


A INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE E DA RELIGIOSIDADE EM PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

THE INFLUENCE OF SPIRITUALITY AND RELIGIOSITY IN PATIENTS RECEIVING PALLIATIVE CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

LA INFLUENCIA DE LA ESPIRITUALIDAD Y LA RELIGIOSIDAD EN PACIENTES EN CUIDADOS PALIATIVOS: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

 <https://doi.org/10.56238/arev7n12-012>

Data de submissão: 02/11/2025

Data de publicação: 02/12/2025

Núbia Alves Figueiredo Lomba

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

E-mail: nubia.figueiredo@ufvjm.edu.br

Ana Carolina Lanza Queiroz

Doutorado em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

E-mail: ana.lanza@ufvjm.edu.br

Olga Beatriz Lopes Martins

Doutoranda em Odontologia

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

E-mail: olga.lopes@ufvjm.edu.br

Danielle Mandacaru Ramos

Doutoranda em Odontologia

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

E-mail: danielle.mandacaru@ufvjm.edu.br

Lívia Fialho Alcântara

Mestranda em Odontologia

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

E-mail: livia.alcantara@ufvjm.edu.br

Marielly da Conceição Azevedo

Doutoranda em Odontologia

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

E-mail: mariellyazevedo32@gmail.com

Callebe Carneiro Melo

Mestrando em Odontologia

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

E-mail: callebe.melo@ufvjm.edu.br

Maria Nazaré Lopes Baracho

Doutoranda em Odontologia

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

E-mail: nazare.baracho@ufvjm.edu.br

RESUMO

A espiritualidade e a religiosidade são dimensões essenciais no cuidado em saúde, sobretudo em cuidados paliativos, influenciando o enfrentamento da doença, a ressignificação do sofrimento e a vivência do fim de vida. Este estudo teve como objetivo analisar como essas dimensões contribuem para o enfrentamento da doença em pacientes hospitalizados em cuidados paliativos. A revisão integrativa foi conduzida segundo as recomendações do PRISMA, a partir da questão norteadora: “Como a espiritualidade e a religiosidade influenciam o enfrentamento da doença em pacientes hospitalizados em cuidados paliativos no processo de fim da vida?”. A pesquisa foi estruturada pela estratégia PECO/PICO e realizada nas bases MEDLINE/PubMed, BVS e Web of Science. Incluíram-se estudos qualitativos, quantitativos e de métodos mistos publicados entre 2020 e 2025. A triagem, extração e análise foram conduzidas por dois revisores independentes. Foram identificados 1.763 registros, dos quais 17 atenderam aos critérios. Os achados demonstram que espiritualidade e religiosidade favorecem a aceitação da finitude, reduzem ansiedade e depressão, fortalecem esperança e resiliência e promovem melhor qualidade de vida. Práticas como oração, rituais, apoio familiar e assistência espiritual estruturada emergiram como recursos terapêuticos importantes. A ausência de suporte espiritual, por outro lado, pode intensificar o sofrimento. A discussão mostra que integrar a espiritualidade ao modelo biopsicossocial amplia a compreensão da finitude, embora persistam lacunas na formação profissional e a necessidade de cuidados sensíveis ao contexto cultural. Conclui-se que a espiritualidade exerce papel essencial no cuidado integral, contribuindo para conforto emocional e maior sentido no processo de morrer.

Palavras-chave: Religião. Espiritualidade. Cuidados Paliativos. Pacientes Internados. Revisão Integrativa.

ABSTRACT

Spirituality and religiosity are essential dimensions of healthcare, particularly in palliative care, where they influence disease coping, the reframing of suffering, and the experience of end-of-life. This study aimed to analyze how these dimensions contribute to disease coping among hospitalized patients receiving palliative care. The integrative review was conducted according to PRISMA guidelines and guided by the question: “How do spirituality and religiosity influence disease coping in hospitalized patients in palliative care at the end of life?” The research was structured using the PECO/PICO strategy and performed in the MEDLINE/PubMed, BVS, and Web of Science databases. Qualitative, quantitative, and mixed-methods studies published between 2020 and 2025 were included. Screening, data extraction, and analysis were conducted by two independent reviewers. A total of 1,763 records were identified, of which 17 met the eligibility criteria. The findings indicate that spirituality and religiosity support acceptance of finitude, reduce anxiety and depression, strengthen hope and resilience, and improve quality of life. Practices such as prayer, rituals, family support, and structured spiritual care emerged as important therapeutic resources. Conversely, the absence of spiritual support may intensify suffering. The discussion highlights that integrating spirituality into the biopsychosocial model broadens the understanding of finitude, although gaps in professional training and the need for culturally sensitive care persist. It is concluded that spirituality plays an essential role in comprehensive care, contributing to emotional comfort and greater meaning in the dying process.

Keywords: Religion. Spirituality. Palliative Care. Inpatients. Integrative Review.

RESUMEN

La espiritualidad y la religiosidad son dimensiones esenciales en la atención en salud, especialmente en los cuidados paliativos, donde influyen en el afrontamiento de la enfermedad, la resignificación del sufrimiento y la vivencia del final de la vida. Este estudio tuvo como objetivo analizar cómo estas dimensiones contribuyen al afrontamiento de la enfermedad en pacientes hospitalizados que reciben cuidados paliativos. La revisión integrativa se llevó a cabo siguiendo las recomendaciones del PRISMA y se orientó por la pregunta: “¿Cómo influyen la espiritualidad y la religiosidad en el afrontamiento de la enfermedad en pacientes hospitalizados en cuidados paliativos en el proceso de fin de vida?”. La investigación se estructuró mediante la estrategia PECO/PICO y se realizó en las bases de datos MEDLINE/PubMed, BVS y Web of Science. Se incluyeron estudios cualitativos, cuantitativos y de métodos mixtos publicados entre 2020 y 2025. La selección, extracción y análisis de los datos fueron realizados por dos revisores independientes. Se identificaron 1.763 registros, de los cuales 17 cumplieron los criterios de elegibilidad. Los hallazgos indican que la espiritualidad y la religiosidad favorecen la aceptación de la finitud, reducen la ansiedad y la depresión, fortalecen la esperanza y la resiliencia y mejoran la calidad de vida. Prácticas como la oración, los rituales, el apoyo familiar y la atención espiritual estructurada emergieron como recursos terapéuticos importantes. Por el contrario, la ausencia de apoyo espiritual puede intensificar el sufrimiento. La discusión muestra que integrar la espiritualidad en el modelo biopsicosocial amplía la comprensión de la finitud, aunque persisten brechas en la formación profesional y la necesidad de cuidados sensibles al contexto cultural. Se concluye que la espiritualidad desempeña un papel fundamental en la atención integral, contribuyendo al confort emocional y a un mayor sentido en el proceso de morir.

Palabras clave: Religión. Espiritualidad. Cuidados Paliativos. Pacientes Hospitalizados. Revisión Integrativa.

1 INTRODUÇÃO

A religiosidade (R) e a espiritualidade (E) são constructos distintos, embora relacionados. A religiosidade refere-se à adesão a sistemas institucionalizados de crenças e práticas, enquanto a espiritualidade envolve uma busca pessoal por sentido, transcendência e conexão com o sagrado (Cunha, Rossato e Scorsolini-Comin, 2021). ligadas à natureza, às relações sociais e à arte. Contudo, definições mais limitadas a associam a uma perspectiva teísta, vinculada ao Divino, a Deus, a um Poder Superior. Ao analisar essa dimensão, percebe-se uma interseção entre significados espirituais e religiosos. (Sena *et al.*, 2021) Diante da doença e do prognóstico, indivíduos tendem a aprofundar suas crenças ou reafirmar sua descrença (Souza, Carvalho e Scorsolini- Comin, 2020).

Ademais, estudos indicam que pessoas sem crenças religiosas podem apresentar maior sofrimento psicológico em situações de finitude (Steinhorn, Din e Johnson, 2017). Outros indivíduos, diante da angústia, buscam conforto em crenças sobre a continuidade da vida após a morte ou desenvolvem novas formas de fé (Benites et al., 2017). Assim, R/E exercem impacto significativo sobre a saúde, podendo influenciar o enfrentamento da doença de maneira positiva ou negativa (Koenig, McCullough e Larson, 2001).

Em 1946, a OMS definiu saúde como bem-estar físico, mental e social. Porém somente na década de 1990, incorporou a espiritualidade como dimensão essencial da qualidade de vida, criando o módulo WHOQOL-SRPB para contemplar diferentes culturas, crenças e religiões. (Brasil, 2020 Fleck; Skevington, 2007). Entretanto, essa inclusão tardia pode ter contribuído para a negligência da R/E na formação e na prática clínica (Rossato et al., 2021). Porém, nos cuidados paliativos, destaca-se o reconhecimento das dimensões subjetivas, que orienta um cuidado mais humanizado, integral e multidisciplinar, valorizando a autonomia do paciente e tratando a pessoa em sua totalidade, e não apenas a doença. (Ribeiro, Schineider, Correa, 2021). Segundo a OMS (2023), esses cuidados visam melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares por meio do alívio de sofrimento físico, psicossocial e espiritual.

Nesse contexto, os cuidados paliativos, associados à ideia de proteção e alívio (Hermes e Lamarca, 2013), funcionam como um “guarda-chuva” que ampara pacientes diante de doenças graves sem possibilidade de cura (Zimmermann et al., 2022). Nessa perspectiva, a dimensão espiritual integra-se ao cuidado multiprofissional, oferecendo conforto emocional, fortalecimento da esperança e redução do sofrimento, conforme evidenciado em diversas práticas relatadas na literatura (Puchalski et al., 2009; Koenig, 2012; Silva et al., 2023).

Apesar dos avanços no campo paliativista, persistem lacunas no manejo da angústia espiritual e na integração qualificada da R/E ao cuidado, especialmente devido a tabus e deficiências formativas

(Evangelista et al., 2016; Cunha et al., 2019). Assim, justifica-se a realização deste estudo para reunir e analisar evidências científicas sobre a influência da R/E no enfrentamento da doença em pacientes hospitalizados em cuidados paliativos no fim da vida. Com isso, objetiva-se analisar como a espiritualidade e a religiosidade influenciam o enfrentamento da doença em pacientes hospitalizados em cuidados paliativos, especificamente no contexto de fim de vida.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que permite reunir, sintetizar e analisar evidências provenientes de diferentes delineamentos de pesquisa, favorecendo uma compreensão abrangente do fenômeno estudado (Mendes, Silveira e Galvão, 2008; Mowbray, Wilkinson e Tse, 2015) e contribuindo para a prática clínica e o avanço científico (Brehmer et al., 2011). A revisão foi orientada pela questão norteadora: *“Como a espiritualidade e a religiosidade influenciam o enfrentamento da doença em pacientes hospitalizados em cuidados paliativos no fim da vida?”*, estruturada segundo a estratégia PECO/PICO: P — pacientes hospitalizados em cuidados paliativos no fim da vida; E — espiritualidade e religiosidade; I — práticas ou experiências espirituais e religiosas; O — enfrentamento da doença e repercussões emocionais, psicológicas e sociais; não houve comparador.

A busca foi realizada nas bases MEDLINE/PubMed, BVS e Web of Science. Os descritores foram selecionados a partir do DeCS e MeSH, combinados com os operadores booleanos AND e OR (Arquivo Suplementar). Foram incluídos estudos originais qualitativos, quantitativos ou de métodos mistos, publicados entre 2020 e 2025, sem restrição de idioma, que abordassem a influência da espiritualidade e/ou religiosidade no enfrentamento da doença em pacientes hospitalizados em cuidados paliativos no fim da vida. Excluíram-se revisões, relatos de caso, estudos pré-clínicos, diretrizes, materiais não avaliados por pares e pesquisas fora desse contexto.

A busca ocorreu entre setembro e novembro de 2025. Os registros foram importados para o Rayyan (<https://rayyan.ai>), onde se realizou a remoção de duplicatas. A triagem foi conduzida por dois revisores independentes, com leitura de títulos, resumos e textos completos; divergências foram resolvidas por consenso ou por um terceiro avaliador. O processo de seleção seguiu as etapas recomendadas pelo protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses).

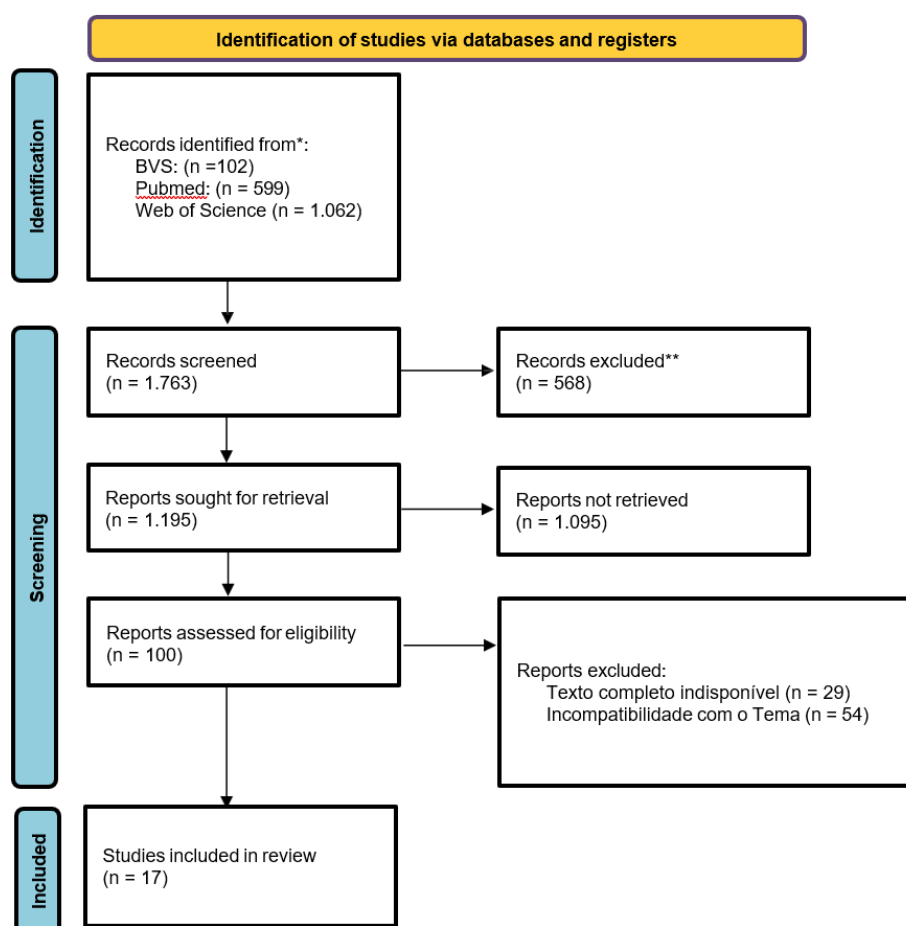
A extração dos dados foi realizada por meio de instrumento padronizado contendo informações sobre características dos estudos e seus principais achados. A análise foi conduzida de forma descritiva e temática, identificando convergências, divergências e lacunas relacionadas à influência da

espiritualidade e da religiosidade no enfrentamento da doença por pacientes hospitalizados em cuidados paliativos no fim da vida.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Uma busca ampla e sistematizada identificou 1.763 estudos nas bases PubMed (n = 599), Biblioteca Virtual em Saúde – BVS (n = 102) e Web of Science (n = 1.062). Após a remoção de 568 duplicatas, 1.195 registros seguiram para triagem por títulos e resumos. Desses, 1.095 foram excluídos por não atenderem aos critérios temáticos ou por indisponibilidade do texto completo. Os 100 artigos remanescentes foram avaliados integralmente, resultando em uma amostra final composta por 17 estudos (Figura 1).

Figura 1: PRISMA 2020 flow diagram for new systematic reviews which included searches of databases and registers only



*Consider, if feasible to do so, reporting the number of records identified from each database or register searched (rather than the total number across all databases/registers).

**If automation tools were used, indicate how many records were excluded by a human and how many were excluded by automation tools.

Quadro 1: Extração de dados e características dos estudos incluídos na revisão.

Autor/ano/ país	Objetivo do estudo	Tipo de estudo	Descrição da espiritualidade e/ou religiosidade abordada (práticas, crenças, programas de apoio espiritual)	Desfechos avaliados: enfrentamento da doença, qualidade de vida, bem-estar emocional, decisões sobre tratamentos, ansiedade, depressão, aceitação da morte, etc.	Principais resultados e impacto no paciente.	Conclusões dos autores
Sailian, Salifu e Preston, 2024 Líbano <i>“Dignity enhanced through faith & family support in palliative care: a qualitative study”</i>	Compreender como pacientes adultos em cuidados paliativos, na cultura libanesa, percebem a dignidade e analisar os fatores que ajudam a preservá-la durante a doença e nos serviços de saúde.	Estudo qualitativo/Entrée e vista	Os pacientes buscavam paz com seu criador e viver seus valores religiosos, como expressão de espiritualidade e sustentada pela fé.	Além da fé e do apoio familiar, surgiram de forma independente a resiliência e a aceitação da doença, mostrando que podem ser mecanismos internos de adaptação psicológica.	Os resultados sugerem que, para preservar a dignidade do paciente, os serviços de saúde devem valorizar a presença da família, oferecer espaço para práticas espirituais e usar recursos digitais para manter conexões.	No Líbano, a dignidade e em cuidados paliativos é influenciada por fatores familiares, sociais e religiosos, ressaltando a importância do contexto cultural para cuidados dignos. Com relevância regional e global.

<p>Beglar et al., 2024</p> <p>Irã</p> <p><i>“Impact of Spiritual End-of-Life Support on the Quality of Life for Leukemia Patients”</i></p>	<p>Estudar o impacto do apoio espiritual no final da vida sobre a qualidade de vida de pacientes com leucemia.</p>	<p>Ensaio Clínico Randomizado simples-cego</p>	<p>A espiritualidade e a fé ajudaram os pacientes a enfrentar a doença, trazendo sentido, segurança e força. As oito sessões espirituais de 60 minutos promoveram resiliência, esperança e melhor adaptação, elevando a qualidade de vida.</p>	<p>O apoio espiritual em casos de câncer avançado melhora saúde, qualidade de vida, enfrentamento, bem-estar e reduz ansiedade e depressão. Também fortalece funções, vínculos sociais e decisões sobre tratamento.</p>	<p>As crenças espirituais trazem consolo e sentido, favorecem a aceitação da dor e tornam os desafios menos ameaçadores, fortalecendo a conexão com o divino e valores elevados.</p>	<p>O cuidado emocional e espiritual em pacientes terminais com câncer melhora a vida, atende necessidades espirituais, fortalece a fé, ajuda no controle da dor e promove paz interior.</p>
<p>Yang et al., 2023</p> <p>China</p> <p><i>“Dimensions of spiritual well-being in relation to physical and psychological symptoms: a cross-sectional study of advanced cancer patients admitted to a palliative care unit.”</i></p>	<p>O estudo investigou o impacto das dimensões do bem-estar subjetivo sobre sintomas físicos e psicológicos em pacientes com câncer avançado em cuidados paliativos.</p>	<p>Estudo transversal entre julho de 2019 e outubro de 2020.</p>	<p>O estudo mostra que o cuidado espiritual nos paliativos é essencial, pois o sentido e a paz reduzem sintomas físicos e psicológicos em pacientes com câncer avançado.</p>	<p>Significado, paz e fé contribuem para o enfrentamento da doença, qualidade de vida, bem-estar emocional, decisões sobre tratamentos, e favorecem a aceitação da morte em pacientes com câncer avançado.</p>	<p>A fé pode ajudar pacientes chineses com câncer a se adaptarem melhor aos sintomas psicológicos, promovendo a regulação emocional, resiliência e maior controle da depressão e ansiedade.</p>	<p>O estudo sugere que dimensões do bem-estar subjetivo, especialmente paz e fé, ajudam pacientes em cuidados paliativos a transcender os sintomas do câncer avançado.</p>

Silva et al., 2023 Brasil <i>“Filling gaps in experience s religious understanding of people living with cancer in palliative care: a phenomenological qualitative study.”</i>	O estudo busca entender as experiências religiosas de pacientes com câncer em cuidados paliativos para ajustar intervenções ao contexto e aproximar expectativas de pacientes e profissionais .	Estudo transversal, qualitativo e fenomenológico.	Os pacientes vivenciam uma entrega confiante da doença ao divino, interpretando melhora ou piora do tratamento como manifestações da vontade de Deus, encontrando sentido até na proximidade da morte.	Pacientes religiosos entendem seu sofrimento como entrega ao divino, sentindo cuidado e segurança, o que favorece enfrentamento , aceitação, bem- estar e reduz ansiedade e depressão.	Embora a fé possa gerar sentimentos de insegurança e expectativas contraditórias de cura, pacientes com câncer de próstata que vivenciam sua espiritualidade de se engajam ativamente no tratamento, mantendo esperança e reduzindo sintomas psicológicos como a depressão.	As experiências dos pacientes mostram que atribuir um significado a um ser divino durante o tratamento do câncer avançado transforma sua compreensão e vivência da doença, por meio de uma entrega àquilo que está além de seu controle.
Mendes et al., 2022 Brasil <i>“Spiritual well-being, symptoms and performance of patients under palliative care”</i>	Avaliar a relação entre bem-estar espiritual, sintomas e desempenho de pacientes em cuidados paliativos	Estudo descritivo e correlacional realizado no período de abril a junho de 2018.	A espiritualidade, por meio de crenças e apoio, beneficia pacientes e famílias em paliativos, reduzindo estresse, depressão e risco de suicídio. Quando negativa, gera efeitos contrários, reforçando a importância de abordá-la no cuidado.	Os dados evidenciam a necessidade de incluir a espiritualidade e nos cuidados paliativos com estratégias como presença, escuta e apoio, para aliviar sofrimento, melhorar qualidade de vida, reduzir ansiedade e favorecer a aceitação da morte.	O estudo evidencia que o bem-estar espiritual influencia sintomas e desempenho de pacientes em cuidados paliativos, destacando a importância da formação contínua de enfermeiros e da inclusão dessa	A espiritualidade ajuda no enfrentamento de doenças fatais e sintomas dos pacientes em cuidados paliativos. Enfermeiros devem promover bem-estar espirit

					dimensão no cuidado.	ual e pesquisas futuras devem avaliar intervenções que reduzam o sofrimento e melhorem a vida.
Wisessrit h, Sukchar oe n e Sripinkawew , 2023 Tailândia <i>“Spiritual Care Needs of Terminal Ill Cancer Patients”</i>	Investigar as necessidades espirituais de pacientes com câncer em fase terminal	Estudo transversal.	O cuidado espiritual é essencial para pacientes com câncer terminal, pois alivia o sofrimento e garante dignidade no fim da vida.	Respeitar crenças e necessidades religiosas ajuda pacientes terminais a enfrentar a doença, aceitar a morte e tomar decisões, cabendo aos enfermeiros apoiar rituais conforme a cultura.	O estudo evidencia que atender às necessidades espirituais de pacientes e familiares melhora bem-estar e qualidade de vida, exigindo capacitação contínua dos profissionais de saúde.	Pacientes com câncer terminal precisam de cuidados paliativos que aliviem o sofrimento e apoiem suas famílias, com atenção à espiritualidade e ao contexto sociocultural. Profissionais de saúde devem oferecer assistência integral.

Marvin et al., 2021. Esta dos Unid os <i>“Associati on between Spirituality, Religiosity, Spiritual Pain, Symptom Distress, and Quality of Life among Latin American Patients with Advanced Cancer: A Multicenter Study.”</i>	O estudo analisou a espiritualidade e religiosidad e de pacientes latino-americanos com câncer avançado em cuidados paliativos nos EUA, Guatemala e Chile, relacionando as a sintomas, dor espiritual, estresse e qualidade de vida	Estudo multicêntrico	Religião e espiritualidad e impactam pacientes latino-americanos com câncer avançado, influenciando sintomas e enfrentament o da doença.	Fatores como cultura, etnia e religiosidade afetam a dor espiritual e o enfrentament o da doença, exigindo mais estudos em diferentes grupos.	A dor espiritual é comum em pacientes com doença avançada, mesmo sem religião, e precisa ser identificad a para receber cuidados adequados. Ferramentas como o ESAS- FS podem auxiliar na triagem e avaliação.	A maioria dos paciente s latino-americanos vê a espiritua lid ade como apoio, no entanto, mais de 50% relatam necessid ad es não atendida s pela equipe médica.
---	---	----------------------	--	---	--	---

<p>Souza, 2024</p> <p>Brasil “<i>A dimensão espiritual de pacientes em cuidados paliativos e seus cuidadores em uma Comunidade Compassiva de favela: Estudo de método misto</i>”</p>	<p>Analisar a espiritualidade e a religiosidade de pacientes em cuidados paliativos e seus cuidadores em uma Comunidade Compassiva de favela.</p>	<p>Estudo transversal/ descritivo/ observacional</p>	<p>A espiritualidade dos participantes se expressou em práticas como fé, apoio familiar, diálogo com Deus, pensamentos positivos, natureza e música, trazendo força, paz, esperança e bem-estar no dia a dia.</p>	<p>O bem-estar espiritual ajuda pacientes e cuidadores a enfrentar a doença, melhora a vida emocional e reduz ansiedade e depressão. Ver a doença como teste ou propósito divino fortalece a aceitação e a motivação.</p>	<p>Conhecer e atender às necessidades espirituais dos pacientes melhora saúde, qualidade de vida e bem-estar físico, emocional, social e espiritual. Mas poucos recebem esse apoio, apenas 6,9%, apesar de reconhecer e em seu valor em motivar e ajudar outros.</p>	<p>Os resultados reforçam a importância da abordagem espiritual no enfrentamento de doenças graves e do aperfeiçoamento dos profissionais de saúde.</p>
<p>Araújo et al., 2022</p> <p>Brasil. “<i>Religiosity, spirituality and the facing of cancer: a phenomenological study</i>”</p>	<p>Objetivou compreender como pacientes com câncer em cuidados paliativos vivenciam sua espiritualidade e religiosidade e seu papel no enfrentamento da doença.</p>	<p>Pesquisa qualitativa de orientação fenomenológica e hermenêutica.</p>	<p>A espiritualidade e religiosidade, por meio de práticas como participação em liturgias e contato com símbolos religiosos, ajudam os pacientes a compreender o adoecimento e refletir sobre os significados da existência e da finitude.</p>	<p>Manter uma rotina hospitalar que permita a expressão religiosa e espiritual melhora o enfrentamento, a qualidade de vida, o bem-estar, a aceitação da morte e as decisões sobre tratamentos, respeitando crenças e dando sentido às experiências dos pacientes.</p>	<p>A dimensão espiritual/religiosa merece maior debate acadêmico, reconhece o sagrado como elemento central da experiência humana e ferramenta de suporte para quem enfrenta sofrimento.</p>	<p>A experiência religiosa ajuda pacientes com câncer a lidar com a doença e a morte, oferecendo suporte emocional e promovendo uma vivência transformadora.</p>

Rego et al., 2020 Portugal <i>"The influence of spirituality on decision making in palliative care outpatients: a cross-sectional study."</i>	Explorar a influência de Espiritualidade na tomada de decisões em cuidados paliativos atendimento a pacientes ambulatoriais	Estudo transversal.	A espiritualidade, por meio de crenças e apoio, é importante no fim da vida, trazendo bem-estar físico, emocional e melhor qualidade de vida.	O bem-estar espiritual melhora decisões dos pacientes, reduz incertezas, aumenta satisfação e favorece enfrentamento, qualidade de vida e aceitação da morte.	Profissionais de saúde devem reconhecer a espiritualidade da de como parte do bem-estar físico e mental, utilizando-a no controle da dor, autonomia, dignidade e autoestima.	Novos estudos devem buscar integrar a espiritualidade ao cuidado, respeitando valores e crenças, para garantir assistência digna no fim da vida.
Nowicki et al., 2020 Polônia <i>"The relationship between the strength of religious faith and spirituality and the level of acceptance of illness in a group of patients under home palliative care. Part 3. Spirituality and its conditioning, as well as the"</i>	Compreender a espiritualidade e suas dimensões em pacientes que recebem cuidados paliativos domiciliares e determinar a relação entre espiritualidade e o nível de aceitação da doença	Estudo transversal do tipo survey.	A religiosidade e a espiritualidade em pacientes com doenças cumprem três funções: fornecem significado à doença, oferecem apoio e estratégias de enfrentamento, e promovem esperança.	Práticas religiosas e a espiritualidade podem influenciar o curso do tratamento, promovendo bem-estar, suporte social e adaptação psicossocial do paciente e de seus cuidadores.	A ausência de fé e uma visão negativa da vida tornam o cuidado espiritual essencial, destacando o papel dos enfermeiros nesse suporte. Estudos mostram que o apoio de enfermeiros reduz a depressão e melhora a qualidade de vida.	No grupo de pacientes em cuidados paliativos domiciliares, a aceitação da doença aumentou à medida que melhorava a avaliação das seis dimensões da espiritualidade.

<i>impact on the acceptance of illness.”</i>						
Sousa et al., 2021, Brasil “End-of-life experience and its toll on quality of life and spirituality : a cross-sectional study”	Visa determinar como a experiência do fim da vida impacta a qualidade de vida (QV) e a espiritualidade de mulheres com câncer avançado.	Estudo transversal unicêntrico.	Estudos indicam que a espiritualidade e expressa em crenças, práticas e programas de apoio espiritual exerce forte influência na qualidade de vida de pessoas doentes, e deve ser considerada na avaliação.	Os pacientes enfrentavam a doença buscando transformação pessoal por meio da fé, recorrendo a passagens bíblicas e à esperança em Deus para a cura, mas também sentiam culpa e questionavam o propósito divino.	Esse estudo ressalta a importância de incluir as necessidades espirituais no cuidado integral, destacando a relação complexa entre espiritualidade, saúde e câncer. Embora não se comprove a relação mútua entre esses fatores é	Observo- se que pacientes terminais apresentam baixa qualidade de vida e depressão, com dúvidas ou mudanças religiosas, embora a maioria mantivesse fé em

					necessário o maior atenção e investigação científica.	Deus.
García-Navarro, Medina-Ortega e García-Navarro, 2021. Espanha <i>“Spirituality in Patients at the End of Life—Is It Necessary? A Qualitative Approach to the Protagonists.”</i>	Identificar as necessidades espirituais de pacientes terminais e as competências profissionais essenciais para atendê-las.	Abordagem qualitativa e fenomenológica por meio de análise de conteúdo.	Pacientes e profissionais veem a espiritualidade e como conexão e busca de sentido para viver ou morrer. Essa inteligência espiritual permite transcender a materialidade, interpretar símbolos e elaborar um propósito existencial.	A vulnerabilidade física e emocional no fim da vida intensifica as necessidades espirituais de pacientes e familiares, que devem ser acolhidas pelos profissionais de saúde para promover enfrentamento, bem-estar e cuidado integral em cuidados paliativos.	Na fase terminal, a ausência de cuidado espiritual torna-se mais evidente, podendo gerar sofrimento em qualquer etapa da vida. Cabe à enfermagem acolher essas necessidades e oferecer cuidado integral e individualizado.	O cuidado espiritual confere sentido à atuação da enfermagem no fim da vida, promovendo um cuidado holístico e uma morte digna. Apesar dos desafios, os profissionais são reconhecidos na espiritualidade como dimensão humana essencial às demais necessidades do paciente.

Ratshikan a -Moloko et al ., 2020 África do Sul <i>“Spiritual care, pain reduction and preference of place of death among advanced cancer patients in Soweto, South Africa”</i>	Identificar as necessidades de religiosidade e espiritualidade (R/E) entre pacientes com câncer avançado que recebem serviços de cuidados paliativos e avaliar as associações entre o recebimento de cuidados R/E e a qualidade de vida do paciente, bem como o local de óbito.	Estudo de coorte prospectivo.	Os pacientes mantiveram sensação de paz durante a doença por se considerarem espirituais e religiosos, sentindo-se amparados por Deus e por suas comunidades de fé.	A paz, a ausência de dor e os relacionamentos harmoniosos com Deus, familiares e amigos favorecem o bem-estar no fim da vida.	Problemas espirituais podem agravar a dor física e precisam ser abordados como parte do manejo da dor. Esse estudo constatou que os pacientes que receberam cuidados religiosos/espirituais apresentam menos dor do que outros.	A maioria dos pacientes apresentam ou necessidades espirituais, e aqueles que receberam cuidado espiritual tiveram menos dor, menor uso de morfina e mais chances de morrer em casa. Novos estudos devem confirmar esses achados.
O'Callaghan et al., 2020 Austrália <i>“Spirituality and religiosity in a palliative medicine population: mixed-methods study.”</i>	Investigar como pacientes australianos com doenças avançadas compreendem sua espiritualidade e religiosidade, relacionando o diagnóstico às práticas e ao apoio espiritual recebido nos hospitais.	Estudo de métodos mistos.	A espiritualidade proporciona aos pacientes autodescoberta, sentido, paz, força e esperança, expressando-se em práticas religiosas ou seculares como meditação, música, convivência e cuidado com família e ambiente.	Pacientes australianos com doenças avançadas viram na espiritualidade e religião apoio para enfrentar a doença, associando-as a paz, bem-estar, gratidão, perdão e cura.	Pacientes com orientação espiritual ou religiosa esperam que os cuidados paliativos reconheçam e atendam suas necessidades espirituais, seja pela comunidade ou por estratégias do	O estudo mostra a diversidade espiritual dos pacientes e reforça a importância de uma abordagem centrada na pessoa, com respeito e sensibilidade.

Verdaguer et al., 2025 Espanha <i>“Spirituality in Palliative Home Care in Spain: A Multi-centre Prospective Study.”</i>	Investigar a hipótese de que profissionais de saúde em cuidados paliativos domiciliares na Catalunha identificam sofrimento espiritual em pelo menos um terço de seus pacientes.	Estudo observacional longitudinal de uma coorte multicêntrica.	A espiritualidade e está ligada às emoções, e o sofrimento depende de como a pessoa vive mudanças e fé.	Pacientes com câncer e rápido declínio mostraram forte ligação entre sofrimento emocional e espiritual, reforçando a importância da avaliação psicológica para favorecer o enfrentamento, o bem-estar e a aceitação da morte.	serviço. Os resultados evidenciam que o cuidado espiritual no fim da vida é essencial, especialmente em, onde o tema é tabu e os profissionais têm dificuldade e em reconhecer e atender às necessidades espirituais dos pacientes.	A espiritualidade exige abordagem holística e deve integrar a rotina das equipes interdisciplinares com profissionais capacitados e com especialistas na área.
Mercadante et al., 2022. Itália <i>“The Role of Religiosity in Symptom Expression of Advanced Cancer Patients”</i>	Avaliar o padrão religioso e seu impacto na expressão de sintomas em pacientes com câncer avançado	Estudo Transversal com amostra consecutiva de pacientes.	A religião se relaciona com a ansiedade: pessoas mais ansiosas oram mais, mas isso nem sempre reduz o sofrimento.	A espiritualidade e a oração melhoram o enfrentamento, dor e ansiedade em pacientes com câncer, embora muitos não tenham suas necessidades espirituais atendidas e os mais religiosos tendem a buscar tratamentos mais agressivos.	A religião, usada como forma de enfrentamento, pode influenciar positivamente ou negativamente os desfechos psicológicos, dependendo do tipo de enfrentamento religioso adotado.	Atitudes religiosas mais rígidas aumentam a ansiedade, sobretudo em mulheres idosas com menor desempenho funcional.

Fonte: Os autores.

No levantamento de dados realizado para o presente trabalho, foram analisados dezessete artigos científicos provenientes de diferentes países. Observou-se predominância de estudos conduzidos no Brasil, que representaram 29% (n = 3) do total, seguidos pela Espanha, com 12% (n = 2). Os demais artigos (n = 10), correspondendo a aproximadamente 5,9% cada, originaram-se de países

diversos, incluindo África do Sul, Austrália, China, Estados Unidos, Irã, Itália, Líbano, Polônia, Portugal e Tailândia. Verifica-se, portanto, que as publicações brasileiras se destacam numericamente em relação às demais. Esse predomínio pode estar relacionado ao fato de o Brasil ser um país altamente religioso, conforme dados do IPSOS (2023), que indicam que cerca de 89% da população acredita em Deus ou em alguma força superior. Ademais, aproximadamente 90% dos brasileiros relatam recorrer a essa crença para enfrentar enfermidades, conflitos ou desastres, percentual superior ao observado em outras nações, como Colômbia e África do Sul (89%) e substancialmente maior que em países como Suécia (56%), Coreia do Sul (50%) e Japão (37%) (IPSOS, 2023; Correio Brasiliense, 2023).

Além da distribuição geográfica das publicações, outro aspecto central desta revisão diz respeito ao propósito que orientou sua condução: compreender como a espiritualidade e a religiosidade influenciam o enfrentamento da doença entre pacientes hospitalizados em cuidados paliativos, particularmente no contexto de fim de vida. Os estudos analisados revelam, sob diferentes enfoques, que essas dimensões transcendem a esfera simbólica e assumem papel concreto no processo de adoecimento, contribuindo de maneira significativa para o suporte emocional, psicológico e existencial dos pacientes.

A abordagem da R/E é reconhecida, pela maioria dos estudos, como uma importante fonte de conforto e esperança para pacientes em cuidados paliativos. Beglar et al. (2024), por exemplo, demonstram que a assistência espiritual oferecida a indivíduos com câncer avançado contribui significativamente para o fortalecimento da saúde espiritual, melhora da qualidade de vida e aprimoramento das estratégias de enfrentamento da doença. Adicionalmente, esses autores evidenciam impactos positivos no bem-estar emocional e social, incluindo redução de sintomas de ansiedade e depressão e maior aceitação da finitude (Beglar et al., 2024). Resultados semelhantes foram descritos por Arrieira et al. (2017), que identificaram a espiritualidade como um elemento de conforto e complemento ao tratamento médico convencional. Nesse estudo, essa percepção foi associada a práticas diversas, como cirurgias espirituais, sensação de presença espiritual de figuras religiosas falecidas, fé em deus, apoio de líderes espirituais ou religiosos — incluindo espiritualistas e pastores evangélicos — e a leitura de textos sagrados, como a bíblia (Arrieira et al., 2017).

A R/E pode ser compreendida como uma estratégia de enfrentamento que auxilia na atribuição de significado à experiência do adoecimento (Pargament, 1997). Os estudos analisados demonstram que essa dimensão se manifesta de forma heterogênea entre os indivíduos, sendo modulada por fatores culturais que influenciam crenças, práticas e modos de lidar com a doença. Conforme ressaltado por Sailian, Salifu e Preston (2024), embora a fé e o apoio familiar sejam reconhecidos como importantes recursos de enfrentamento, os temas “resiliência” e “aceitação” emergiram de maneira independente,

sugerindo que tais aspectos podem estar relacionados a processos internos de adaptação psicológica, não necessariamente condicionados à religiosidade ou ao suporte familiar. Esses autores também destacam que a promoção da dignidade do paciente requer que os serviços de saúde incentivem o contato familiar, ofereçam apoio espiritual e utilizem tecnologias que preservem os vínculos afetivos (Sailian, Salifu e Preston, 2024). De modo convergente, o estudo observacional de Gutierrez-Rojas et al. (2025) evidencia que a espiritualidade desempenha papel relevante na promoção da resiliência em pacientes com câncer, especialmente por meio das crenças espirituais. Os achados indicam que essa dimensão pode atuar como suporte complementar no cuidado psico-oncológico, favorecendo o equilíbrio emocional, a ressignificação de experiências adversas relacionadas à doença e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento orientadas pelo sentido pessoal (Gutierrez-Rojas et al., 2025). Portanto, compreender essas relações em diferentes contextos culturais é essencial para o desenvolvimento de práticas mais individualizadas e equânimes, que respeitem as singularidades de cada paciente (Koenig, 2012).

De acordo com pesquisa realizada por (Ratshikana et al., 2020) pacientes conscientes de sua terminalidade tendem a receber maior suporte espiritual, o que contribui para o enfrentamento, a aceitação da morte e a melhoria da qualidade de vida. O estudo também revelou que problemas espirituais podem intensificar a dor física, reforçando a necessidade de incluir o cuidado espiritual no manejo da dor. De forma significativa, os pacientes que receberam assistência religiosa/espiritual apresentaram menos dor, menor uso de morfina e maior probabilidade de falecer em casa, o que destaca o impacto positivo da espiritualidade nos desfechos clínicos e existenciais. Tais achados são corroborados por (Seybold KS. et al, 2007) que ressalta que as experiências emocionais exercem impacto direto sobre o organismo: estados negativos, como depressão e estresse, enfraquecem a resposta imunológica, enquanto práticas positivas, como a espiritualidade e a meditação, fortalecem o sistema imune e estimulam neurotransmissores que reduzem a percepção da dor. Indivíduos espiritualizados costumam apresentar maior calma e confiança, com melhor desempenho do hipocampo e maior equilíbrio emocional, o que contribui para a diminuição dos riscos de depressão e suicídio. Evidências indicam ainda que a espiritualidade favorece o aumento de receptores de serotonina, promovendo bem-estar, ao passo que pessoas pouco espiritualizadas tendem a relatar mais dores.

Apesar de sua relevância, a distinção entre espiritualidade e religiosidade nem sempre é clara, sendo frequente que ambos os termos sejam utilizados como sinônimos, sobretudo na percepção popular (Bezerra et al., 2019). Essa sobreposição conceitual torna-se evidente no estudo conduzido com pacientes críticos e oncológicos no centro médico da universidade americana de beirute, no

Líbano, no qual apenas 53% dos participantes conseguiram diferenciar espiritualidade de religiosidade; outros 34% as consideraram equivalentes e 15% relataram incerteza quanto à distinção (Assaf, 2025). Esses achados reforçam a necessidade de definições precisas, uma vez que a ausência de clareza conceitual compromete a identificação e o atendimento adequado das necessidades espirituais dos pacientes (Assaf, 2025).

Além disso, os resultados reforçam a necessidade de integrar os cuidados espirituais à abordagem multiprofissional, sobretudo no contexto dos cuidados paliativos. Conforme argumentam Wisesrith, Sukcharoen e Sripinkaew (2023), é fundamental que os profissionais de saúde adotem uma prática assistencial abrangente, que incorpore a dimensão espiritual e reconheça as vivências, crenças e o contexto sociocultural dos pacientes, de modo a favorecer maior serenidade e conforto no processo de finitude. Entretanto, o estudo conduzido por Mcdarby (2024) evidencia que os profissionais ainda enfrentam inúmeros desafios para ofertar um cuidado verdadeiramente centrado no paciente, especialmente quando lidam com indivíduos provenientes de culturas pouco familiares. Entre as principais dificuldades relatadas estão barreiras linguísticas, divergências nas crenças religiosas ou espirituais, diferenças culturais marcantes e, sobretudo, a insegurança decorrente da falta de preparo para abordar temas relacionados à espiritualidade (Mcdarby, 2024).

Com isso, a dimensão espiritual e religiosa exige maior aprofundamento no campo acadêmico, uma vez que o sagrado constitui um elemento fundamental da experiência humana e um recurso significativo de apoio diante do sofrimento (Araújo et al., 2022). Essa lacuna formativa é evidenciada na pesquisa de Ferreira et al. (2018), na qual muitos profissionais relataram não ter recebido preparo acadêmico adequado para lidar com pacientes em fase terminal, afirmando que grande parte do aprendizado ocorreu de forma empírica e autônoma ao longo da prática. Tal cenário é preocupante, pois a ausência de formação básica compromete a capacidade de reconhecer e responder às demandas emocionais e espirituais dos pacientes e de suas famílias, podendo impactar negativamente a qualidade do cuidado (Ferreira et al., 2018). A fragilidade na formação e suas repercussões na assistência são corroboradas pelo estudo de Marvin et al. (2021), que demonstrou que, embora a maioria dos pacientes latino-americanos com câncer avançado se declare espiritual e religiosa—reconhecendo a importância dessas dimensões para o enfrentamento da doença e a melhora da qualidade de vida—suas necessidades espirituais ainda são pouco atendidas pela equipe de saúde. Resultados semelhantes foram observados por Souza (2024), que destaca que o reconhecimento e o acolhimento dessas demandas favorecem o bem-estar físico, emocional, social e espiritual dos pacientes. No entanto, apesar do elevado nível de espiritualidade entre os participantes, apenas 6,9% receberam assistência espiritual, mesmo quando

todos reconheciam seu valor como fonte de motivação e apoio, evidenciando o potencial ainda subutilizado dessa abordagem no cuidado oncológico (Souza, 2024).

Ademais, a educação configura-se como um fator essencial para a qualificação do cuidado em saúde, sendo que uma formação acadêmica sólida, aliando teoria e prática, representa uma estratégia eficaz para enfrentar os principais desafios vivenciados pelos profissionais da área (Ferreira et al., 2018). Torna-se, portanto, indispensável incorporar conteúdos que abordem a terminalidade, desenvolvam competências comunicativas e promovam o trabalho colaborativo em equipes multiprofissionais (Ferreira et al., 2018). Essa abordagem favorece a familiaridade dos profissionais com o processo de morte e os capacita para atuar de maneira integrada, assegurando um cuidado pleno ao paciente e sua família, ao mesmo tempo em que preserva o equilíbrio emocional e psicológico do próprio profissional. (Ferreira et al., 2018).

Sendo assim, investir na qualificação profissional, especialmente na formação continuada dos enfermeiros, representa uma estratégia essencial para enfrentar os desafios presentes na prática dos cuidados paliativos (Bezerra et al., 2023). Uma vez que o enfermeiro desempenha funções que vão do controle de sintomas ao apoio emocional à família, exigindo sensibilidade e comunicação empática, especialmente em decisões difíceis. A comunicação é um desafio central nos cuidados paliativos, pois envolve acolher o sofrimento e criar vínculos de confiança. (Bezerra et al 2023).

Esta revisão integrativa apresenta importantes pontos fortes que reforçam sua robustez metodológica e relevância científica. A adoção das diretrizes prisma conferiu maior transparência, rigor e confiabilidade ao processo de seleção e análise dos estudos, assegurando rastreabilidade e consistência em todas as etapas. Além disso, a avaliação sistemática das três bases de dados escolhidas permitiu uma busca abrangente e estruturada, ampliando a representatividade das evidências identificadas. A relevância do tema — a influência da espiritualidade e religiosidade no cuidado de pacientes em contexto de finitude — destaca-se diante de sua crescente pertinência clínica e social. Os achados também evidenciam uma necessidade emergente: a capacitação adequada dos profissionais de saúde, uma vez que esse campo permanece fragilizado na formação acadêmica, comprometendo a oferta de cuidados integrais e humanizados.

Os principais pontos fracos desta revisão integrativa incluem a restrição da busca aos últimos cinco anos, o que pode ter reduzido a identificação de estudos relevantes mais antigos, porém ainda significativos para o tema. Outra limitação foi a não inclusão da literatura cinzenta — como teses, dissertações e documentos institucionais — que poderia ampliar a compreensão do fenômeno e minimizar vieses de publicação. Além disso, a heterogeneidade metodológica entre os estudos incluídos

também dificultou comparações mais robustas. Por fim, a ausência de protocolos previamente registrados pode limitar a transparência e a reprodutibilidade do processo revisional.

4 CONCLUSÃO

A revisão mostra que a espiritualidade e a religiosidade têm forte influência no enfrentamento da doença por pacientes em cuidados paliativos, oferecendo conforto, sentido, esperança e maior aceitação diante da finitude. Ao integrar essa dimensão ao cuidado, a assistência torna-se mais humana e alinhada às necessidades reais dos pacientes e famílias. Contudo, permanecem lacunas importantes, como a falta de preparo dos profissionais e a necessidade de instrumentos mais padronizados. Assim, novos estudos devem explorar diferentes contextos culturais, avaliar intervenções estruturadas de cuidado espiritual e aprofundar o impacto dessas práticas na qualidade de vida e no processo de morrer.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Lucivaldo da Silva; GOMES, Larissa Rachel Costa Macedo; MELO, Thays Cristina PALHETA; Costa, Fabíola de Silva. Religiosidade, espiritualidade e a vivência do câncer: um estudo fenomenológico. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S.l.], v. 30, e3203, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO244832031>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/FyCHYqdJPz9PKhBNRSkzhMM/?lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2025.

ARRIEIRA, Isabel Cristina de Oliveira; THOFERHN, Maira Buss; SCHAEFER, Osmar Miguel; FONSECA, Adriana Dora da; KANTORSKI, Luciane Prado; CARDOSO, Daniela Habekost. O sentido do cuidado espiritual na integralidade da atenção em cuidados paliativos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.l.], v. 38, n. 3, p. 1-8, e58737, 2017. DOI: [10.1590/1983-1447.2017.03.58737](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.58737). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/L84NfxSpsCVm5jxbJP3cKyQ/?lang=pt>. Acesso em: 22 out. 2025.

ASSAF, Mohammad; AHMAD, Ali; ATWI, Hanine; HABIB, Joseph; HAJ, Magda; YEHIA, Reham; RAHI, Amal C.; MAJDALANI, Marianne. Do patients want their spirituality addressed during their hospital journey? A cross-sectional study at a tertiary care center in Lebanon. **BMC Palliative Care**, [S.l.], v. 24, n. 101, p. 1-10, 2025. Disponível em: <https://bmcpalliativecare.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12904-025-01734-1.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2025.

BEGLAR, Narges Yaghoobi; REZAEI, Fateme; IZADIPOUR, Ehsan; TABATABAEI, Seyyed Mahmood. Impact of spiritual end-of-life support on the quality of life for leukemia patients. **Iranian Journal of Psychiatry**, Tehran, v. 19, n. 1, p. 107–118, jan. 2024. DOI: [10.18502/ijps.v19i1.14346](https://doi.org/10.18502/ijps.v19i1.14346). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38420282/>. Acesso em: 11 set. 2025.

BENITES, Andréa Carolina; NEME, Carmen Maria Bueno; SANTOS, Manoel Antônio. Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 34, n. 2, p. 269–279, jun. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000200008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/nCPbXZgwbwX9DzSqBvZ5vkn/?lang=pt>. Acesso em: 28 out. 2025.

BEZERRA, João Victor; ASSIS, Luciana Silva de; LEAL, Iane Brito. O papel do enfermeiro nos cuidados paliativos prestados a pacientes terminais: desafios e estratégias para uma assistência humanizada. **Revista FT, Ciências da Saúde**, [S.l.], v. 29, jun. 2023. Disponível em: <https://revistaft.com.br/o-papel-do-enfermeiro-nos-cuidados-paliativos-prestados-a-pacientes-terminais-desafios-e-estrategias-para-uma-assistencia-humanizada/>. Acesso em: 13 nov. 2025.

BEZERRA, Maria Simone Mendes; SOUZA, Solange Pires Salomé de; BARBOSA, Maria Aparecida Rodrigues da Silva; SOUZA, Ítala Paris de. A espiritualidade e a religiosidade como estratégias de enfrentamento do adoecer e morrer. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [S.l.], v. 17, n. 4, p. 1-7, out./dez. 2018. DOI: [10.4025/ciencucuidsaude.v17i4.45155](https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v17i4.45155). Disponível em: <https://scispace.com/pdf/a-espiritualidade-e-a-religiosidade-como-estrategias-de-4a2705usdv.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que significa ter saúde?** Brasília, DF: Ministério da Saúde, ago. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-queiro-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude>. Acesso em: 16 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Normalização: atenção hospitalar**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, 2013. (Cadernos HumanizaSUS, v. 3).

BREHMER, Laura Cavalcanti de Farias; TRINDADE, Letícia de Lima; RAMOS, Flávia Regina de Souza; PIRES, Denise Elvira Pires de; SANTOS, Sílvia Maria Azevedo dos; MEIRELLES, Betina Horner Schlindwein. Revisão integrativa da literatura sobre a Influenza AH1N1. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. esp, p. 272–277, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Xwnd8n5BS7LKNWqtGwkSXRp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 set. 2025.

BUSQUET-DURAN, Xavier; MORENO-GABRIEL, Eduard; VERDAGUER, Maria; JIMÉNEZ-ZAFRA, Eva Maria. MANRESA-DOMINGUEZ, Josep Maria; TORÁN-MONSERRAT, Pere. Complexidade espiritual em cuidados paliativos domiciliares na Espanha: um estudo prospectivo multicêntrico. **Journal of Religion and Health**, [S.l.], v. 64, p. 2297–2320, abr. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10943-025-02300-y>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10943-025-02300-y>. Acesso em: 09 set. 2025.

CERVELIN, Aline Fantin; KRUSE, Maria Henriqueta Luce. Espiritualidade e religiosidade nos cuidados paliativos: conhecer para governar. **Revista de Enfermagem Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 136–142, jan./mar. 2014. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/kvtgdRs3BxBtFZ7gKqgcdRQ/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 29 out. 2025.

CUNHA, Vivian Fukumasu; ROSSATO, Lucas; SCORSOLINI-COMIN, Fábio. Religião, religiosidade, espiritualidade, ancestralidade: tensões e potencialidades no campo da saúde. **Revista Relegens Thréskeia**, [S.l.], v. 10, n. 1, p. 143–170, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/rt.v10i1.79730>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/relegens/article/view/79730>. Acesso em: 29 out. 2025.

CUNHA, Vivian Fukumasu; SCORSOLINI-COMIN, Fábio. Best professional practices when approaching religiosity/spirituality in psychotherapy in Brazil. **Counselling and Psychotherapy Research**, [S.l.], v. 19, n. 4, p. 523–532, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1002/capr.12241>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/capr.12241>. Acesso em: 21 out. 2025.

DELGADO-GUAY, Marvin Omar; PALMA, Alejandra; DUARTE, Eva Rossina; GREZ, Mônica; TUPPER, Laura; LIU, Diana D.; BRUERA, Eduardo. Association between Spirituality, Religiosity, Spiritual Pain, Symptom Distress, and Quality of Life among Latin American Patients with Advanced Cancer: A Multicenter Study. **Journal of Palliative Medicine**, [S.l.], v. 24, n. 11, p. 1606-1615, 2021. DOI: [10.1089/jpm.2020.0776](https://doi.org/10.1089/jpm.2020.0776). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33844951/>. Acesso em: 03 out. 2025.

EVANGELISTA, Carla Braz; LOPES, Maria Emília Limeira; COSTA, Solange Fátima Geraldo da; BATISTA, Patrícia Serpa de Souza; BATISTA, Jaqueline Brito Vidal; OLIVEIRA, Amanda Maritsa

de Magalhães. Palliative care and spirituality: an integrative literature review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.l.], v. 69, n. 3, p. 591-601, jun. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690324i>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27355311/>. Acesso em: 30 set. 2025.

FALLER, Jossiana Wilke.; MELO, Willian Augusto; VERSA, Gelena Lucineia Gomes Silva; MARCON, Sônia Silva. Qualidade de vida de idosos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família de Foz do Iguaçu – PR. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 803–810, dez. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000400021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/BK33QsBBjnvw46vxzkK7j9H/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 06 out. 2025.

FERREIRA, Júlia Messina Gonzaga; NASCIMENTO, Juliana Luporini; SÁ, Flávio César. Profissionais de saúde: um ponto de vista sobre a morte e a distanásia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.l.], v. 42, n. 3, p. 87-96, 2018. DOI: [10.1590/1981-52712015v42n3RB20170134](https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n3RB20170134). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/8gTqFv6d3zhHM7MVkqVbdsW/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2025.

FLECK, Marcelo P.; SKEVINGTON, Suzanne. Explicando o significado do WHOQOL-SRPB. **Archives of Clinical Psychiatry**, São Paulo, v. 34, n. supl 1, p. 146– 149, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000700018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/H9Njt5BJ3MhcjtxGzMBFZ6s/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 13 out. 2025.

GARCÍA-NAVARRO, E. Begoña; MEDINA-ORTEGA, Alícia; NAVARRO, Sonia. Garcia Espiritualidade em pacientes em fase terminal — É necessária? Uma abordagem qualitativa aos protagonistas. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S.l.], v. 19, p. 1-13, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19010227>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/1/227>. Acesso em: 27 out. 2025.

GUTIERREZ-ROJAS, Angie; MANCO-HERRERA, Christian; NUÑEZ- ESCARCENA, Ximena; LOAYZA-RAMINEZ, Libya; SANCA-VALERIANO, Silvia; RODRIGUEZ-PANTIGOSO, Wuilbert; ESPINOLA-SANCHEZ, Marcos. A influência da espiritualidade na resiliência psicológica em pacientes com câncer submetidos a tratamento oncológico: um estudo transversal. **BMC Palliative Care**, [S.l.], v. 24, n. 1, p. 1-9, maio 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12904-025-01768-5>. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/391737831> The influence of spirituality on psychological resilience in cancer patients undergoing oncological treatment a cr oss-sectional study. Acesso em: 20 out. 2025.

HERMES, Héli da Ribeiro; LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 18, n. 9, p. 2577–2588, set. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900012>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6RByxM8wLfBBVXhYmPY7RRB/?lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

IPSOS. **Global Religion 2023 – Religious Beliefs across the World: 26–country survey**. [Paris]: Ipsos Global Advisor, maio 2023. Disponível em:

https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2023-05/Ipsos%20Global%20Advisor%20-%20Religion%202023%20Report%20-%2026%20countries_0.pdf. Acesso em: 13 nov. 2025.

JORDAN, Arturo de Pádua Walfrido; CAMINHA, Maria de Fátima Costa; BARBOSA, Leopoldo Nelson Fernandes; FREITAS, Lays Santana; FALCÃO, João Victor de Albuquerque Muniz de Arruda. Associação entre espiritualidade, coping religioso e variáveis sociodemográficas em residentes de saúde do Recife. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.l.], v. 49, n. 1, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v49.1-2024-0184>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/g8q8dwtXTVr8bQ8vqZY7xfq/?lang=pt>. Acesso em: 08 set. 2025.

KOENIG, Harold G. Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. **International Scholarly Research Network psychiatry**, [S.l.], p.1–33, dez. 2012. DOI: [10.5402/2012/278730](https://doi.org/10.5402/2012/278730). Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/reader/7306b10f9b279a89652469d3ed29695b753fd160>. Acesso em: 01 nov. 2025.

KOENIG, Harold G.; McCULLOUGH, Michael E.; LARSON, David B. **Handbook of religion and health**. New York: Oxford University Press, 2001.

MARQUEZ, Jaime Olavo. A dor como experiência subjetiva: implicações para o cuidado. **Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 63, n. 2, p. 28-32, abr./jun. 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.21800/S0009-67252011000200010>. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252011000200010. Acesso em: 29 out. 2025.

MCDARBY, Meghan; MILLER, Megan; ROSA, Willian E.; BULLER, Haley; FERRELL, Betty R. Multidisciplinary oncology clinicians' experiences delivering spiritual care to patients with cancer and their care partners. **Supportive Care in Cancer**, [S.l.], v. 32, n. 586, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-024-08773-z>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-024-08773-z>. Acesso em: 08 out. 2025.
MENDES, Bárbara Vitória; DONATO, Suzana Cristina Teixeira; SILVA, Thaina Lúcio da; PENHA, Ramon Moraes; JAMAN-MEWES, Paula; SALVETTI, Marina de Góes. Spiritual well-being, symptoms and performance of patients under palliative care.

Revista Brasileira de Enfermagem, [S.l.], v. 76, n. 2, p. e20220007, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0007pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Y8n5pLrycgvyC7wspGN77bc/?lang=pt>. Acesso em: 24 set. 2025.

MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina Campos Pereira; GALVÃO, Cristina. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.l.], v. 17, n. 4, p. 758– 764, dez. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/43531031_Revisao_integrativa_Metodo_de_pesquisa_para_a_incorporacao_de_evidencias_na_saude_e_na_enfermagem. Acesso em: 01 out. 2025.

MERCADANTE, Sebastiano; ADILE, Claudio; RICCI, Marianna; MALTONI, Marco; BONANNO, Giuseppe; CASUCCIO, Alessandro. O papel da religiosidade na expressão dos sintomas em pacientes com câncer avançado. **American Journal of Hospice and Palliative Medicine**, [S.l.], v.

39, n. 6, p.705-709, 2021. DOI: [10.1177/10499091211041349](https://doi.org/10.1177/10499091211041349). Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/358769504> The role of religiosity in symptom expression of advanced cancer patients. Acesso em: 18 out. 2025.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander; KOENIG, Harold G.; LUCCHETTI, Giancarlo. Clinical implications of spirituality to mental health: review of evidence and practical guidelines. **Brazilian Journal of Psychiatry**, [S.l.], v. 36, n. 2, p. 176–182, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2013-1255>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/RYKv5cWW445mT698wPtKzrk/?lang=en>. Acesso em: 29 set. 2025.

MOWBRAY, Paula K.; WILKINSON, Adrian; TSE, Herman H. M. Uma revisão integrativa da voz dos funcionários: identificando uma conceituação e agenda de pesquisa comuns. **International Journal of Management Reviews**, [S.l.], v. 17, n. 3, p. 382–400, ago. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1111/ijmr.12045>. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/264288486> An Integrative Review of Employee Voice Identifying a Common Conceptualization and Research Agenda. Acesso em: 23 out. 2025.

NASCIMENTO, Emanuel Barbosa do. História e origem dos cuidados paliativos no mundo. **Revista Aquila**, [S.l.], n. 28, ano XLVI, p. 167–176, jan./jun. 2023. Disponível em: <https://ojs.uva.br/index.php/revista-aquila>. Acesso em: 28 out. 2025.

NOWICKI, Grzegorz; ZIÓŁEK, Renata; DELUGA, Alina; BARTOSZEK, Agnieszka; SZADOWSKA-SZLACHETKA, Zdzisława; ŚLUSARSKA, Barbara. The relationship between the strength of religious faith and spirituality and the level of acceptance of illness in a group of patients under home palliative care. Part 3. Spirituality and its conditioning, as well as the impact on the acceptance of illness. **Palliative Medicine**, [S.l.], v. 12, n. 4, p. 192-203, jan. 2020. DOI: [10.5114/pm.2020.101585](https://doi.org/10.5114/pm.2020.101585). Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/348226178> The relationship between the strength of religious faith and spirituality and the level of acceptance of illness in a group of patients under home palliative care Part 3 Spirituality and its conditioning. Acesso em: 17 out. 2025.

O'CALLAGHAN, Clare C.; GEORGOUSOPOULOU, Ekavi; SEAH, Davinia; CLAYTON, Josephine M.; KISSANE, David; MICHAEL, Natasha. Espiritualidade e religiosidade em uma população de cuidados paliativos: estudo com métodos mistos. **BMJ Supportive & Palliative Care**, [S.l.], v. 12, p. 316-323, 2022. DOI: [10.1136/bmjspcare-2020-002261](https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2020-002261).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Cuidados paliativos**. Genebra: jun. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/europe/news-room/factsheets/item/palliative-care>. Acesso em: 31 out. 2025.

PAGE, Matthew J Page; MCKENZIE, Joanne E.; BOSSUYT, Patrick M.; BOUTRON, Isabelle; HOFFMAN, Tammy C.; MULROW, Cynthia D.; SHAMSEER, Larissa; TETZALFF, Jennifer M.; AKL, Elie A.; BRENNAN, Sue E.; CHOU, Roger; GLANVILLE, Julie; GRIMSHAW, Jeremy M.; HRÓBJARTSSON, Asbjörn; LALU, Manoj M.; LI, Tianjing; LODER, Elizabeth W.; MAYO-WILSON, Evan; MCDOANLD, Steve; MCGUINNESS, Luke A.; STEWART, Lesley A.; THOMAS, James; TRICCO, Andrea C.; WELCH, Vivian A.; WHITING, Penny; MOHER, David. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for

reporting systematic reviews. **BMJ**, [S.l.], v. 372, n. 71, mar. 2021. DOI: [10.1136/bmj.n71](https://doi.org/10.1136/bmj.n71). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33782057/>. Acesso em: 19 out. 2025.

PARAJULI, Jyotsana; HUPCEY, Judith E.; KITKO, Lisa; BIRRIEL, Barbara. Palliative care: oncology nurses' confidence in provision to patients with cancer. **Clinical Journal of Oncology Nursing**, [S.l.], v. 25, n. 4, p. 449–455, ago. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1188/21.CJON.449-455>. Disponível em: <https://www.ons.org/publications-research/cjon/25/4/palliative-care-oncology-nurses-confidence-provision-patients>. Acesso em: 13 out. 2025.

PARGAMENT, Kenneth. I. **The Psychology of Religion and Coping: Theory, Research, Practice**. New York: Guilford Press, 1997.

PIMENTA, Cibele Aandruccioli de Mattos. Cuidados paliativos: uma nova especialidade do trabalho de enfermagem? **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 5–8, maio/jun. 2010. DOI: [10.1590/S0103-21002010000300001](https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000300001). Disponível em: <https://acta-ape.org/en/article/palliative-care-a-new-specialty-in-profession-of-nursing/>. Acesso em: 21 out. 2025.

PUCHALSKI, Christina; FERRELL, Betty; VIRANI, Rose; OTIS-GREEN, Shirley; BAIRD, Pamela; BULL, Janet; MAX CHOCHINOV, Harvey; HANDZO, George; NELSON-BECKER, Holly; PRINCE-PAUL, Maryjo; PUGLIESE, Karen; SULMASY, Daniel. Improving the quality of spiritual care as a dimension of palliative care: The report of the consensus conference. **Journal of Palliative Medicine**, New York, v. 12, n. 10, p. 885–904, out. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1089/jpm.2009.0142>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/26874317_Improving_the_Quality_of_Spiritual_Care_as_a_Dimension_of_Palliative_Care_The_Report_of_the_Consensus_Conference. Acesso em: 26 out. 2025.

RAJA, Srinivasa N.; CARR, Daniel B.; COHEN, Milton; FINNERUP, Nanna B.; FLOR, Herta; GIBSON, Stephen; KEEFE, Francis J.; MOGIL, Jeffrey S.; RINGKAMP, Matthias; SLUKA, Kathleen A.; SONG, Xue-Jun; STEVENS, Bonnie; SULLIVAN, Mark D.; TUTELMAN, Perri R.; USHIDA, Takahiro; VADER, Kyle. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. **Pain – The Journal of the International Association for the Study of Pain**, [S.l.], v. 169, n. 9, p. 1976-1982, set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939>. Disponível em: https://journals.lww.com/pain/abstract/2020/09000/the_revised_international_association_for_the.6.aspx. Acesso em: 18 out. 2025.

RATSHIKANA, Mpho; AYENI, Oluwatosin; TSITSI, Jacob Merika; WONG, Michelle L.; JACOBSON, Judith S.; NEUGUT, Alfred I.; SOBEKWA, Mfanelo; JOFFE, Maureen; MMOLEDI, Keletso; BLANCHARD, Charmaine; MAPANGA, Witness; RUFF, Paul; CUBASCH, Herbert; O'NEIL, Daniel S.; BALBONI, Tracy A.; PRIGERSON, Holly G. Spiritual care, pain reduction, and preferred place of death among advanced cancer patients in Soweto, South Africa. **Journal of Pain and Symptom Management**, [S.l.], v. 60, n. 1, p. 37–47, fev. 2020. DOI: [10.1016/j.jpainsymman.2020.01.019](https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.01.019). Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/339132521_Spiritual_Care_Pain_Reduction_and_Preferred_Place_of_Death_Among_Advanced_Cancer_Patients_in_Soweto_South_Africa. Acesso e: 19 out. 2025.

REGO, Francisca; GONÇALVES, Florbela; MOUTINHO, Susana; CASTRO, Luísa; NUNES, Rui. A influência da espiritualidade na tomada de decisões em pacientes ambulatoriais de cuidados paliativos: um estudo transversal. **BMC Palliative Care**, [S.l.], v. 19, n. 22, p. 1-14, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12904-020-0525-3>.

Disponível em: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-020-0525-3>. Acesso em: 07 out. 2025.

RIBEIRO, Camila Chudek; SCHNEIDER, Venicius Scott; CORREA, Amanda Calvetti. Impasses da Subjetividade nos Cuidados Paliativos: um Estudo Psicanalítico. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 119-

131, dez. 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582021000200010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 25 out. 2025.

ROSSATO, Lucas; CARVALHO, Patrícia Paiva; FAVARIN, Daniela Braga; SOUZA, Deise Coelho de; SCORSOLINI-COMIN, Fábio. Como acolher a religiosidade/espiritualidade em saúde: experiência com grupo operativo na pós- graduação. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João del-Rei, v. 16, n. 4, p. 1-20, out./dez. 2021. Disponível em:

https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082021000400007. Acesso em: 31 out. 2025.

SAILIAN, Silva Dakessian; SALIFU, Yakubu; PRESTON, Nancy. Dignidade aprimorada por meio da fé e do apoio familiar em cuidados paliativos: um estudo qualitativo. **BMC Palliative Care**, [S.l.], v. 23, n. 142, p. 1-11, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01478-4>. Disponível em: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-024-01478-4>. Acesso em: 18 set. 2025.

SAPETA, Paula. Dor total vs. sofrimento: a interface com os cuidados paliativos. **Revista Dor**, [S.l.], v. 15, n. 1, p. 17-21, 2007. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/311102009_Dor_Total_vs_Sofrimento_a_Interface_com_os_Cuidados_Paliativos. Acesso em: 29 out. 2025.

SENA, Marina Aline de Brito; DAMIANO, Rodolfo Furlan; LUCCHETTI, Giancarlo; PERES, Mário Fernando Prieto. Defining Spirituality in Healthcare: A Systematic Review and Conceptual Framework. **Frontiers in Psychology**, [S.l.], v. 12, art. 756080, nov. 2021. DOI:

[10.3389/fpsyg.2021.756080](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34867654/). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34867654/>. Acesso em: 15 nov. 2025.

SEYBOLD, Kevin S. Physiological Mechanisms Involved in Religiosity/Spirituality and Health. **Journal of Behavioral Medicine**, [S.l.], v. 30, n. 4, p. 303-309, ago. 2007. DOI: 10.1007/s10865-007-9115-6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17549618/>. Acesso em: 11 out. 2025.

SILVA, Hellen Luiza Meireles; VALÉRIO, Pedro Henrique Martins; Barreira, Cristiano Roque Antunes; PERIA, Fernanda Maris. Preenchendo lacunas na compreensão religiosa das experiências de pessoas vivendo com câncer em cuidados paliativos: um estudo qualitativo fenomenológico. **BMC Palliative Care**, [S.l.], v. 22,

n. 127, p. 1-11, set. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01254-w>. Disponível em: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-023-01254-w>. Acesso em: 02 out. 2025.

SÓTER, Célia. Nove em cada 10 brasileiros acreditam em Deus, aponta pesquisa. **Correio Braziliense**, Brasília, maio 2023. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2023/05/5097428-nove-em-cada-10-brasileiros-acreditam-em-deus-aponta-pesquisa.html>. Acesso em: 30 set. 2025.

SOUSA, Serlandia da Silva; REIS, Andréa; BARBOSA NETO, José Osvaldo; GARCIA, João Batista Santos. End-of-life experience and its toll on quality of life and spirituality: a cross-sectional study. **International Journal of Palliative Nursing**, [S.l.], v. 27, n. 5, p. 263-273, 2021. DOI: [10.12968/ijpn.2021.27.5.263](https://doi.org/10.12968/ijpn.2021.27.5.263). Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/353414971_End-of-life_experience_and_its_toll_on_quality_of_life_and_spirituality_a_cross-sectional_study. Acesso em: 05 set. 2025.

SOUZA, Deise Coelho; CARVALHO, Patrícia Paiva; SCORSOLINI-COMIN, Fábio. A religiosidade/espiritualidade no contexto hospitalar: reflexões e dilemas a partir da prática profissional. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 91–98, jun. 2020. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-32692020000100008. Acesso em: 20 out. 2025.

SOUZA, Marcela Teixeira de. A dimensão espiritual de pacientes em cuidados paliativos e seus cuidadores de uma comunidade compassiva de favela: estudo de método misto. **Thésis**, Rio de Janeiro, s.n., 2024. 88 p. Ilus., tab. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1580473>. Acesso em: 14 set. 2025.

SOUZA, Mariana Cristina dos Santos; JARAMILLO, Rosângela Garcia; BORGES, Moema da Silva. Conforto de pacientes em cuidados paliativos: revisão integrativa. **Enfermería Global**, Murcia, v. 20, n. 61, p. 433-448, jan. 2021. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.420751>. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n61/pt_1695-6141-eg-20-61-420.pdf. Acesso em: 02 set. 2025.

STEINHORN, David M.; DIN, Jana; JOHNSON, Angela. Healing, spirituality and integrative medicine. **Annals of Palliative Medicine**, [S.l.], v. 6, n. 3, p. 235–245, jul. 2017. DOI: [10.21037/apm.2017.05.01](https://doi.org/10.21037/apm.2017.05.01). Disponível em: <https://apm.amegroups.org/article/view/14940/15650>. Acesso em: 08 out. 2025.

WISESRITH, Wasinee; SUKCHAROEN, Pilaiporn; SRIPINKAEW, Kanittha. Necessidades de cuidados espirituais de pacientes com câncer em fase terminal. **Asian Pacific Journal of Cancer Prevention**, [S.l.], v. 22, n. 12, p. 3773-3779, dez. 2021. DOI: [10.31557/APJCP.2021.22.12.3773](https://doi.org/10.31557/APJCP.2021.22.12.3773). Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/357443206_Spiritual_Care_Needs_of_Terminal_Ill_Cancer_Patients. Acesso em: 10 set. 2025.

YANG, Yilong; ZHAO, Xinxin; CUI, Meng; WANG, Yumei. Dimensões do bem-estar espiritual em relação aos sintomas físicos e psicológicos: um estudo transversal de pacientes com câncer avançado internados em uma unidade de cuidados paliativos.

BMC Palliative Care, [S.l.], v. 22, n. 137, p. 1-9, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01261-x>. Disponível em: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-023-01261-x>. Acesso em: 09 set. 2025.

ZIMMERMANN, Camilla; MATHEWS, Jean. Palliative Care Is the Umbrella, Not the Rain— A Metaphor to Guide Conversations in Advanced Cancer. **JAMA Oncology**, [S.l.], v. 8, n. 5, p. 681-682, maio 2022. Disponível em:

https://deptmed.queensu.ca/source/TIME/jamaoncology_zimmermann_2022_vp_21003

[1_1652478679.66363.pdf](#). Acesso em: 02 nov. 2025.