



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO

CURSO DE ENFERMAGEM

NADIA JANIELE DA SILVA

**ESPIRITUALIDADE E CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
SOBRE A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

PINHEIRO-MA

2025

NADIA JANIELE DA SILVA

**ESPIRITUALIDADE E CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
SOBRE A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, Campus Pinheiro, como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dra. Sara Fiterman Lima

PINHEIRO-MA

2025

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

da Silva, Nadia Janiele.

Espiritualidade e Cuidados Paliativos: sobre a
Percepção dos Profissionais de Saúde : revisão de
literatura / Nadia Janiele da Silva. - 2025.

37 f.

Orientador(a): Prof. Dra. Sara Fiterman Lima.

Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão,
Pinheiro, 2025.

1. Espiritualidade. 2. Cuidados Paliativos. 3.
Profissionais de Saúde. 4. Percepção. I. Lima, Prof.
Dra. Sara Fiterman. II. Título.

NADIA JANIELE DA SILVA

**ESPIRITUALIDADE E CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
SOBRE A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dra. Sara Fiterman Lima

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Sara Fiterman Lima
Doutora em Saúde Coletiva - UFMA
Universidade Federal do Maranhão

Profa. Dra. Amanda Namíbia Pereira Pasklan
Doutora em Saúde Coletiva - UFMA
Universidade Federal do Maranhão

Profa. Dra. Joelmara Furtado dos Santos Pereira
Doutora em Saúde Coletiva - UFMA
Universidade Federal do Maranhão

Dedico à minha mãe, Benedita Silva (in memoriam). Infelizmente, ela não pôde estar aqui para ver minhas conquistas, mas foi por ela que escolhi trilhar o caminho da Enfermagem. O câncer a tirou da minha presença, mas jamais do meu coração. Sua memória permanece viva em mim, guiando cada passo e inspirando minha jornada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente a Deus, por ter sido minha fortaleza ao longo de toda a graduação. Foi Ele quem ouviu meus lamentos nos momentos mais difíceis, renovou minhas forças e me deu coragem para seguir em frente, permitindo que eu alcançasse este grande objetivo. A Ele toda a honra e toda a glória.

À minha mãe, que, embora não esteja mais fisicamente presente em minha vida, permanece viva em meu coração e nos ensinamentos que me moldaram. Foi ela quem plantou em mim o sonho da enfermagem.

À minha orientadora, Dr.^a Sara Fiterman Lima, agradeço imensamente pela parceria nesta etapa final. Sua disponibilidade, paciência e conhecimento foram essenciais para a conclusão deste trabalho.

Agradeço à Universidade Federal do Maranhão (UFMA), por me proporcionar a oportunidade de realizar este sonho, e a todos os meus professores que, com dedicação, compartilharam seus conhecimentos, contribuindo para minha evolução acadêmica e pessoal.

Às minhas irmãs, Alane Janaína da Silva e Cíntia de Jesus da Silva, minha eterna gratidão pelo apoio incondicional, pelo incentivo constante e pela parceria em todas as fases desse caminho. Vocês foram minhas maiores incentivadoras, sempre vibrando comigo a cada conquista, sejam elas pequenas ou grandes.

À minha tia Lindalva Boas, pelo acolhimento carinhoso durante esses anos, e ao meu tio Jurandir Boas, pelas caronas e constante disposição em me ajudar.

Ao meu pai, Pedro Das Chagas Soares, pelo suporte financeiro e prontidão em me auxiliar sempre que necessário. Aos meus cunhados, Ronildo Pereira Costa e Sidney dos Santos Ferreira, pelo apoio em diversas ocasiões, especificamente nas caronas tardias para me buscar na rodoviária quando retornava de Pinheiro.

Agradeço também, aos meus amigos e colegas de jornada, em especial Camila TÁCILA, Cidiane Boas, Erick Carneiro, Layane Menezes, Liliane Castro e Thalya Sousa, minha gratidão pela parceria e pelas trocas de conhecimento. Juntos, enfrentamos momentos desafiadores, mas sempre encontramos motivos para sorrir e seguir em frente.

Em especial, expresso minha gratidão à Cidiane de Jesus Boas, minha companheira mais presente nessa trajetória. Com ela, compartilhei não apenas estudos e diálogos, mas também desafios superados e conquistas celebradas ao longo da universidade.

“Porque dele, e por ele, e para ele são todas as coisas; glória, pois, a ele eternamente. Amém!”

Romanos 11:36

APRESENTAÇÃO

Há alguns anos, minha mãe recebeu o diagnóstico de câncer em estágio terminal. Durante aquele período desafiador, nossa espiritualidade desempenhou um papel essencial, ajudando-nos a enfrentar o diagnóstico e a lidar com o sofrimento que ele trouxe. No entanto, percebi que minha mãe e nossa família não receberam nenhum tipo de cuidado espiritual por parte dos profissionais de saúde envolvidos no tratamento. A ausência desse suporte deixou uma lacuna importante, que poderia ter contribuído para um enfrentamento ainda mais acolhedor e menos angustiante da situação.

Essa experiência marcou profundamente minha trajetória pessoal e acadêmica. Ao longo do tempo, passei a refletir sobre o impacto que a espiritualidade tem na vida de pacientes em cuidados paliativos e como ela pode ser uma ferramenta poderosa no enfrentamento da dor, do sofrimento e da iminência do fim da vida. Fiquei intrigada com a razão pela qual os profissionais de saúde, muitas vezes, não se sentem preparados ou não reconhecem a importância desse aspecto no cuidado integral.

Foi a partir desse momento que nasceu meu interesse em estudar o tema "Espiritualidade e Cuidados Paliativos", com foco na percepção dos profissionais de saúde. Meu objetivo é contribuir para que situações como a que vivemos possam ser diferentes para outras famílias. Quero entender a visão dos profissionais sobre a inserção da espiritualidade no cuidado de pacientes em fim de vida: os desafios que enfrentam, as barreiras que os impedem de abordar a espiritualidade e como podemos promover uma prática mais acolhedora e completa, que contemple não apenas o corpo, mas também a mente e o espírito.

RESUMO

Introdução: A espiritualidade desempenha um papel fundamental nos cuidados paliativos, proporcionando suporte emocional, conforto e dignidade para pacientes em fase terminal. Apesar de sua importância, ela é frequentemente negligenciada devido à falta de preparo dos profissionais de saúde, o que evidencia a necessidade de investigar como essa dimensão é percebida e aplicada na prática clínica. **Objetivo:** Investigar a percepção dos profissionais de saúde sobre a espiritualidade e sua inserção nos cuidados paliativos. **Métodos:** revisão integrativa de, abordagem qualitativa, com estudos identificados por meio de busca eletrônica nas bases de dados Embase, LILACS, PubMed, SciELO, Web of Science. Foram selecionados 10 estudos nacionais publicados nos últimos 10 anos, analisados quanto à percepção e prática da espiritualidade nos cuidados paliativos. **Resultados:** Os estudos destacaram que a espiritualidade é considerada essencial no cuidado integral, promovendo alívio do sofrimento e suporte emocional aos pacientes e seus familiares. No entanto, foram identificadas barreiras, como a falta de formação acadêmica específica, sobrecarga de trabalho e dificuldades em lidar com crenças diferentes. Estratégias como orações, leitura de textos religiosos, música e diálogo foram apontadas como práticas adotadas para atender às necessidades espirituais dos pacientes. **Conclusão:** A integração da espiritualidade nos cuidados paliativos é indispensável para garantir uma assistência humanizada e holística. Contudo, lacunas na formação acadêmica e desafios estruturais limitam sua aplicação prática. É fundamental capacitar os profissionais de saúde por meio de treinamentos e inclusão da temática nos currículos acadêmicos, visando promover uma abordagem mais ética e eficaz, que contemple todas as dimensões da experiência humana e potencialize o impacto terapêutico nos cuidados paliativos.

Palavras-chave: Espiritualidade, Cuidados Paliativos, Profissionais de Saúde e Percepção

ABSTRACT

Introduction: Spirituality plays a fundamental role in palliative care, providing emotional support, comfort, and dignity to terminally ill patients. Despite its importance, it is often neglected due to the lack of preparedness among healthcare professionals, highlighting the need to investigate how this dimension is perceived and applied in clinical practice. **Objective:** To investigate healthcare professionals' perceptions of spirituality and its integration into palliative care. **Methods:** An integrative review with a qualitative approach, based on studies identified through electronic searches in databases such as Embase, LILACS, PubMed, SciELO, and Web of Science. Ten national studies published in the last ten years were selected and analyzed regarding the perception and practice of spirituality in palliative care. **Results:** The studies highlighted that spirituality is considered essential in comprehensive care, promoting relief from suffering and emotional support for patients and their families. However, barriers such as the lack of specific academic training, work overload, and difficulties in dealing with different beliefs were identified. Strategies such as prayers, reading religious texts, music, and dialogue were reported as practices adopted to meet patients' spiritual needs. **Conclusion:** Integrating spirituality into palliative care is indispensable for ensuring humanized and holistic care. However, gaps in academic training and structural challenges limit its practical application. It is crucial to train healthcare professionals through specialized training and include this topic in academic curricula to promote a more ethical and effective approach that addresses all dimensions of the human experience and enhances the therapeutic impact of palliative care.

Keywords: Spirituality, Palliative Care, Healthcare Professionals, Perception

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 Descritores e palavras-chave utilizados na busca nas bases de dados.....	21
Quadro 02 Caracterização dos estudos, autores e ano, título, periódico, metodologia, origem e objetivo	25
Quadro 03 Percepção dos profissionais sobre a inserção da espiritualidade nos cuidados paliativos.....	28

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 Fluxograma de seleção das publicações - PRISMA.....	23
--	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	15
3. JUSTIFICATIVA	19
4. OBJETIVOS	20
4.1 OBJETIVO GERAL.....	20
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	20
5. METODOLOGIA.....	21
6. RESULTADOS	24
7. DISCUSSÃO	30
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERÊNCIAS.....	35

1. INTRODUÇÃO

O ser humano, ao se reconhecer como ser pensante, tende a se preocupar em entender o significado da vida, da morte e da sua presença no mundo, procurando estratégias para lidar com as dificuldades, principalmente quando se encontram em situações de fragilidade ou de doença (Cervelin; Cruse, 2014). Tais estratégias associam-se ao tema da espiritualidade, visto que esta refere-se ao aspecto da condição humana, que se relaciona com a maneira como os indivíduos procuram e comunicam o significado e propósito da vida, bem como a forma como manifestam um estado de conexão com o presente, com si mesmo, com o mundo, com a natureza e com o sagrado (Puchalski et al., 2011).

Embora a espiritualidade seja um conceito frequentemente atrelado ao de religiosidade, muitas vezes como sinônimo inclusive, cumpre ressaltar que não possuem o mesmo significado. A espiritualidade engloba as necessidades humanas universais, diz respeito à busca do ser humano por um sentido e significado transcendente da vida, podendo ou não incluir crenças religiosas específicas. A religião por sua vez, consiste em um sistema organizado de crenças que envolve o sobrenatural, sagrado ou divino, práticas, valores, instituições e rituais associados a tais crenças (Campbell, 2011; Koenig et al., 2001).

A filosofia dos cuidados paliativos (CP) desde suas origens, propõe um modelo de cuidados holísticos que valorize as necessidades do ser humano sob várias dimensões como as físicas, psíquicas, sociais e espirituais. Assim, a partir do cultivo de uma visão antropológica biopsicossocial e espiritual, a própria definição de CP da Organização Mundial da Saúde contempla esta perspectiva (Pessini; Bertachini, 2011).

Os pacientes frequentemente descobrem força e consolo em sua espiritualidade, seja informalmente através de conexões mais profundas com a família e amigos, ou formalmente através de comunidades e práticas religiosas. Essa busca emerge como forma de enfrentamento da doença, tanto para diminuir o sofrimento provocado pelas dificuldades encontradas quanto para obter maior esperança de cura com o tratamento. Quando portadores de doença grave, experimentam inclusive lutas espirituais, como sentir-se punido ou abandonado por Deus, o que está associado ao comprometimento do bem-estar do paciente (Guerrero et al., 2011; Tyller; Trace; Howard, 2017).

Ressalte-se que o atendimento espiritual nessa perspectiva, constitui um recurso terapêutico de grande relevância na assistência em saúde, havendo a necessidade de que os profissionais de saúde integrem o cuidado espiritual em ambientes de final de vida para os

pacientes que desejam recebê-lo, entretanto essa oferta não costuma ser realizada devido à falta de preparo e às dificuldades para atender às necessidades espirituais do paciente. A medicina moderna frequentemente negligência as dimensões da espiritualidade quando se considera a saúde dos pacientes e dos próprios profissionais (Balboni et al., 2011; Tyller; Trace; Howard, 2017).

Diante desse desafio, a Teoria do Cuidado Humano, de Jean Watson, oferece uma abordagem que valoriza a espiritualidade como parte essencial do processo de cuidar, reconhecendo o ser humano como um todo integrado, composto por dimensões física, emocional e espiritual. Além disso, enfatiza a importância de considerar a espiritualidade no cuidado paliativo, pois ela contribui para o alívio do sofrimento e a promoção do bem-estar dos pacientes. Para Watson, o cuidado vai além dos procedimentos técnicos, baseando-se em uma conexão genuína entre o profissional e o paciente, o que possibilita um atendimento mais humanizado e compassivo. Dessa forma, ao integrar a espiritualidade à prática clínica, os profissionais de saúde não apenas acolhem as crenças e valores dos pacientes, mas também fortalecem sua resiliência diante da finitude, oferecendo um suporte que vai além do aspecto físico e alcança a essência do ser (Evangelista et al., 2020).

Para que essa abordagem seja efetivamente incorporada à prática clínica, é fundamental compreender como os profissionais de saúde percebem e aplicam o conceito de espiritualidade. A forma como entendem essa dimensão influencia diretamente suas condutas ao lidar com pacientes em cuidados paliativos e seus familiares. Portanto, investigar essa percepção é essencial para garantir uma assistência mais qualificada e sensível às necessidades espirituais dos pacientes (Evangelista et al., 2016).

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A espiritualidade é um conceito multifacetado que engloba diversas definições e abordagens, podendo ser definida como o aspecto da condição humana que se refere à forma como os indivíduos buscam e expressam significado e propósito, bem como a forma como demonstram uma sensação de conexão com o presente, consigo mesmo. (si mesmo), com os outros, com a natureza e com o significativo ou Sagrado. Uma abordagem comum à espiritualidade é a religiosa, que se baseia em sistemas de crenças e práticas rituais compartilhadas por uma comunidade específica (García-Navarro; Medina-Ortega; García Navarro, 2021).

Além da abordagem religiosa, a espiritualidade pode ser entendida de maneira existencial, em que as pessoas focam na busca por sentido e propósito de vida. Nesse contexto, a espiritualidade é menos vinculada a estruturas institucionais e mais centrada na jornada pessoal de descoberta e autotranscendência. Essa perspectiva valoriza a liberdade de explorar questões existenciais profundas, como a morte, o sofrimento e o significado da existência humana, sem necessariamente aderir a dogmas religiosos específicos (Evangelista et al., 2016).

Em uma terceira abordagem, a espiritualidade transcendental, se concentra na conexão com o divino ou com uma realidade que transcende a experiência cotidiana. Ela pode ser encontrada tanto dentro de tradições religiosas quanto fora delas, e muitas vezes é associada a experiências místicas, estados de consciência alterados e práticas contemplativas que visam transcender as limitações da mente e do corpo. A espiritualidade transcendental envolve a busca de uma unidade fundamental ou de uma realidade última que transcende as dualidades percebidas na vida cotidiana (García-Navarro; Medina-Ortega; García Navarro, 2021).

Essas definições e abordagens da espiritualidade não são mutuamente exclusivas e podem coexistir dentro de uma mesma pessoa ou comunidade. Elas refletem a diversidade de perspectivas e experiências humanas em relação ao sagrado, ao transcendente e ao significado último da vida (García-Navarro; Medina-Ortega; García Navarro, 2021).

Para os pacientes em situações paliativas, a espiritualidade é vista como uma força motivadora para oferecer uma resposta ideal às condições desses indivíduos em relação à sua própria existência. O diagnóstico de uma doença potencialmente fatal ameaça a compreensão do paciente sobre o seu mundo, pois é forçado a enfrentar a sua finitude, levantando questões existenciais que, se não forem respondidas, podem precipitar uma crise existencial (Best, 2022). Segundo García-Navarro, Medina-Ortega e García Navarro (2021), a prática da espiritualidade

é vista como um agente de transformação, eficaz no entendimento da própria realidade por aqueles que se encontram em fase final da vida.

Os cuidados paliativos têm como objetivo melhorar a qualidade de vida de pacientes que enfrentam doenças graves, crônicas ou terminais. Essa área da medicina busca aliviar sintomas físicos, emocionais, sociais e espirituais, proporcionando conforto e suporte integral ao paciente, independentemente da idade ou estágio da doença.

Os cuidados paliativos constituem uma abordagem de cuidado que se destina a melhorar a qualidade da vida de pacientes e familiares, que enfrentam uma condição clínica que ameaça a continuidade da existência, por meio da prevenção, da avaliação e do tratamento da dor e do apoio psicossocial e espiritual. Os cuidados paliativos não se concentram apenas em prolongar a vida, mas também em promover o bem-estar e a dignidade do paciente em todas as fases do tratamento (Evangelista et al., 2016, p. 2).

Historicamente, os cuidados paliativos têm suas raízes nos movimentos de assistência à saúde nos séculos XIX e XX, mas ganharam reconhecimento formal após a fundação da moderna hospice movement na década de 1960 pela enfermeira britânica Cicely Saunders. Saunders era enfermeira e médica e estava insatisfeita com os resultados do tratamento oferecido a pacientes em estágio terminal, cujo sofrimento (físico, emocional, social e espiritual) era frequentemente desconsiderado pela equipe que os cuidava. Então, Saunders introduziu uma abordagem inovadora ao propor cuidados fundamentados na empatia e na atenção holística aos pacientes terminais, destacando a qualidade de vida e o alívio do sofrimento físico e emocional (Best, 2022).

Desde então, os cuidados paliativos avançaram de forma significativa, integrando-se cada vez mais aos sistemas de saúde globalmente, tendo como objetivo chamar a atenção para o sofrimento dos pacientes incuráveis e suas famílias, que requerem cuidados especializados que nem sempre são fornecidos pelos serviços de saúde. No Brasil, o hospital pioneiro na área de cuidados paliativos é o Instituto Nacional de Câncer (INCA), (Kruse et al., 2007)

A hospitalização no final da vida torna-se necessária quando a família não consegue cuidar do paciente em casa, seja por falta de recursos ou capacidade emocional. Nesse contexto, a terapia paliativa, não visa curar, mas aliviar sintomas e melhorar a qualidade de vida, proporcionando conforto e dignidade ao paciente e aos seus familiares (Kruse et al., 2007)

A hospitalização em fim de vida é necessária quando é impossível para as famílias manterem, por tempo indeterminado, um doente em casa enquanto trabalham, principalmente quando a autonomia e a independência do paciente estão seriamente comprometidas, quando não conseguem suportar e assistir ao sofrimento de uma pessoa querida ou quando há necessidade de recursos especializados para manutenção da vida. A terapêutica paliativa se inicia quando a terapêutica curativa deixa de ser o objetivo, estando associada a uma intervenção interdisciplinar que não tem o objetivo de antecipar a morte nem de prolongar a vida, estando voltada para o controle dos sintomas (tais como dor, fadiga, dispnéia) e preservação da qualidade de vida do

paciente e da família, para que vivam tão ativamente quanto possível essa etapa da vida (Kruse et al., 2007, p. 1, 2).

Assim sendo, é indiscutível a importância dos cuidados paliativos voltados para o paciente em fase terminal de vida, assim como das diversas abordagens de cuidado empregadas nessa situação, dentre as quais destaca-se a comunicação (De Andrade; Da Costa; Lopes, 2013).

A comunicação é intrínseca ao comportamento humano e permeia todas as suas ações no desempenho de suas funções. Etimologicamente, a palavra comunicar origina-se do latim *communicare*, que significa pôr em comum. Assim, a comunicação pode ser compreendida como uma técnica de trocas e de compreensão de mensagens, emitidas e recebidas, mediante as quais as pessoas se percebem e partilham o significado de ideias, pensamentos e propósitos (De Andrade; Da Costa; Lopes, 2013, p. 2).

A comunicação desempenha um papel crucial nos cuidados paliativos, sendo uma ferramenta essencial para a gestão eficaz do sofrimento e a melhoria da qualidade de vida. A interação aberta e empática entre profissionais de saúde, pacientes e familiares ajuda a alinhar expectativas, esclarecer dúvidas e tomar decisões informadas sobre o tratamento. Por meio de conversas honestas e sensíveis, os profissionais podem proporcionar conforto emocional, reduzir a ansiedade e garantir que os desejos do paciente sejam respeitados (De Andrade; Da Costa; Lopes, 2013).

No âmbito dos cuidados paliativos, a comunicação realizada de forma adequada é considerada como um pilar fundamental para a implementação de tal prática. Trata-se de um suporte que o paciente pode empregar para expressar seus anseios. Para isso, precisa de um cuidado integral e humanizado, que só é possível quando o profissional recorre às suas habilidades de comunicação, essencialmente, com o paciente em fase terminal, para estabelecer uma relação efetiva com ele (De Andrade; Da Costa; Lopes, 2013, p. 4).

O paciente em fase terminal deseja ser compreendido como um ser humano que sofre, enfrentando não apenas dor física, mas também conflitos existenciais e necessidades que não podem ser resolvidas apenas com fármacos ou tecnologia. Para isso, ele precisa compartilhar seus medos e anseios, estabelecendo uma relação de comunicação com seus pares. Além disso, é crucial que se sinta cuidado, amparado, confortado e compreendido pelos profissionais de saúde. A comunicação contínua e de qualidade fortalece o vínculo de confiança e cria um ambiente no qual tanto o paciente quanto a família se sentem apoiados e compreendidos durante este momento delicado (De Andrade; Da Costa; Lopes, 2013)

Neste contexto, a integração de abordagens psicológicas e espirituais aos cuidados paliativos torna-se ainda mais relevante. Profissionais de saúde devem estar atentos às dimensões emocionais e espirituais do paciente, oferecendo apoio psicológico e espiritual que complementa o tratamento médico (Evangelista et al., 2016).

A espiritualidade desempenha um papel significativo no bem-estar e na saúde dos pacientes, fornecendo uma fonte de conforto, significado e esperança em momentos de doença

e adversidade (Evangelista et al., 2016). Para muitos pacientes, a prática espiritual proporciona um senso de propósito e uma compreensão mais profunda de sua própria trajetória de saúde e doença, ajudando-os a enfrentar o sofrimento e a descobrir significado nas situações desafiadoras (García-Navarro; Medina-Ortega; García Navarro, 2021)

A integração da espiritualidade nos cuidados paliativos desempenha um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida dos pacientes terminais. Os cuidados paliativos reconhecem que a espiritualidade é uma dimensão essencial da experiência humana, especialmente em momentos de enfrentamento da morte.

A espiritualidade é uma ferramenta de grande relevância para a prática dos cuidados paliativos, por promover a melhora do quadro de pacientes que se encontram fora das possibilidades de cura e por auxiliá-los a aceitar a situação e continuar a viver, mesmo diante da morte iminente (Evangelista et al., 2016, p. 3).

Neste contexto, a participação ativa de profissionais de saúde é crucial. Segundo Miller, Addicott e Rosa (2023), profissionais de saúde estão cada vez mais reconhecendo a importância da espiritualidade no contexto clínico, incorporando avaliações espirituais e oferecendo suporte espiritual como parte integrante do cuidado multidisciplinar. Isso não apenas melhora a experiência do paciente, mas também fortalece a relação terapêutica entre paciente e profissional de saúde, promovendo um cuidado mais holístico e centrado na pessoa. Um dos principais benefícios da integração da espiritualidade é proporcionar conforto e apoio emocional aos pacientes, ajudando-os a encontrar significado e propósito em sua jornada final. Isso pode envolver a realização de práticas religiosas específicas, como orações, rituais ou sacramentos, conforme desejado pelo paciente.

Além disso, os profissionais de cuidados paliativos estão preparados para ouvir e discutir questões existenciais profundas, como medos sobre a morte, questões de perdão e reconciliação, e a busca por paz espiritual (Miller; Addicott; Rosa, 2023). Em suma, a espiritualidade pode ser uma fonte valiosa de resiliência e bem-estar para pacientes enfrentando desafios de saúde, complementando os tratamentos médicos convencionais com uma dimensão essencial de apoio emocional e espiritual.

3. JUSTIFICATIVA

A inclusão da espiritualidade nos cuidados paliativos é essencial e necessária, tanto por ser parte integrante dos seus princípios, quanto pelos impactos significativos na qualidade de vida dos pacientes em condições ameaçadoras ou limitadoras de vida. Nesse contexto, os profissionais de saúde desempenham um papel fundamental na abordagem dos aspectos espirituais durante a assistência paliativa destes pacientes, aspecto que frequentemente é subestimado ou negligenciado nos contextos clínicos (Balboni et al., 2011; Evangelista et al., 2016).

Estudos confirmam que a falta de preparo dos profissionais de saúde para lidar com as necessidades espirituais dos pacientes é uma barreira significativa para a implementação eficaz de cuidados espirituais (Balboni et al., 2011; Tyler, Trace, & Howard, 2017). Por outro lado, a integração da espiritualidade nos cuidados paliativos é reconhecida por melhorar a satisfação do paciente, reduzir a ansiedade e promover uma melhor qualidade de vida, aspectos críticos para pacientes enfrentando doenças graves ou terminais (Miller, Addicott, & Rosa, 2023; García-Navarro, Medina-Ortega, & García Navarro, 2021). A experiência pessoal mencionada reforça a necessidade urgente de integrar essa dimensão no cuidado, a fim de oferecer suporte integral ao paciente e à família em um momento tão vulnerável.

Portanto, investigar a percepção dos profissionais de saúde sobre espiritualidade e cuidados paliativos pode fornecer informações relevantes para compreender como essa relação é abordada na prática assistencial (Puchalski et al., 2011; Best, 2022). Ao buscar sintetizar conhecimentos sobre esse tema, esta revisão pretende contribuir para identificar evidências que apontem os pontos fortes e fragilidades dessa abordagem. Além disso, espera-se que possa fornecer subsídios para melhorar as práticas de cuidados paliativos, assegurando que a dimensão espiritual seja devidamente considerada e integrada, garantindo um cuidado mais humanizado e acolhedor para pacientes e suas famílias (Evangelista et al., 2016; Guerrero et al., 2011).

4. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GERAL:

- Sintetizar conhecimentos sobre a percepção dos profissionais de saúde em relação a espiritualidade e sua inserção nos cuidados paliativos.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Avaliar a percepção dos profissionais de saúde a espiritualidade como parte integrante dos cuidados paliativos, por meio da síntese das evidências encontradas na literatura.
- Identificar os desafios e barreiras enfrentados pelos profissionais de saúde na integração da espiritualidade aos cuidados paliativos com base em estudos existentes.
- Explorar estratégias e práticas recomendadas para a incorporação eficaz da espiritualidade nos cuidados paliativos com base em estudos existentes.

5. METODOLOGIA

A pesquisa trata-se de uma revisão da literatura, com abordagem qualitativa, método esse que é utilizado para identificar, sintetizar e realizar uma análise ampla dos dados apresentados, a fim de possibilitar uma leitura mais compreensiva por se tratar de algo curto e sucinto, trazendo assim maior conhecimento e aprendizado acerca do tema em questão (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). O caminho seguido nesta pesquisa foi dividido em seis etapas: formulação da questão norteadora; definição dos critérios de inclusão e exclusão e da busca na literatura; especificação das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; análise dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão (Mendes et al., 2008).

Na definição da questão da revisão, foi utilizada a estratégia População, Conceito e Contexto (PCC), que trabalhou os elementos fundamentais da questão de pesquisa e da construção da pergunta para a busca bibliográfica, sendo eles: P - Profissionais de saúde, C - percepção sobre espiritualidade, e C - cuidados paliativos. Conciliando os pontos-chave da PCC com os objetivos do estudo, foi elaborada a seguinte questão: Qual a percepção dos profissionais de saúde sobre espiritualidade no contexto dos cuidados paliativos? Após a construção da pergunta, foram definidos os descritores e palavras-chave para cada elemento da estratégia PCC, organizados em estrutura lógica, configurando a base da estratégia de busca dos dados bibliográficos (Joanna Briggs Institute, 2020).

Para a amostragem foram utilizados os operadores booleanos: P ("Health personnel" OR "Health professionals" OR "Healthcare professionals") AND C ("spirituality" OR "spiritual care" or "religion" or "Religious Beliefs") AND C ("Palliative care" OR "Palliative care in life terminology" or "Hospice Care" or "End-of-life"). O levantamento das publicações foi realizado nos meses de outubro a novembro de 2024. A busca de estudos publicados em periódicos nacionais e internacionais indexados nas seguintes bases de dados: Embase, LILACS, PubMed, SciELO, Web of Science, depois de estabelecidos os descritores padronizados e não padronizados. Os textos na íntegra foram obtidos por meio eletrônico, nas próprias bases de dados.

Quadro 1- Descritores e palavras-chave utilizados na busca nas bases de dados

BASES DE DADOS	DESCRITORES
----------------	-------------

EMBASE	("Health personnel":ti,ab,kw OR "Health professionals":ti,ab,kw or "Healthcare professionals":ti,ab,kw) AND ("spirituality":ti,ab,kw OR "spiritual care":ti,ab,kw or "religion":ti,ab,kw or "Religious Beliefs" :ti,ab,kw) AND ("Palliative care":ti,ab,kw OR " Palliative care in life terminology":ti,ab,kw or "Hospice Care" :ti,ab,kw or "End-of-life" :ti,ab,kw)
LILACS	(db:"LILACS") AND ("Health personnel" OR "Health professionals") AND ("spirituality" OR "spiritual care"AND ("Palliative care" OR "palliative care in life terminology"))
PUBMED	("Health personnel" OR "Health professionals" or "Healthcare professionals") AND ("spirituality" OR "spiritual care" or "religion"or "Religious Beliefs") AND ("Palliative care" OR " Palliative care in life terminology" or "Hospice Care" or "End-of-life")
SCIELO	(*"Pessoal de saúde" OR "profissionais de saúde") AND ("Espiritualidade" OR "Cuidado espiritual") AND ("Cuidados paliativos")
WEB OF SCIENCE	("Health personnel"(Topic) OR "Health professionals"(Topic) or "Healthcare professionals"(Topic)) AND ("spirituality"(Topic) OR "spiritual care"(Topic) or "religion"(Topic) or "Religious Beliefs" (Topic)) AND ("Palliative care"(Topic) OR " Palliative care in life terminology"(Topic) or "Hospice Care" (Topic) or "End-of-life" (Topic))

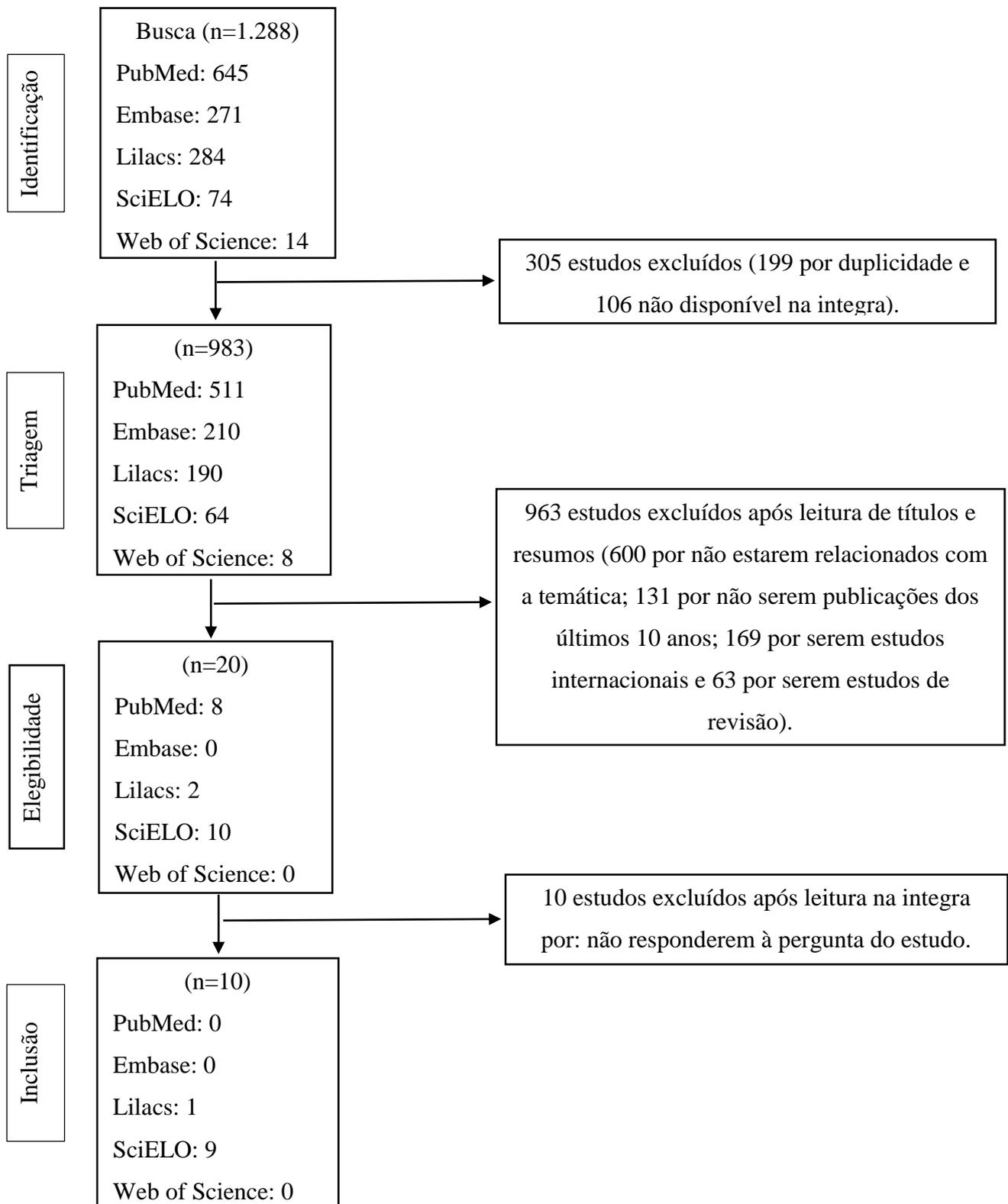
Fonte: autores, 2025.

Após essa busca, foi realizada a triagem dos estudos por meio do aplicativo Rayyan, onde realizou-se a leitura dos títulos e resumos dos estudos, aqueles que se aproximavam da questão de pesquisa, foram previamente selecionados, para passarem pela filtragem segundo os critérios de exclusão e inclusão.

Os critérios de inclusão são: estudos nacionais disponíveis em texto integral; estudos em língua portuguesa, inglês e espanhol; estudos publicados nos últimos 10 anos. Já os critérios de exclusão: estudos não disponíveis em texto integral; estudos duplicados nas bases de dados; estudos de revisão; estudos que não abordam a temática proposta.

Para a inclusão e exclusão de estudos com base nos critérios mencionados, foi realizada a análise completa dos achados por meio da leitura integral de todos os estudos pré-selecionados. Como resultado, foram incluídos 10 estudos.

A figura 1 apresenta o fluxograma de seleção dos estudos primários incluídos de acordo com as bases de dados, com base no formato recomendado por PRISMA.



6. RESULTADOS

Os resultados foram apresentados em duas etapas, sendo a primeira constituída da caracterização dos estudos analisados, através de exposição de um quadro (Quadro 2), contendo os autores e ano, título, periódicos, área de conhecimento, origem e objetivo. A segunda etapa foi apresentada de forma descritiva para uma melhor compreensão do conteúdo extraído dos estudos.

Durante a busca, observou-se uma escassez de estudos que abordam a inserção da espiritualidade nos cuidados paliativos sob a perspectiva de profissionais de diferentes áreas da saúde. Verificou-se que a maioria das publicações existentes é conduzida por profissionais de enfermagem.

Constatou-se que todos os estudos (10) foram publicados em periódicos nacionais: 20% Bahia (2), 10% Distrito Federal (1), 10% Minas Gerais (1), 20% Paraíba (2), 10% Rio de Janeiro (1), 30% Rio Grande do Sul (3). Com alguns estados presentes em mais de um estudo. Em relação aos anos de publicação: 30% (3) foram publicados em 2016, 10% (1) em 2017, 10% (1) em 2018, 10% (1) em 2019, 10% (1) em 2020, 10% (1) em 2021 e 20% (2) em 2022. A maior parte dos estudos (6) são dos últimos 6 anos, evidenciando que a discussão sobre a inserção da espiritualidade em cuidados paliativos ganhou maior repercussão.

Quanto ao tipo de periódico 100% (10) são artigos. Em relação a área de conhecimento (10) 100% voltados para enfermagem paliativa, com foco na espiritualidade.

Quadro 2 – Caracterização dos estudos, autores e ano, título, periódicos, metodologia, origem e objetivo.

AUTORES/ ANO	TÍTULO	PERIÓDICO	METODOLOGIA	ORIGEM	OBJETIVO
Silva et al., /2016	Percepção de equipe de enfermagem sobre espiritualidade nos cuidados de final de vida.	Revista Cogitare Enfermagem	Estudo qualitativo e descritivo.	Divinópolis -MG	Investigar a percepção da equipe de enfermagem acerca da espiritualidade nos cuidados de final de vida.
Evangelista et al., /2022	Atuação de enfermeiro em cuidados paliativos: Cuidado espiritual à luz da Teoria do Cuidado Humano.	Revista Brasileira de Enfermagem	Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa/Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson, incluindo os 10 elementos do Processo Caritas.	João Pessoa-PB	Analisar a atuação de enfermeiros na assistência a pacientes em cuidados paliativos, com destaque para dimensão espiritual, à luz da Teoria do Cuidado Humano.
Batista et al., /2022	Cuidado espiritual prestado pela equipe de enfermagem à pessoa em palição na terapia intensiva	Revista Gaúcha de Enfermagem	Estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa/Teoria do Final de Vida Pacífico (TFVP) de Ruland e Moore.	Salvador-BA	Aprender como ocorre o cuidado espiritual prestado pela equipe de enfermagem à pessoa em palição na Unidade de Terapia Intensiva.

Fonte: autores, 2025.

Quadro- 2 (Cont.) Caracterização dos estudos, autores e ano, título, periódicos, metodologia, origem e objetivo.

AUTORES/ ANO	TÍTULO	PERIÓDICO	METODOLOGIA	ORIGEM	OBJETIVO
Matos; Guimarães /2019	A aplicação do cuidado transpessoal e a assistência espiritual a pacientes idosos em cuidados paliativos	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.	Brasília-DF	Compreender a percepção dos enfermeiros sobre a assistência espiritual a pacientes idosos em cuidados paliativos
Evangelista et al., /2016	Espiritualidade no cuidado de pacientes em cuidados paliativos: um estudo com enfermeiros	Revista Escola Anna Nery	Pesquisa de campo, com abordagem qualitativa.	Paraíba	Compreender a espiritualidade sob o ponto de vista de enfermeiros que cuidam de pacientes em regime de cuidados paliativos.
Arriera et al., /2016	Espiritualidade e o processo de morrer: reflexões de uma equipe interdisciplinar de cuidados paliativos	Avances en Enfermería	Estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa/ Teoria Histórico-Cultural de Vygotsky.	Pelotas-RS	Compreender como a espiritualidade é incorporada pelos integrantes da equipe do Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (pidi) Oncológico no cuidado paliativo.

Fonte: autores, 2025.

Quadro- 2 (Cont.) Caracterização dos estudos, autores e ano, título, periódicos, metodologia, origem e objetivo.

AUTORES/ ANO	TÍTULO	PERIÓDICO	METODOLOGIA	ORIGEM	OBJETIVO
Arrieira et al., /2017	O sentido do cuidado espiritual na integralidade da atenção em cuidados paliativos	Revista Gaúcha de Enfermagem	Estudo qualitativo, abordagem fenomenológica e existencialista/ Teoria de Viktor Frankl.	Porto Alegre-RS	Compreender o sentido do cuidado espiritual para a integralidade da atenção à pessoa e para a equipe interdisciplinar de cuidados paliativos.
Arrieira et al., /2018	Espiritualidade de nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Estudo qualitativo fenomenológico.	Pelotas-RS	Compreender a vivência da espiritualidade no cotidiano de um paliativo equipe interdisciplinar de atendimento.
Nunes et al., /2020	O cuidado da alma no contexto hospitalar de enfermagem: uma análise fundamentada no cuidado transpessoal	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Pesquisa descritivo-exploratória, com abordagem qualitativa/ Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson.	Bahia	Desvelar a espiritualidade no processo de cuidar dos profissionais de enfermagem no hospital contextosob as lentes do cuidado transpessoal.

Fonte: autores, 2025.

Quadro- 2 (Cont.) Caracterização dos estudos, autores e ano, título, periódicos, metodologia, origem e objetivo.

AUTORES/ ANO	TÍTULO	PERIÓDICO	METODOLOGIA	ORIGEM	OBJETIVO
Rocha et al., /2021	O sentido da vida percebido pelos enfermeiros no trabalho em cuidados paliativos oncológicos: estudo fenomenológico	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Estudo qualitativo fenomenológico/ Teoria de Viktor Frankl.	Rio de Janeiro	Compreender o sentido da vida percebido pelos enfermeiros no trabalho em cuidados paliativos oncológicos.

Fonte: autores, 2025.

A maior parte dos estudos teve como objetivo avaliar a compreensão dos profissionais de saúde sobre espiritualidade, a assistência espiritual oferecida por eles a pacientes em cuidados paliativos, os desafios enfrentados nesse processo e os impactos desse cuidado na saúde dos pacientes. Vale destacar que as pesquisas apontam o cuidado espiritual como uma ferramenta essencial e complementar no atendimento holístico, contribuindo de maneira significativa para o bem-estar dos pacientes.

Dessa forma, torna-se essencial compreender como os profissionais de saúde percebem a espiritualidade como componente dos cuidados paliativos, uma vez que sua visão e experiência direta influenciam significativamente a implementação e a qualidade desse cuidado.

Quadro – 3 Percepção dos profissionais sobre a inserção da espiritualidade nos cuidados paliativos.

Percepção dos profissionais de saúde sobre espiritualidade como parte integrante dos cuidados paliativos.	- A espiritualidade incentiva uma abordagem mais empática e integral do cuidado (Arrieira et al., 2017). - É um valioso recurso terapêutico que promove a melhora do quadro clínico (Evangelista et al., 2016).
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalece a relação profissional-paciente (Arrieira et al., 2016). - Contudo, muitos profissionais sentem-se inseguros devido à falta de preparo para abordar o tema (Matos; Guimarães, 2019).
Benefícios para os pacientes, familiares e profissionais.	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes espiritualizados lidam melhor com diagnósticos terminais, favorecendo a aceitação do processo de morte (Evangelista et al., 2016; Arrieira et al., 2016). - A espiritualidade proporciona conforto, força e esperança (Evangelista et al., 2022). - Reduz ansiedade e sofrimento emocional, beneficiando pacientes e familiares (Arrieira et al., 2017). - Profissionais também encontram resiliência e significado no trabalho por meio da espiritualidade (Batista et al., 2022).
Desafios e barreiras enfrentados pelos profissionais na integração da espiritualidade aos cuidados paliativos.	<ul style="list-style-type: none"> - Ausência de formação acadêmica estruturada sobre espiritualidade (Silva et al., 2016). - Medo de impor crenças aos pacientes (Nunes et al., 2020) - Sobrecarga de trabalho e foco em procedimentos técnicos (Silva et al., 2016; Nunes et al., 2020).
Estratégias e práticas recomendadas para a incorporação eficaz da espiritualidade nos cuidados paliativos.	<ul style="list-style-type: none"> - Inserir disciplinas de espiritualidade nos currículos acadêmicos (Nunes et al., 2020). - Promover treinamentos contínuos para profissionais (Matos; Guimarães, 2019). - Utilizar o apoio de voluntários e representantes religiosos (Nunes et al., 2020; Matos; Guimarães, 2019). - Incentivar a participação da família e da equipe interdisciplinar no cuidado espiritual (Arrieira et al., 2017; Nunes et al., 2020) - Uso de protocolos e escalas de avaliação de espiritualidade (Arrieira et al., 2017) - Uso de práticas reflexivas e de apoio espiritual direto (Batista et al., 2022; Nunes et al., 2020).

Fonte: autores, 2025.

7. DISCUSSÃO

O cuidado de pacientes em estágio terminal deve receber a mesma atenção e respeito que o cuidado direcionado à recuperação de um paciente em situações críticas. É essencial reconhecer a morte como um aspecto natural da existência, garantindo uma assistência digna que atenda tanto às necessidades do paciente quanto às da família. O objetivo dos cuidados paliativos é proporcionar uma "boa morte", minimizando o sofrimento e promovendo conforto e serenidade para todos os envolvidos (Arrieira et al., 2018).

Nesse contexto, os profissionais de cuidados paliativos se deparam frequentemente com desafios emocionais, angústias e dilemas éticos. Para além da expertise técnica, é fundamental que esses profissionais desenvolvam habilidades interpessoais e trabalhem em colaboração. A integração entre as diversas especialidades presentes na equipe permite que cada membro fortaleça o outro, promovendo um cuidado integral e centrado nas necessidades do paciente e de seus entes queridos (Arrieira et al., 2016;).

Em relação à percepção dos profissionais de saúde, a literatura destaca que a espiritualidade é reconhecida como um componente essencial para uma abordagem integral e empática nos cuidados paliativos (Arrieira et al., 2017). Além de promover a melhora do quadro clínico dos pacientes (Evangelista et al., 2016).

Fortalece também a relação entre os profissionais e os pacientes, criando um vínculo de confiança que permite maior acolhimento e humanização no cuidado (Arrieira et al., 2016). No entanto, muitos profissionais relatam insegurança e falta de preparo para abordar o tema da espiritualidade, evidenciando a necessidade de capacitações específicas e contínuas para que possam integrar essa dimensão ao cuidado de forma mais eficaz (Matos; Guimarães, 2019).

A dificuldade em integrar a espiritualidade também reflete a lacuna na formação acadêmica dos profissionais. De acordo com Evangelista et al. (2022), o conhecimento limitado sobre espiritualidade restringe as ações dos profissionais, dificultando a implementação de um cuidado integral que contemple as dimensões emocionais e espirituais do paciente.

O modelo tradicional de assistência em saúde é reavaliado nesse cenário, levando em consideração que as prioridades e expectativas do paciente em fase terminal mudam significativamente. Assim, os cuidados devem ser adaptados para atender de forma personalizada às novas demandas. Nesse processo, a espiritualidade emerge como um elemento central, proporcionando suporte emocional e significado, tanto para o paciente quanto para a equipe, reforçando a abordagem diferenciada dos cuidados paliativos (Arrieira et al., 2018).

Sobre os benefícios da espiritualidade, a literatura aponta que pacientes espiritualizados demonstram maior aceitação do processo de morte, reduzindo o impacto emocional de diagnósticos terminais (Evangelista et al., 2016; Arrieira et al., 2016; Marques; Pucci, 2021). A espiritualidade também oferece conforto, força e esperança, além de aliviar o sofrimento emocional dos pacientes e familiares (Evangelista et al., 2022; Arrieira et al., 2017; Marques; Pucci, 202).

Estudos indicam que familiares que recebem cuidado espiritual adequado apresentam menor incidência de complicações relacionadas ao luto, como depressão ou transtorno de estresse pós-traumático. Esse impacto positivo também se reflete na capacidade de aceitar a perda e seguir em frente de maneira mais equilibrada, pois eles se sentem acolhidos e compreendidos durante o processo de terminalidade (Arrieira et al., 2017; Marques; Pucci, 2021).

O suporte espiritual não apenas melhora a qualidade de vida dos pacientes em fase terminal, mas também promove uma abordagem mais acolhedora e empática por parte dos profissionais de saúde. Essa interação é particularmente significativa em contextos onde o prognóstico é limitado, pois ajuda a aliviar a dor emocional e proporciona um ambiente de maior confiança e respeito mútuo (Rocha et al., 2021).

Outro benefício observado é a diminuição da ansiedade e do medo relacionado ao processo de morrer. A espiritualidade proporciona aos pacientes um senso de propósito e reconexão com valores fundamentais, permitindo que vivenciem o fim de vida com maior serenidade. Esse processo também contribui para fortalecer os laços familiares, (Arrieira et al., 2017; Silva; Oliveira, 2024).

Para os profissionais, a espiritualidade atua como uma forma de apoio emocional, auxiliando-os a enfrentar os desafios inerentes ao cuidado paliativo. Sua integração na prática clínica contribui para o desenvolvimento de resiliência e proporciona um maior sentido ao trabalho, permitindo que os profissionais lidem melhor com os aspectos emocionais da sua atuação. Além disso, aqueles que conseguem incorporar práticas espirituais à rotina relatam maior satisfação profissional e uma visão mais positiva sobre o impacto de suas ações (Batista et al., 2022).

Evangelista et al. (2016) ressaltam que a espiritualidade vai além de práticas religiosas, abrangendo valores éticos, conexão com a natureza e outras formas de busca por significado. Esse entendimento reforça a importância de uma abordagem centrada no paciente, onde suas preferências e crenças são respeitadas e incorporadas ao plano de cuidado.

Quanto aos desafios enfrentados, os estudos revelam que, muitos profissionais de saúde frequentemente enfrentam dificuldades para definir ou discutir o tema, demonstrando essa limitação tanto pelo que expressam quanto pelo que omitem (Silva et al., 2016).

De acordo com Evangelista et al. (2022) e Monteiro et al. (2020), a falta de formação específica é uma das principais barreiras para a integração da espiritualidade nos cuidados paliativos. Muitos profissionais relatam que, durante sua formação acadêmica, a espiritualidade não foi abordada de forma estruturada, o que resulta em um conhecimento limitado sobre o tema. Essa lacuna educacional contribui para a insegurança na abordagem do cuidado espiritual, restringindo as ações dos profissionais às dimensões físicas e medicamentosas do tratamento.

Além disso, dificuldades pessoais, como o medo de ofender ou impor suas próprias crenças aos pacientes e familiares, também representam barreiras significativas. As crenças individuais, sejam religiosas ou espirituais, influenciam diretamente a forma como os profissionais se relacionam com os pacientes e abordam questões de fim de vida. Muitos profissionais podem sentir-se desconfortáveis ao lidar com questões espirituais que fogem de suas próprias convicções, o que pode afetar sua capacidade de oferecer suporte emocional e espiritual adequado. Essa preocupação é intensificada pela insegurança em lidar com religiões ou práticas espirituais diferentes das suas, o que pode gerar desconforto e evitar conversas sobre o tema (Nunes et al., 2020).

Outro desafio recorrente é a sobrecarga de trabalho, que limita o tempo disponível para um cuidado integral e individualizado. A alta demanda hospitalar e o foco predominante em procedimentos técnicos frequentemente relegam o cuidado espiritual a um segundo plano. Sem tempo e recursos adequados, os profissionais por vezes acabam restringindo sua atuação à dimensão biológica, deixando de oferecer suporte emocional e espiritual tanto aos pacientes quanto aos familiares. Esse cenário reflete não apenas a falta de preparo, mas também a pressão do sistema de saúde, que prioriza aspectos técnicos em detrimento de uma assistência verdadeiramente holística e humanizada (Matos; Guimarães, 2019; Santos; Sena; Anjos, 2022).

No que diz respeito às estratégias, a literatura sugere a inclusão de disciplinas de espiritualidade nos currículos acadêmicos e a promoção de treinamentos contínuos para os profissionais de saúde (Nunes et al., 2020; Matos; Guimarães, 2019; Santos; Sena; Anjos, 2022; Monteiro et al. 2020). Além disso, recomenda-se o apoio de voluntários e representantes religiosos para complementar o cuidado espiritual, além de incentivar o trabalho interdisciplinar para atender às necessidades dos pacientes de forma mais abrangente (Matos; Guimarães, 2019).

A implementação de protocolos específicos para abordar a espiritualidade no contexto clínico é outra estratégia eficaz. Em vista que ajudam a guiar os profissionais na identificação das necessidades espirituais dos pacientes e no desenvolvimento de ações específicas para atendê-las. A utilização de ferramentas como entrevistas estruturadas e escalas de avaliação de espiritualidade também pode facilitar esse processo (Arrieira et al., 2017).

Segundo Arrieira et al. (2017), o envolvimento da família também é essencial na abordagem espiritual. Muitas vezes, os familiares compartilham das mesmas crenças ou práticas espirituais do paciente, e seu apoio se torna fundamental para fortalecer a conexão espiritual durante o processo de fim de vida.

Apesar das dificuldades identificadas, iniciativas como o uso de música, arte e práticas reflexivas têm se mostrado eficazes para promover bem-estar espiritual nos pacientes (Nunes et al., 2020; Silva; Oliveira, 2024). Esse tipo de cuidado transcende a dimensão física e complementa o tratamento convencional ao integrar aspectos biopsicossociais e espirituais, contribuindo para que pacientes e familiares vivenciem o processo de terminalidade de forma mais serena e digna.

Para superar as barreiras existentes, é imperativo investir em estratégias que capacitem os profissionais para lidar com questões espirituais de forma sensível e ética, como a inclusão de disciplinas sobre espiritualidade nos currículos acadêmicos e a promoção de treinamentos contínuos. Além disso, a valorização do trabalho interdisciplinar é essencial para que cada profissional contribua com sua expertise, criando uma rede de suporte robusta e integrada (Nunes et al., 2020).

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo investigar a percepção dos profissionais de saúde sobre a espiritualidade e sua inserção nos cuidados paliativos, explorando as principais barreiras, desafios e estratégias para uma abordagem mais eficaz dessa dimensão no contexto clínico. Através de uma revisão integrativa, foi possível identificar a relevância da espiritualidade como elemento essencial no cuidado integral, especialmente no enfrentamento de doenças graves e na terminalidade da vida.

Os resultados evidenciaram que, embora os profissionais de saúde reconheçam a importância da espiritualidade no alívio do sofrimento e na promoção do bem-estar emocional, existem lacunas significativas na formação acadêmica e no preparo prático para abordar esse aspecto de forma consistente. A ausência de uma abordagem estruturada limita a integração da espiritualidade nos cuidados paliativos, relegando essa dimensão a um papel secundário e impactando a qualidade da assistência prestada.

Além disso, desafios como a sobrecarga de trabalho, a insegurança em lidar com crenças diferentes e a priorização de aspectos técnicos em detrimento de uma abordagem humanizada reforçam a necessidade de mudanças estruturais e educacionais. Apesar disso, os profissionais demonstram esforços em integrar a espiritualidade ao cuidado, seja por meio de práticas próprias ou da colaboração com representantes religiosos e familiares, reafirmando sua relevância no acolhimento integral de pacientes e famílias.

A partir desta pesquisa, destaca-se a importância de capacitar os profissionais de saúde para abordar a espiritualidade de forma eficaz e respeitosa. A inclusão de conteúdos sobre espiritualidade nos currículos acadêmicos e a oferta de treinamentos contínuos são estratégias essenciais para o desenvolvimento de habilidades que promovam uma assistência verdadeiramente integral e humanizada.

Conclui-se que a espiritualidade, quando integrada aos cuidados paliativos, potencializa o impacto terapêutico da assistência, fortalecendo vínculos, promovendo conforto emocional e proporcionando dignidade nos momentos finais da vida. Este trabalho contribui para o campo da enfermagem ao evidenciar a necessidade de incluir a dimensão espiritual no cuidado paliativo, fornecendo subsídios para práticas mais acolhedoras e eficazes. Assim, reforça-se o compromisso de garantir um cuidado que contemple todas as dimensões da experiência humana, especialmente em situações de vulnerabilidade e finitude.

REFERÊNCIAS

- ARRIEIRA, I. C. DE O. et al..O sentido do cuidado espiritual na integralidade da atenção em cuidados paliativos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 3, 2017.
- ARRIEIRA, I. C. DE O. et al.. Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, p. e03312, 2018.
- BALBONI, T.; BALBONI, M.; PAULK, M. E.; PHELPS, A.; WRIGHT, A.; PETEET, J. et al. Support of cancer patients' spiritual needs and associations with medical care costs at the end of life. *Cancer*, v. 117, n. 23, p. 5746-5755, 2011.
- BEST, M. C. Advancing the place of spiritual care within palliative care. **Annals of Palliative Medicine**, v. 11, n. 12, p. 3607–3609, 2022.
- BATISTA, V. M. et al.. Spiritual care provided by the nursing team to the person in palliation in intensive care. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, p. e20210330, 2022.
- DE ANDRADE, C. G.; DA COSTA, S. F. G.; LOPES, M. E. L. Palliative care: communication as a strategy of care for the terminal patient. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, p. 2523–2530, 2013.
- EVANGELISTA, C. B. et al.. Nurses' performance in palliative care: spiritual care in the light of Theory of Human Caring. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 1, p. e20210029, 2022.
- EVANGELISTA, C. B. et al. Spirituality in patient care under palliative care: a study with nurses. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 1, p. 123-130, 2016.
- EVANGELISTA, C. et al. An analysis of Jean Watson's theory according to Chinn and Kramer's model. **Revista de Enfermagem Referência**, v. V Série, n. No 4, 27 nov. 2020.
- GARCÍA-NAVARRO, E. B.; MEDINA-ORTEGA, A.; GARCÍA NAVARRO, S. Spirituality in patients at the end of life—is it necessary? A qualitative approach to the protagonists. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 1, p. 227, 2021.
- GUERRERO, G. P.; ZAGO, M. M. F.; SAWADA, N. O.; PINTO, M. H. Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.l.], 2011.
- JOANNA BRIGGS INSTITUTE. JBI manual for evidence synthesis. Joanna Briggs Institute, 2020. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>. Acesso em: 05 dez. 2024.
- Koenig, H.G.; Larson, D.B.; Larson, S.S. - Religion and coping with serious medical illness. *Ann Pharmacother*35:352-359, 2001.
- KRUSE, Maria Henriqueta Luce et al. Cuidados paliativos: uma experiência. **Revista HCPA**, Porto Alegre, v. 27, n. 2, p. 49-52, 2007.

- MARQUES, T. C. S.; PUCCI, S. H. M.. Espiritualidade nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos. *Psicologia USP*, v. 32, p. e200196, 2021.
- MATOS, J. DA C.; GUIMARÃES, S. M. F.. The application of transpersonal and spiritual care for older adults receiving palliative care. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 5, p. e190186, 2019.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.
- MILLER, M.; ADDICOTT, K.; ROSA, W. E. Spiritual care as a core component of palliative nursing. **The American Journal of Nursing**, v. 123, n. 2, p. 54–59, 2023.
- MONTEIRO, D. D.; REICHOW, J. R. C.; SAIS, H. F.; FERNANDES, F. S. Espiritualidade / religiosidade e saúde mental no Brasil: uma revisão. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, São Paulo, v. 40, n. 98, p. 14-28, jan./jun. 2020. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2020000100014. Acesso em: 7 fev. 2025.
- Mourad Ouzzani, Hossam Hammady, Zbys Fedorowicz, and Ahmed Elmagarmid. Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews* (2016) 5:210, DOI: 10.1186/s13643-016-0384-4.
- MUTTI, C. F.; PADOIN, S. M. M.; PAULA, C. C. Espacialidade do ser-profissional-de-enfermagem no mundo do cuidado à criança que tem câncer. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 493-499, 2012.
- NUNES, E. C. D. A. et al.. Soul care in the hospital nursing context: an analysis based on Transpersonal Caring. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, p. e03592, 2020.
- Puchalski, C.; Ferrell, B.; Virani, R.; Otis-Green, S.; Baird, P.; Bull, J. et al. La mejora de la calidad de los cuidados espirituales como una dimensión de los cuidados paliativos: el informe de la Conferencia de Consenso. **Medicina Paliativa**, v. 18, n. 1, p. 20–40, 2011.
- ROCHA, R. C. N. P. et al.. Meaning of life as perceived by nurses at work in oncology palliative care: a phenomenological study. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e03753, 2021.
- SANTOS, J. C.; SENA, A. DA S.; ANJOS, J. M. DOS .. Espiritualidade e religiosidade na abordagem a pacientes sob cuidados paliativos. *Revista Bioética*, v. 30, n. 2, p. 382–390, abr. 2022.
- SILVA, B. S. et al. PERCEPÇÃO DE EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE ESPIRITUALIDADE NOS CUIDADOS DE FINAL DE VIDA. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 4, 16 dez. 2016.
- SILVA, J. P. da; OLIVEIRA, M. R. de. A influência da espiritualidade na qualidade de vida de pacientes terminais. *Brazilian Journal of Health Review*, [s.l.], v. 4, n. 2, p. 123-135, fev. 2024. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56762/41632>. Acesso em: 7 fev. 2025.

TYLER, T.; TRACE, H.; HOWARD, P. Spirituality and end-of-life care. **Journal of Palliative Medicine**, 2017.