ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO SUPORTE ESPIRITUAL DE PACIENTES PALIATIVOS

Marcela Rocha da Silva, Kerolin Mendonça dos Santos, Ana Celi Rodrigues Lemes Pinto.

Faculdade Santo Antônio de Caçapava – FSA, Caçapava-SP, Brasil, maarcelarocha0505@gmail.com

Resumo
A espiritualidade constitui dimensão importante da experiência humana, sobretudo diante do adoecimento grave e da proximidade da morte, devendo ser contemplada nos cuidados paliativos. O enfermeiro, pela proximidade com pacientes e familiares, apresenta atuação relevante no reconhecimento das necessidades espirituais. Objetivou-se analisar evidências científicas recentes sobre a atuação do enfermeiro no cuidado espiritual em cuidados paliativos, identificando práticas, competências e desafios. Realizou-se revisão integrativa de literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. Os resultados mostram que o cuidado espiritual envolve presença terapêutica, escuta ativa, comunicação empática e respeito às crenças individuais, mas persistem desafios como formação insuficiente, insegurança profissional e limitações institucionais. Conclui-se que o fortalecimento da formação acadêmica e da educação permanente favorece uma assistência de enfermagem mais integral, humanizada e centrada no paciente.

Palavras-chave: Espiritual, Enfermagem, Cuidados paliativos, Assistência integral.

Introdução

Os cuidados paliativos constituem uma abordagem assistencial voltada à promoção da qualidade de vida de pessoas que vivenciam doenças graves, progressivas e ameaçadoras da continuidade da vida, buscando prevenir e aliviar o sofrimento por meio da identificação e do tratamento de diferentes necessidades do paciente e de sua família, ultrapassando a dimensão exclusivamente física do adoecimento. A vivência de uma doença grave pode provocar mudanças significativas na percepção que o indivíduo possui sobre sua própria existência, favorecendo questionamentos relacionados ao sentido da vida, à esperança, à morte, às relações familiares, aos valores pessoais e às crenças, o que reforça a necessidade de intervenções voltadas ao alívio do sofrimento espiritual nesse contexto (Jaman-Mewes *et al.*, 2024).

Nesse cenário, a espiritualidade pode assumir atuação importante como dimensão relacionada à busca de significado, propósito, conexão e enfrentamento do sofrimento. Embora espiritualidade e religiosidade possam estar relacionadas, os conceitos não são sinônimos: a espiritualidade apresenta significado mais amplo e pode estar presente independentemente da vinculação do indivíduo a determinada religião, razão pela qual o cuidado espiritual deve respeitar as particularidades de cada pessoa, evitando que as crenças pessoais do profissional sejam impostas ao paciente, especialmente em um contexto marcado pela ansiedade e pela vulnerabilidade que envolvem o processo de morte (Kayikci *et al.*, 2026).

No âmbito da enfermagem, essa dimensão ganha especial relevância devido à proximidade estabelecida entre o profissional, o paciente e seus familiares. A permanência do enfermeiro junto ao indivíduo permite identificar manifestações de sofrimento que nem sempre são expressas por meio de sintomas físicos. Entretanto, reconhecer a importância da espiritualidade não significa necessariamente possuir preparo suficiente para realizar esse cuidado. Uma revisão sistemática publicada por Mascio *et al.* (2022) identificou 42 estudos envolvendo 4.712 enfermeiros e demonstrou que fatores relacionados às habilidades profissionais, identidade e papel da enfermagem, objetivos, influência social, contexto de trabalho e recursos disponíveis influenciam a realização do cuidado espiritual no fim da vida. Essa dificuldade também é evidenciada por Costeira *et al.* (2024), em revisão de escopo, cujos autores analisaram 30 estudos e identificaram que a competência para o cuidado espiritual envolve dimensões cognitivas, afetivas e funcionais, destacando a falta de treinamento e preparação dos profissionais como um dos principais desafios para a oferta de um cuidado espiritual qualificado.

A crescente produção científica sobre o tema reforça sua relevância: Dunning, Connolly e Timmins (2025) investigaram as perspectivas de enfermeiros especialistas em cuidados paliativos sobre o cuidado espiritual no fim da vida, evidenciando que compreender como o enfermeiro pode incorporar a espiritualidade à assistência paliativa de maneira ética, individualizada e fundamentada cientificamente permanece um desafio atual. Nesse contexto, o objetivo deste estudo foi analisar as evidências científicas recentes acerca da atuação do enfermeiro no cuidado espiritual de pacientes em cuidados paliativos, identificando práticas, competências, desafios e possibilidades para a incorporação dessa dimensão à assistência de enfermagem.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvida a partir da análise de estudos científicos relacionados à espiritualidade, à enfermagem e aos cuidados paliativos, publicados entre 2021 e 2026.

A busca bibliográfica foi realizada na base PubMed/MEDLINE, utilizando os descritores em saúde *Spirituality*, *Nursing* e *Palliative Care*, combinados por meio do operador booleano AND, restrita a artigos publicados em inglês no período estabelecido.

Foram incluídos artigos originais, revisões de literatura e estudos observacionais, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos cinco anos, que abordassem diretamente a atuação do enfermeiro no cuidado espiritual de pacientes em cuidados paliativos, contemplando práticas, competências profissionais, formação acadêmica ou desafios para a implementação desse cuidado.

Foram excluídos estudos duplicados, publicações sem relação direta com o objetivo proposto, resumos de eventos científicos, cartas ao editor, editoriais e trabalhos sem texto completo disponível.

Após a leitura e análise dos estudos selecionados, os achados foram organizados em quatro eixos temáticos: necessidades espirituais dos pacientes; práticas de cuidado espiritual; competências e formação profissional; e desafios e possibilidades para implementação do cuidado espiritual.

Por utilizar dados provenientes exclusivamente de literatura científica publicada, sem coleta direta de informações com seres humanos, não houve participação de seres humanos na pesquisa.

Resultados

A análise da literatura permitiu identificar quatro aspectos principais relacionados à atuação do enfermeiro no cuidado espiritual de pacientes em cuidados paliativos: as necessidades espirituais dos pacientes, as práticas de cuidado espiritual, as competências e formação profissional, e os desafios para a implementação desse cuidado.

Tabela 1 - Síntese dos estudos incluídos na revisão

Autor(es)/Ano	Objetivo	Método	Principais achados
Costeira *et al.* (2024)	Mapear a competência para o cuidado espiritual em cuidados paliativos.	Revisão de escopo (30 estudos).	Competência envolve dimensões cognitiva, afetiva e funcional; falta de treinamento é um dos principais desafios.
Dunning; Connolly; Timmins (2025)	Investigar perspectivas de enfermeiros especialistas em cuidados paliativos sobre o cuidado espiritual no fim da vida.	Revisão de escopo.	Reforça a relevância da atuação do enfermeiro especialista no reconhecimento das necessidades espirituais.
Jaman-Mewes *et al.* (2024)	Identificar e mapear intervenções para necessidades espirituais e alívio do sofrimento em cuidados paliativos.	Revisão de escopo.	Evidenciou ampla diversidade de estratégias de cuidado espiritual disponíveis.
Kayikci *et al.* (2026)	Explorar a relação entre percepções sobre cuidado espiritual, ansiedade diante	Estudo com enfermeiros de cuidados paliativos.	Indica associação entre percepção do cuidado espiritual e atitudes profissionais frente à

Autor(es)/Ano	Objetivo	Método	Principais achados
	da morte e assistência a pacientes em cuidados paliativos.		morte.
Mascio *et al.* (2022)	Identificar fatores que influenciam a prática de cuidado espiritual por enfermeiros no fim da vida.	Revisão sistemática (42 estudos; 4.712 enfermeiros).	Habilidades profissionais, contexto de trabalho e recursos disponíveis influenciam a prática.
Santos *et al.* (2024)	Analisar a oferta de cuidado espiritual em equipes de cuidados paliativos.	Estudo transversal com equipes portuguesas.	Maioria das equipes sem profissional dedicado; metade não se considerava competente.

Fonte: elaborado pelas autoras (2026).

Quanto às necessidades espirituais dos pacientes, a experiência de uma doença grave e o processo de aproximação da morte podem despertar necessidades relacionadas à busca de significado, esperança, paz, reconciliação, conexão com familiares e expressão de crenças e valores pessoais.

Em relação às práticas de cuidado espiritual, a literatura aponta a presença terapêutica, a escuta ativa, a comunicação empática, o acolhimento, o respeito às crenças, o apoio à esperança e a facilitação do contato com familiares ou representantes religiosos quando solicitado pelo paciente. A revisão de Jaman-Mewes *et al.* (2024) demonstrou que as intervenções de cuidado espiritual em cuidados paliativos são variadas, reforçando a necessidade de adequá-las às necessidades e preferências individuais.

No que se refere às competências e à formação profissional, esta constitui um dos principais desafios identificados: Costeira *et al.* (2024) demonstraram que a competência para o cuidado espiritual envolve dimensões cognitivas, afetivas e funcionais, incluindo conhecimento, atitudes, habilidades, desenvolvimento espiritual profissional e capacidade reflexiva.

Por fim, quanto aos desafios para a implementação do cuidado espiritual, destacam-se a formação acadêmica insuficiente, a ausência de capacitação específica, a insegurança profissional, a dificuldade para avaliar as necessidades espirituais, a falta de tempo, a ausência de protocolos ou instrumentos, as limitações institucionais e a dificuldade de diferenciar espiritualidade e religiosidade. A literatura também demonstra que o ambiente de trabalho e os recursos disponíveis influenciam a realização desse cuidado: Mascio *et al.* (2022) identificaram justamente a influência do contexto e dos recursos como um dos fatores relacionados à prática dos enfermeiros, achado corroborado pelo estudo transversal de Santos *et al.* (2024), realizado com equipes de cuidados paliativos portuguesas, que verificou que a maioria das equipes não contava com profissional dedicado ao cuidado espiritual e que cerca de metade dos participantes não se considerava competente para realizá-lo, reforçando a relação entre limitações institucionais, formação insuficiente e a oferta desse cuidado.

Discussão

No que se refere ao primeiro eixo, relacionado às necessidades espirituais dos pacientes, os achados reforçam que o cuidado espiritual deve ser individualizado. Nem todos os pacientes apresentam as mesmas necessidades e, portanto, não é adequado pressupor que determinada prática religiosa será significativa para todos. A atuação do enfermeiro deve partir da escuta e da identificação das necessidades apresentadas pelo próprio paciente, respeitando sua autonomia e seus valores. A espiritualidade, portanto, deve ser compreendida como uma dimensão do cuidado centrado na pessoa, e não como sinônimo de assistência religiosa.

Quanto ao segundo eixo, referente às práticas de cuidado espiritual, os resultados indicam que esse cuidado não precisa necessariamente envolver oração ou práticas religiosas. Para determinados pacientes, simplesmente ter alguém disponível para ouvir seus medos, falar sobre sua história de vida ou expressar preocupações relacionadas à morte pode constituir uma forma significativa de cuidado. Essa perspectiva reforça a importância da comunicação terapêutica como ferramenta de enfermagem.

Em relação ao terceiro eixo, sobre competências e formação profissional, os achados evidenciam que não basta ao enfermeiro conhecer o conceito de espiritualidade. É necessário desenvolver

habilidades para estabelecer uma comunicação adequada, reconhecer manifestações de sofrimento espiritual, respeitar diferentes crenças e compreender os limites de sua atuação. A falta de preparação pode levar o profissional a evitar o assunto ou a confundir cuidado espiritual com assistência religiosa. Nesse sentido, a inclusão da temática durante a graduação em enfermagem e a realização de atividades de educação permanente podem contribuir para maior segurança profissional.

Por fim, quanto ao quarto eixo, relativo aos desafios e possibilidades para a implementação do cuidado espiritual, destacam-se como possibilidades a capacitação dos profissionais, a inclusão da espiritualidade na formação acadêmica, a educação permanente, o desenvolvimento de protocolos e instrumentos de avaliação e o fortalecimento do trabalho multiprofissional. O enfermeiro também pode atuar em conjunto com profissionais especializados em cuidado espiritual ou representantes religiosos, sempre respeitando a vontade do paciente. Dessa forma, o cuidado espiritual não precisa ser compreendido como uma responsabilidade exclusiva do enfermeiro, mas como uma dimensão que pode ser integrada ao trabalho da equipe de saúde.

Conclusão

A literatura científica recente demonstra que a espiritualidade constitui uma dimensão relevante do cuidado de pacientes em cuidados paliativos e que o enfermeiro apresenta papel importante na identificação e no acolhimento das necessidades espirituais.

As principais possibilidades de atuação incluem presença terapêutica, escuta ativa, comunicação empática, acolhimento, respeito às crenças e valores individuais, apoio à esperança e articulação com familiares e profissionais especializados quando necessário.

Entretanto, ainda existem barreiras relacionadas principalmente à formação insuficiente, falta de capacitação, insegurança profissional e limitações institucionais.

Conclui-se que o fortalecimento da formação acadêmica e da educação permanente pode contribuir para o desenvolvimento de competências necessárias ao cuidado espiritual, favorecendo uma assistência de enfermagem mais integral, humanizada e centrada na pessoa.

O cuidado espiritual, quando realizado de maneira ética e respeitosa, não representa a imposição de crenças religiosas pelo profissional, mas a capacidade de reconhecer e acolher aquilo que possui significado para cada paciente diante da experiência do adoecimento e da finitude.

Referências

COSTEIRA, C. *et al.* Spiritual care[givers] competence in palliative care: a scoping review. **Healthcare**, v. 12, n. 11, p. 1059, 2024. DOI: https://doi.org/10.3390/healthcare12111059.

DUNNING, B.; CONNOLLY, M.; TIMMINS, F. Palliative care nurse specialists' perspectives on spiritual care at end of life: a scoping review. **Journal of Hospice & Palliative Nursing**, v. 27, n. 3, p. 113-125, 2025. DOI: https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000001114.

JAMAN-MEWES, P. *et al.* Spiritual care interventions for palliative care patients: a scoping review. **Palliative & Supportive Care**, v. 22, n. 5, p. 1449-1468, 2024. DOI: https://doi.org/10.1017/S1478951524000592.

KAYIKCI, E. E. *et al.* Death anxiety, spiritual care perceptions, and attitudes toward caring for the dying among palliative care nurses. **Journal of Hospice & Palliative Nursing**, v. 28, n. 4, p. e155-e161, 2026. DOI: https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000001200.

MASCIO, R. *et al.* Factors influencing nurse spiritual care practices at the end of life: a systematic review. **Palliative & Supportive Care**, v. 20, n. 6, p. 878-896, 2022. DOI: https://doi.org/10.1017/S1478951521001851.

SANTOS, R. S. *et al.* Spiritual care in Portuguese palliative care settings: a cross-sectional study. **International Journal of Palliative Nursing**, v. 30, n. 11, p. 612-618, 2024. DOI: https://doi.org/10.12968/ijpn.2024.30.11.612.