

O impacto da espiritualidade na aceitação do processo de morte: percepção dos profissionais de enfermagem

The impact of spirituality on the acceptance of the dying process: perceptions of nursing professionals

El impacto de la espiritualidad en la aceptación del proceso de la muerte: percepción de los profesionales de enfermería

DOI: 10.5281/zenodo.17487338

Recebido: 29 out 2025

Aprovado: 30 out 2025

Ana Beatriz de Oliveira Souto

Graduanda em Enfermagem

Instituição de formação: Centro Universitário Unifanor Wyden

Endereço: Fortaleza – Ceará, BRASIL

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0002-2050-5906>

E-mail: anabeatrizdeoliveirasouto@gmail.com

Wanessa Nascimento Barbosa

Graduanda em Enfermagem

Instituição de formação: Centro Universitário Unifanor Wyden

Endereço: Fortaleza – Ceará, BRASIL

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0007-3444-9008>

E-mail: wanessanascimento@barbosa1@gmail.com

Vitória Regina Gomes de Castro

Graduanda em Enfermagem

Instituição de formação: Centro Universitário Unifanor Wyden

Endereço: Fortaleza – Ceará, BRASIL

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0008-6137-6198>

E-mail: vitoriacasttroenfa@gmail.com

Renata Costa de Oliveira Sousa

Graduanda em enfermagem

Instituição de formação: Centro Universitário Unifanor Wyden

Endereço: Fortaleza – Ceará, BRASIL

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0007-2898-0679>

E-mail: renatasouzza535@gmail.com

Kelvia Coelho Campos de Paula

Graduando em Enfermagem

Instituição de formação: Uninovafapi

Endereço: Rua Bento Albuquerque, 2300 apto 901 Lilac

Orcid ID: 0009-0007-1265-123X

E-mail: kelvia.ccamps@yahoo.com.br

RESUMO

Este estudo analisou a influência da espiritualidade na aceitação do processo de morte sob a perspectiva dos profissionais de enfermagem. Fundamentado em referenciais filosóficos e existenciais, como Heidegger e Sêneca, o trabalho destaca a espiritualidade como dimensão essencial do cuidado integral, distinta da religiosidade, mas capaz de oferecer sentido e conforto diante da finitude. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, que utilizou a estratégia PICo para a formulação da questão norteadora. As buscas ocorreram nas bases LILACS, SciELO, PubMed e Scopus, entre agosto e outubro de 2025, com os descriptores “Morte”, “Vida”, “Espiritalidade” e “Enfermagem”. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, nove artigos foram selecionados para análise. Os resultados evidenciaram que a espiritualidade contribui significativamente para a aceitação da morte, promovendo bem-estar espiritual, resiliência e serenidade em pacientes e profissionais. Contudo, verificou-se a carência de preparo técnico e institucional para lidar com questões espirituais no ambiente hospitalar, o que limita a integralidade do cuidado. Observou-se ainda que a integração da espiritualidade à prática de enfermagem fortalece a humanização, favorece a escuta empática e reduz o sofrimento espiritual. Conclui-se que o reconhecimento dessa dimensão é essencial para uma assistência centrada na pessoa, e que a formação acadêmica deve contemplar conteúdos sobre espiritualidade, escuta sensível e respeito às crenças. Assim, o cuidado espiritual constitui um componente indispensável para o exercício ético, compassivo e humanizado da enfermagem em contextos de terminalidade.

Palavras-chave: Morte, Vida, Espiritualidade, Enfermagem.

ABSTRACT

This study analyzed the influence of spirituality on the acceptance of the dying process from the perspective of nursing professionals. Based on philosophical and existential references such as Heidegger and Seneca, the study highlights spirituality as an essential dimension of holistic care, distinct from religiosity but capable of providing meaning and comfort in the face of finitude. This is an integrative literature review, descriptive in nature, which used the PICo strategy to formulate the guiding question. Searches were conducted in the LILACS, SciELO, PubMed, and Scopus databases between August and October 2025, using the descriptors “Death,” “Life,” “Spirituality,” and “Nursing.” After applying inclusion and exclusion criteria, nine articles were selected for analysis. The results showed that spirituality significantly contributes to the acceptance of death, promoting spiritual well-being, resilience, and serenity in patients and professionals. However, a lack of technical and institutional preparation to address spiritual issues in hospital settings was identified, limiting comprehensive care. It was also observed that integrating spirituality into nursing practice strengthens humanization, encourages empathetic listening, and reduces spiritual suffering. It is concluded that recognizing this dimension is essential for person-centered care and that academic training should include content on spirituality, sensitive listening, and respect for beliefs. Thus, spiritual care constitutes an indispensable component for ethical, compassionate, and humanized nursing practice in end-of-life contexts.

Keywords: Death, Life, Spirituality, Nursing.

RESUMEN

Este estudio analizó la influencia de la espiritualidad en la aceptación del proceso de morir desde la perspectiva de los profesionales de enfermería. Basado en referencias filosóficas y existenciales, como Heidegger y Séneca, el trabajo destaca la espiritualidad como una dimensión esencial del cuidado integral, distinta de la religiosidad, pero capaz de ofrecer sentido y consuelo ante la finitud. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, de carácter descriptivo, que utilizó la estrategia PICo para formular la pregunta orientadora. Las búsquedas se realizaron en las bases LILACS, SciELO, PubMed y Scopus, entre agosto y octubre de 2025, con los descriptores “Muerte”, “Vida”, “Espiritalidad” y “Enfermería”. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron nueve artículos para el análisis. Los resultados demostraron que la espiritualidad contribuye significativamente a la aceptación de la muerte, promoviendo bienestar espiritual, resiliencia y serenidad en pacientes y profesionales. Sin embargo, se identificó la falta de preparación técnica e institucional para abordar cuestiones espirituales en el entorno hospitalario,

lo que limita la integralidad del cuidado. También se observó que la integración de la espiritualidad en la práctica de enfermería fortalece la humanización, favorece la escucha empática y reduce el sufrimiento espiritual. Se concluye que el reconocimiento de esta dimensión es esencial para una atención centrada en la persona y que la formación académica debe incluir contenidos sobre espiritualidad, escucha sensible y respeto a las creencias.

Palabras clave: Muerte, Vida, Espiritualidad, Enfermería.

1. INTRODUÇÃO

Na perspectiva filosófica, a morte é uma condição inevitável da existência humana, que nos convida a refletir sobre o valor da vida enquanto ela acontece. Mais do que um fim, pode ser vista como uma mestra silenciosa, que ensina a viver com mais consciência e presença. Nesse contexto, a espiritualidade tem se mostrado uma aliada importante no enfrentamento do processo de morrer, oferecendo conforto, resignação e aceitação da finitude. Diferente da religiosidade, a espiritualidade está ligada à busca por sentido e conexão com algo maior, sendo essencial para o bem-estar emocional em situações de terminalidade (Pessini; Bertachini, 2017).

Estudos indicam que pessoas com maior espiritualidade tendem a lidar melhor com a morte, apresentando menos medo e mais serenidade (Santos *et al.*, 2020). Por isso, muitos profissionais de saúde têm reconhecido a importância de integrar o cuidado espiritual como parte do atendimento integral e humanizado (Brasil, 2021). No entanto, ainda é limitada a inserção desse cuidado por parte da enfermagem, especialmente em pacientes em fase terminal.

A confusão entre Religião, Religiosidade e Espiritualidade é comum. Este trabalho busca esclarecer e destacar a relevância de cada um desses conceitos, mostrando como eles se conectam com a saúde, em meio à complexidade de suas definições (Tavares *et al.*, 2016). A palavra religião, vem de duas etimologias tendo o primeiro conceito de *religare*, que significa "religar" ou "unir". Ela remete à ideia de uma aliança entre o ser humano e o Criador (Azevedo, 2010), com o clero atuando como intermediário. A segunda origem, vem de *religere*, que sugere uma "releitura" de si mesmo e do mundo. Essa visão está ligada a uma experiência mais pessoal e profunda, que Jung chamava de "numinosa". apontada por (Jung., 2011).

Segundo (Bernardi; Castilho., 2016) A religião oferece uma visão clara dos valores de uma cultura, servindo como uma via de mão dupla: ela é influenciada pelo ambiente cultural, mas também molda e influencia a sociedade em que está inserida. Dessa forma, ela permite um entendimento mais profundo dos valores éticos de um povo. A religião atua como uma luz orientadora das ações humanas, apontando para um caminho de realização e ética, crucial para a compreensão de como uma sociedade busca seu próprio desenvolvimento e o bem-estar de seus membros.

A espiritualidade, por sua vez, não se limita a dogmas ou rituais, mas abrange uma vivência subjetiva de conexão e transcendência. No contexto dos cuidados paliativos, ela permite que pacientes e familiares encontrem sentido mesmo diante da dor e da incerteza. Profissionais de enfermagem que compreendem essa dimensão do cuidado conseguem oferecer uma escuta mais empática, acolher o sofrimento e proporcionar um ambiente de paz e dignidade no fim da vida. Esse olhar sensível amplia a compreensão de saúde, ultrapassando o biológico e incorporando o humano em sua totalidade (Chaves *et al.*, 2024).

Entretanto, para que essa abordagem seja efetiva, é necessário que a formação em enfermagem conte a espiritualidade como componente do cuidado integral. Isso inclui capacitar o profissional para reconhecer sinais de sofrimento espiritual, promover o diálogo respeitoso com as crenças do paciente e trabalhar de forma interdisciplinar. A inclusão da dimensão espiritual nos currículos e nas práticas clínicas representa um avanço no cuidado centrado na pessoa e no respeito à sua história, cultura e fé (Cunha *et al.*, 2022).

Diante disso, este estudo busca compreender como os profissionais de enfermagem percebem a espiritualidade no cuidado a pacientes em processo de morte, promovendo reflexões e identificando possíveis caminhos para uma assistência mais sensível e humanizada.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Bem-Estar Espiritual e Atitudes no Cuidado de Pacientes Terminais

A morte constitui uma condição inevitável e universal da existência humana, despertando reflexões profundas acerca do sentido da vida. Conforme Heidegger (1996), é a consciência da finitude que confere autenticidade à existência, permitindo ao ser humano viver de forma mais plena e consciente. Nessa perspectiva, o reconhecimento da mortalidade não deve ser compreendido como algo negativo, mas como um convite à valorização do presente e à busca de significado no tempo que se tem. De modo semelhante, Sêneca (2005) destaca que a sabedoria consiste em aprender a morrer, pois somente quem comprehende a brevidade da vida é capaz de vivê-la com plenitude. Em consonância com essa visão, Kübler-Ross (2017) enfatiza que o enfrentamento da morte pode representar um processo de crescimento espiritual, tanto para o paciente quanto para seus cuidadores. Assim, o bem-estar espiritual emerge como componente essencial do cuidado, promovendo serenidade e aceitação diante da finitude.

Sob essa ótica, Trindade *et al.* (2022) afirmam que o bem-estar espiritual envolve dimensões de propósito, significado e conexão, sendo um aspecto fundamental da saúde integral reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Essa dimensão não se restringe à ausência de sofrimento, mas abrange o florescimento humano mesmo diante da dor e da doença. Portanto, o cuidado espiritual integra o

conceito contemporâneo de cuidado paliativo, que busca aliviar o sofrimento em todas as suas formas — física, emocional, social e espiritual. A espiritualidade, nesse contexto, configura-se como um pilar essencial na assistência humanizada a pacientes em processo de terminalidade.

Além disso, estudos recentes indicam que o suporte espiritual exerce impacto positivo sobre diversos indicadores clínicos, como a redução de ansiedade, depressão e dor, além de favorecer a adesão ao tratamento (Sousa *et al.*, 2025). Dessa forma, compreender e valorizar a espiritualidade não apenas aprimora a qualidade do cuidado, mas também fortalece o vínculo terapêutico entre paciente e profissional de saúde. Essa abordagem holística expressa uma prática que alia ciência, empatia e ética no enfrentamento do fim da vida.

2.2 Indivíduos e sua Espiritualidade

A espiritualidade tem se mostrado um importante elemento protetor na experiência humana, especialmente em contextos de adoecimento e terminalidade. Ela representa a busca pessoal por sentido, propósito e conexão com algo maior — seja esse algo compreendido como Deus, natureza, energia ou o próprio mistério da existência. Diferentemente da religiosidade, que envolve práticas e ritos específicos de uma tradição de fé, a espiritualidade é subjetiva, interior e autotranscendente (Pessini; Bertachini, 2017). Para muitos pacientes, essa dimensão constitui uma fonte de esperança, consolo e resiliência emocional. No campo da enfermagem, compreender a espiritualidade do indivíduo possibilita um cuidado mais integral e humanizado, respeitando crenças e valores que influenciam o modo como a pessoa enfrenta o sofrimento e a morte.

Nesse sentido, Backes *et al.* (2025) ressaltam que a espiritualidade não deve ser entendida como um conceito abstrato, mas como uma dimensão concreta da pessoa, que se manifesta nas relações, nas emoções e nas atitudes diante da vida. O fortalecimento espiritual é, portanto, um processo dinâmico e contínuo, que pode ser estimulado por meio da escuta empática, do acolhimento e da valorização das experiências pessoais do paciente. Nessa perspectiva, o enfermeiro desempenha papel central, uma vez que está em contato direto com as necessidades mais íntimas do ser humano.

Ademais, pesquisas brasileiras têm destacado a relevância cultural da espiritualidade no cuidado em saúde. Rossato *et al.* (2023) apontam que, quando reconhecida, a dimensão espiritual favorece a autonomia do paciente e contribui para um morrer mais tranquilo e digno. Essa visão humanizada aproxima o cuidado técnico do cuidado ético, promovendo práticas que respeitam a totalidade do ser humano e sua trajetória existencial.

2.3 Sofrimento Espiritual

O sofrimento espiritual constitui uma experiência complexa, marcada pela perda de sentido, desesperança e desconexão com o transcendente. Em pacientes terminais, pode manifestar-se como angústia, medo, revolta ou sensação de vazio. De acordo com Santos *et al.* (2020), indivíduos com maior nível de espiritualidade demonstram maior capacidade de enfrentamento e aceitação diante da morte, vivenciando o processo com mais serenidade e menor sofrimento emocional. Desse modo, a espiritualidade atua como um importante recurso terapêutico, favorecendo a ressignificação da dor e auxiliando o paciente a encontrar paz interior mesmo em situações de finitude.

Por sua vez, Andrade e Lins (2023) observam que o sofrimento espiritual é uma das formas mais sutis e desafiadoras de dor humana, pois envolve o rompimento do sentido de identidade e propósito. Quando negligenciado, pode intensificar o sofrimento físico e psicológico, comprometendo o processo de cuidado. Reconhecer e acolher essa forma de dor é um passo essencial para a prática de enfermagem, que requer sensibilidade e preparo para lidar com questões existenciais no ambiente clínico.

Portanto, Silvia (2020) destaca que o manejo do sofrimento espiritual demanda intervenções interdisciplinares, envolvendo enfermeiros, psicólogos, médicos e líderes espirituais. Tais ações promovem escuta ativa, apoio emocional e ampliação da visão de cuidado centrado na pessoa. Dessa forma, a espiritualidade deixa de ocupar um papel periférico e passa a constituir elemento estruturante do cuidado integral.

3. METODOLOGIA

A O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, do tipo descritiva. O processo metodológico prevê a identificação de Práticas Baseadas em Evidências (PBE), cuja execução promove a qualidade da assistência, assegurando métodos de tratamento resolutivos e diagnóstico precoce (Schneider; Pereira; Ferraz, 2020). A utilização da estratégia PICo (População, Intervenção, Comparação e Outcomes), para a formulação da pergunta norteadora da pesquisa resultou nos seguintes questionamentos: Como os profissionais de enfermagem percebem e incorporam a espiritualidade no cuidado de pacientes em processo de terminalidade, e de que forma essa abordagem influencia o bem-estar e a aceitação da morte pelos pacientes?.

Quadro 1: Aplicação da estratégia PICo para a Revisão Integrativa da Literatura.

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	APLICAÇÃO
P	População	Pacientes em processo de terminalidade / pacientes em cuidados paliativos.

I	Interesse	Cuidado de enfermagem que integra a espiritualidade.
C	Contexto	Cuidado de enfermagem tradicional ou sem abordagem espiritual.
O	Abordagem	Melhora do bem-estar espiritual, aceitação da morte, redução do sofrimento espiritual, cuidado humanizado.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Este estudo seguiu uma metodologia organizada em cinco etapas distintas: (1) busca literária, através de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em associação com o uso dos conectores booleanos, (2) início da coleta de dados e aplicação dos filtros, (3) análise de título e resumo, (4) leitura na íntegra e interpretação dos estudos selecionados e (5) divulgação dos estudos incluídos na pesquisa.

O período de coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto e outubro de 2025, envolvendo a exploração de diversas bases, tais como a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed e SciVerse Scopus (Scopus). A estratégia de busca empregada combinou Descritores em Ciências da Saúde/*Medical Subject Headings* (DeCS/MeSH) com o operador booleano *AND*, seguindo a seguinte abordagem específica: Morte *AND* Vida *AND* Espiritualidade *AND* Enfermagem., resultando em um conjunto inicial de 173 trabalhos.

Foram estabelecidos critérios específicos para inclusão dos estudos, considerando artigos completos publicados nos últimos cinco anos (2020-2025), redigidos em inglês ou português. Uma análise detalhada dos títulos e resumos foi realizada para uma seleção mais apurada, seguida pela leitura completa dos artigos elegíveis, excluindo teses, dissertações, revisões e aqueles que não se alinhavam aos objetivos do estudo. Artigos duplicados foram descartados, resultando na seleção de 31, dos quais apenas 09 atenderam plenamente aos critérios estabelecidos após uma triagem mais criteriosa.

O Comitê de Ética em Pesquisa não foi envolvido neste estudo, uma vez que não houve pesquisas clínicas com animais ou seres humanos. Todas as informações foram obtidas de fontes secundárias e de acesso público.

Quadro 2: Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados

BASES DE DADOS	DESCRITORES	TOTAL DE ARTIGOS SELECIONADOS
LILACS, SciELO, PUBMED/MEDLINE E SCOPUS.	Morte <i>AND</i> Vida <i>AND</i> Espiritualidade <i>AND</i> Enfermagem.	09

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De fato, os resultados desta pesquisa evidenciam a espiritualidade como um elemento central no processo de aceitação da morte, tanto para pacientes quanto para profissionais de enfermagem. Em contextos onde a morte se torna iminente, como nos cuidados paliativos ou em enfermarias oncológicas, a espiritualidade emerge como um recurso de enfrentamento que proporciona conforto emocional, resignação e fortalecimento existencial. Além disso, os achados sugerem que a prática espiritual pode favorecer a resiliência, permitindo que os indivíduos lidem melhor com a ansiedade e a incerteza inerentes ao processo de terminalidade.

Além disso, os profissionais de enfermagem relatam que reconhecer e apoiar a espiritualidade do paciente contribui para um morrer mais sereno e digno, fortalecendo a humanização do cuidado. Cunha *et al.* (2022) destacam que a espiritualidade ajuda na aceitação do sofrimento, do luto e da morte, preservando a dignidade do indivíduo. Ademais, esse contato frequente com dimensões espirituais desperta reflexões nos próprios profissionais, funcionando como suporte emocional e promovendo o autocuidado, o que é fundamental para reduzir o risco de burnout e desgaste emocional.

Entretanto, surgem desafios na abordagem espiritual no ambiente hospitalar. Muitos profissionais relatam falta de preparo específico para lidar com questões existenciais, receios éticos quanto às crenças alheias e dificuldades de comunicação com pacientes de diferentes tradições espirituais (Souza; Carvalho; Scorsolini-Comin, 2020). Soma-se a isso a sobrecarga de trabalho e a limitação de tempo, que dificultam a implementação de práticas de cuidado integral. De acordo com Jaman-Mewes *et al.* (2024), a estrutura institucional muitas vezes não valoriza ou não disponibiliza recursos adequados para a dimensão espiritual, restringindo a efetividade das intervenções.

Outro ponto importante refere-se ao papel da instituição na legitimação do cuidado espiritual. Teixeira *et al.* (2022) reconhecem que as crenças dos pacientes devem ser consideradas no plano terapêutico. No entanto, a pesquisa aponta limitações práticas, como a ausência de espaços adequados para práticas espirituais, a falta de protocolos institucionais claros e a escassez de profissionais capacitados, o que compromete a concretização desse direito no cotidiano hospitalar.

De forma complementar, a discussão evidencia que a espiritualidade não se confunde com religiosidade, embora possa estar relacionada a ela. Segundo Freitas *et al.* (2020), trata-se de uma busca de sentido diante do sofrimento, representando uma dimensão existencial que se conecta com reflexões filosóficas clássicas sobre a vida e a morte. Nessa perspectiva, Santos, Sena e Anjos (2022) afirmam que a espiritualidade torna-se um canal para lidar com a angústia existencial, permitindo que pacientes e familiares construam significado e transcendam o sofrimento, mesmo nos momentos finais da vida.

Além disso, a pesquisa aponta que a espiritualidade influencia diretamente a prática de enfermagem, promovendo uma escuta empática, valorização da narrativa do paciente e atenção às necessidades subjetivas. Zenevitz *et al.* (2024) destacam que profissionais que incorporam a espiritualidade no cuidado conseguem oferecer intervenções mais humanizadas, fortalecendo o vínculo terapêutico e favorecendo a adesão ao plano de cuidado. Esses achados sugerem que o cuidado espiritual não é apenas complementar, mas integral à assistência de qualidade em situações de terminalidade.

Ademais, os resultados reforçam a importância da formação acadêmica e da capacitação contínua em espiritualidade para a enfermagem. A inclusão de conteúdos sobre sofrimento espiritual, escuta ativa e intervenção ética nos currículos permite que os profissionais desenvolvam habilidades essenciais para o cuidado integral. Conforme Monteiro *et al.* (2021), a espiritualidade deve ser considerada parte integrante do cuidado em doenças graves e terminais, beneficiando tanto o bem-estar do paciente quanto a prática ética e compassiva dos profissionais.

Portanto, ao aceitar a morte como parte da vida, os profissionais de enfermagem passam a atuar com maior empatia, acolhimento e sensibilidade, conforme observado por Zaccara *et al.* (2020). A integração da espiritualidade ao cuidado fortalece a humanização, promove bem-estar existencial e contribui para que o processo de terminalidade seja vivido com dignidade. Esses resultados evidenciam a necessidade de políticas institucionais, formação profissional e práticas clínicas que reconheçam e valorizem a dimensão espiritual, transformando a assistência em um espaço verdadeiramente centrado na pessoa.

5. CONCLUSÃO

A análise realizada evidenciou que a espiritualidade exerce papel fundamental no processo de aceitação da morte, tanto para os pacientes quanto para os profissionais de enfermagem. Ao ser compreendida como uma dimensão existencial que transcende a religiosidade, a espiritualidade mostrou-se essencial para o enfrentamento da finitude, oferecendo conforto, ressignificação e fortalecimento emocional. Essa abordagem amplia a compreensão de cuidado, ultrapassando o viés técnico e incorporando aspectos humanos, éticos e subjetivos da experiência de morrer.

Os resultados da revisão integrativa apontaram que a integração da espiritualidade ao cuidado de enfermagem contribui para uma assistência mais humanizada e empática, favorecendo o bem-estar espiritual e reduzindo o sofrimento dos pacientes em fase terminal. No entanto, identificou-se a necessidade de maior preparo dos profissionais para lidar com questões espirituais, uma vez que limitações institucionais e formativas ainda dificultam a efetivação de práticas espirituais no ambiente hospitalar.

Assim, o desenvolvimento de competências relacionais e a valorização da escuta sensível são indispensáveis para promover um cuidado integral e compassivo.

Conclui-se que incorporar a espiritualidade ao processo de cuidado é um passo essencial para consolidar uma enfermagem mais ética, sensível e centrada na pessoa. Recomenda-se que as instituições de ensino e os serviços de saúde adotem políticas e estratégias que incluam a dimensão espiritual como parte integrante do currículo e das práticas clínicas. Dessa forma, será possível fortalecer a humanização da assistência e assegurar um morrer mais digno, sereno e coerente com os valores e crenças de cada indivíduo.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, J. V.; LINS, A. L. R. Diagnóstico de enfermagem sofrimento espiritual padronização e implementação na prática clínica: revisão integrativa. **Revista Eixos Tech**, v. 8, n. 1, 30 mar. 2023.
- BACKES, D. S. et al. Espiritualidade como dimensão indutora de saúde e bem-estar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 3, mar. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 6 maio 2025.
- CHAVES, C. et al. A contribuição da espiritualidade e religiosidade no alívio do sofrimento em cuidados paliativos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 1, n. 01, p. 295–314, 9 dez. 2024.
- CUNHA, V. F. DA. et al. Religiosidade/Espiritualidade na Prática em Enfermagem: Revisão Integrativa. **Revista Psicologia e Saúde**, p. 131–150, 6 set. 2022.
- FREITAS, R. A. DE. et al. Espiritualidade e religiosidade no vivido do sofrimento, culpa e morte da pessoa idosa com câncer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. suppl 3, 2020.
- HEIDEGGER, M. **Ser e tempo**. Petrópolis: Vozes, 1996.
- JAMAN-MEWES, P. et al. Heidegger's philosophical foundations and his contribution to palliative nursing and spiritual care. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 58, 1 jan. 2024.
- KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. 10. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2017.
- MONTEIRO, T. B. M. et al. Construção do significado de espiritualidade no processo de morte para a equipe de enfermagem oncológica. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 29, p. e57595, 15 dez. 2021.
- MONTEIRO, T. B. M. et al. Espiritualidade no cuidado ao paciente oncológico em processo de morte: percepção dos profissionais de enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 11, e7393, 2021.
- PESSINI, L.; BERTACHINI, L. A importância da dimensão espiritual na prática dos cuidados paliativos. **Revista Bioethikos**, v. 11, n. 4, p. 416–423, 2017.

PESSINI, L; BERTACHINI, L. **Dignidade e espiritualidade no fim da vida: fundamentos e práticas dos cuidados paliativos.** São Paulo: Edições Loyola, 2017.

PUCHALSKI, C. M. *et al.* Spirituality in serious illness and health. **Southern Medical Journal**, v. 111, n. 3, p. 181–185, 2018.

ROSSATO, K. *et al.* Religiosidade/espiritualidade:análise das tendencias em teses e dissertações da enfermagem brasileira. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 4, p. e023239, 14 dez. 2023.

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, p. 382–390, 1 ago. 2022.

SANTOS, M. A. R. DOS. *et al.* Espiritualidade como estratégia de enfrentamento no processo de morrer: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, supl. 6, e20200437, 2020.

SCHNEIDER, L. R.; PEREIRA, R. P. G.; FERRAZ, L. Prática Baseada em Evidências e a análise sociocultural na Atenção Primária. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, 2020.

SÊNECA. **Da brevidade da vida.** São Paulo: L&PM, 2005.

SILVA, S. H. *et al.* Intervenções de profissionais de enfermagem para a assistência espiritual: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 55, p. e3788, 6 ago. 2020.

SOUZA, D. B. DE. *et al.* A espiritualidade e a religiosidade como mecanismo de auxílio no prognóstico de pacientes oncológicos: Revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 2, p. e12014248332, 26 fev. 2025.

SOUZA, D. C. DE; CARVALHO, P. P.; SCORSOLINI-COMIN, F. A religiosidade/espiritualidade no contexto hospitalar: reflexões e dilemas a partir da prática profissional. **Mudanças**, São Paulo , v. 28, n. 1, p. 55-61, jun. 2020.

TEIXEIRA, C. C. *et al.* Professionals' beliefs in patient involvement for hospital safety. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 4, 2022.

TRINDADE, K. A. *et al.* Espiritualidade e Saúde: um olhar por meio de diferentes atores sociais. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. e41311225874, 29 jan. 2022.

ZACCARA, A. A. L. *et al.* Contributions of the theory of the peaceful end of life to the nursing care for patients under palliative care. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 12, p. 1247–1252, 18 set. 2020.

ZENEVICZ, L. T. *et al.* Permission for departing: spiritual nursing care in human finitude. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 3, 1 jan. 2020.