

## A FÉ COMO SUPORTE EMOCIONAL: o papel da religiosidade e da espiritualidade em pacientes em Cuidados Paliativos

### FAITH AS EMOTIONAL SUPPORT: the role of religiosity and spirituality in Palliative Care patients

Ana Amélia Barbosa Rodrigues Moraes<sup>1</sup> (Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-9052-5245>); Melina Serra Pereira<sup>2</sup> (Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6215-8255>); Rafisa Moscoso Lobato Rego<sup>2</sup> (Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-5988-0948>)

<sup>1</sup>Graduada do Curso de Psicologia. Universidade CEUMA. São Luís, Maranhão, Brasil.

<sup>2</sup>Docente do Curso de Psicologia. Universidade CEUMA. São Luís, Maranhão, Brasil

#### RESUMO

**Introdução:** Religiosidade está relacionada à orientação para a religião, enquanto Espiritualidade se refere às vivências pessoais e subjetivas de cada indivíduo. Ambas podem ser ferramentas terapêuticas na Psicologia, especialmente em contextos de doenças graves, ajudando a enfrentar o sofrimento e melhorando a qualidade de vida. No âmbito dos Cuidados Paliativos, tanto a religiosidade quanto a espiritualidade desempenham papel crucial no enfrentamento de adversidades, oferecendo conforto e sentido. **Objetivo:** Investigar a influência da religiosidade e da espiritualidade no enfrentamento de doenças em pacientes em Cuidados Paliativos. **Materiais e Método:** Esta é uma Revisão integrativa de literatura, com caráter descritivo e estratégia qualitativa, realizada a partir das plataformas SciELO, BVS, Medline e Lilacs. Esta pesquisa foi organizada a partir da associação entre os descritores “psicologia”, “espiritualidade”, “religiosidade” e “Cuidados Paliativos”. O método de Análise de Conteúdo utilizado foi o de Laurence Bardin. **Resultados:** Os principais achados confirmaram a inerente ligação entre a religiosidade e a espiritualidade no enfrentamento em Cuidados Paliativos. Os resultados também ressaltaram a importância dos profissionais de psicologia na abordagem desses aspectos, pois apoiam os(as) pacientes na busca por novos significados e propósitos de vida durante o processo de fim de vida. **Conclusão:** A conexão demonstrada entre espiritualidade e religiosidade, bem como a resignificação do sofrimento, destaca a necessidade de os profissionais de psicologia reconhecerem e integrarem as dimensões religiosa e espiritual no cuidado. Esses aspectos são essenciais para o apoio holístico de indivíduos em fase terminal.

**Palavras-chave:** Espiritualidade. Religiosidade. Cuidados Paliativos. Psicologia.

#### ABSTRACT

**Introduction:** Religiosity refers to the orientation towards religion, while spirituality pertains to personal and subjective experiences related to meaning, purpose, and connection. Both are important in psychology, particularly in the context of serious illness, can serve as a therapeutic resource, aiding in cope with suffering and improving quality of life. In the context of Palliative Care, both religiosity and spirituality play a crucial role in coping with adversity,

Como citar: Moraes AABR, Rego RML. A fé como suporte emocional: o papel da religiosidade e da espiritualidade em pacientes em Cuidados Paliativos. RIB, 2021; Jan-Jun, n.01(vol.13): p.46-75. doi: <https://doi.org/10.24863/rib.v13i1.598>



offering comfort and meaning. Objective: to investigate the influence of religiosity and spirituality on coping with illness in palliative care patients. Materials and Methods: This is an integrative literature review of a descriptive nature, establishing an analysis and synthesis of academic materials published preferably in the last five years, carried out from SciELO, BVS, Medline e Lilacs platforms. This research was organized based on the association between the descriptors "psychology", "spirituality", "religiosity", and "Palliative Care". Laurence Bardin's Content Analysis method. Results: The findings confirmed a strong connection between religiosity and spirituality in coping with illness in palliative care settings. The results also emphasized the importance of psychology professionals in addressing these aspects, as they support patients in finding new meanings and purposes in life during the end-of-life process. Conclusion: The demonstrated link between spirituality and religiosity, as well as the reframing of suffering, highlights the need for psychology professionals to recognize and integrate religious and spiritual dimensions into care. These aspects are essential for the holistic support of individuals experiencing terminal illness.

Keywords: Spirituality. Religiosity. Palliative care. Psychology.

## INTRODUÇÃO

De acordo com o dicionário Aurélio, religiosidade tem a seguinte definição: “[...] qualidade de religioso; disposição ou tendência para a religião ou coisas sagradas”. Para entender melhor sobre religiosidade, é importante falar sobre religião. Ainda segundo as definições do dicionário Aurélio, a religião é a crença na existência de forças sobrenaturais, consideradas como criadoras do Universo, e que como tal, devem ser obedecidas e adoradas<sup>1</sup>.

De forma prática, as religiões são compreendidas como instituição, sistemas com discurso e práticas que falam sobre uma realidade transcendente, ou seja, que vai além do mundo físico. Sabe-se que há uma variedade de religiões, cada uma com as suas características e particularidades. Ademais, pessoas da mesma religião podem vivê-la de maneiras diferentes, quanto: ao tipo de prática, à importância, à intensidade, e até quanto aos sentimentos e emoções que essa prática faz desabrochar<sup>2</sup>.

Já a espiritualidade refere-se ao sentido que a pessoa dá à vida ou dela percebe; são as vivências subjetivas e próprias da pessoa, é algo bem individual, podendo concernir em

atividades solitárias, como: preces, orações e leituras religiosas. No entanto, uma pessoa pode aderir a uma religião, frequentar os encontros religiosos, mas, por exemplo, o que dá sentido mesmo à sua vida é o trabalho, pois sem ele a vida perde o sentido, fica sem rumo; neste caso, a sua espiritualidade está voltada ao trabalho<sup>3</sup>.

Logo, pode-se constatar que o termo “espiritualidade” está mais ligado às vivências intrínsecas ao indivíduo, enquanto “religiosidade” expressa vivências mais extrínsecas a ele <sup>4</sup>. É habitual que a espiritualidade e a religiosidade apareçam de maneira concomitante, porém, não é um preceito.

Em relação às vivências da religiosidade, pode-se afirmar que têm relação direta com quem a pessoa é, e o sentido ou significado de sua vida. A experiência religiosa é única, diferente das vivências do dia a dia, pois afeta as percepções sobre si próprio, a respeito do mundo e da vida. Essa experiência, do ponto de vista psicológico, é complexa, pois envolve emoções, crenças, atitudes, valores, comportamentos e ambiente social. Ademais, ela transcende essas percepções psicológicas, dando à pessoa um sentido de integridade<sup>5</sup>.

Não há uma característica comum na experiência religiosa, nem no crer em Deus, onde algumas religiões, inclusive, nem possuem este conceito. É algo único, subjetivo e particular. A tradição religiosa e a igreja organizada não são necessariamente o princípio organizador, pois sabe-se que, atualmente, muitas pessoas são religiosas sem possuírem esta identificação<sup>5</sup>.

Diante do exposto, fica claro que a religiosidade e a espiritualidade são pontos que fundamentam a subjetividade das diferentes pessoas, nos mais diversos aspectos e em diferentes comunidades. E se a Psicologia é a ciência que estuda o comportamento humano, bem como a sua mente, as suas interações, o seu ambiente e a sua subjetividade nas mais variadas

manifestações, a Psicologia deve levar em consideração a religiosidade, que é mais uma das expressões humanas, tão importante como objeto de estudo quanto, por exemplo, a sexualidade<sup>2</sup>.

Ano após ano, as indagações sobre a espiritualidade têm aumentado, uma procura pelo sentido da vida tem estreitado a relação do homem com a fé, com a busca por Deus e, desta forma, a espiritualidade se torna um fator importante no enfrentamento de doenças. A força da religiosidade e da espiritualidade está diretamente ligada a muitos fatores, como ao enfrentamento de doenças e da morte<sup>6</sup>.

A religiosidade, igualmente, tem papel crucial no tratamento de doenças crônicas e severas, conforme estudos científicos. A fé está relacionada com o alcance do exercício das necessidades e interesse de suas próprias crenças, promovendo motivação e sentido à vida daquele sujeito<sup>7</sup>.

Além do mais, admitem-se os reflexos fisiológicos e sistêmicos obtidos pelo exercício da religiosidade e da espiritualidade, uma vez que há estimulação de neurotransmissores, que funcionam como estimuladores dos sistemas cardiovascular, endócrino e imunológico. Através dos Sistemas Nervosos Simpático e Parassimpático (SNS/SNPS), o exercício da espiritualidade pode contribuir à diminuição da frequência cardíaca, reduzindo a produção de cortisol e trazendo benefícios na atuação das células de defesa do organismo. A espiritualidade é utilizada como ferramenta terapêutica, pois é agente transformador e regulador de emoções, constituindo-se uma estratégia relevante para melhorar a qualidade de vida das pessoas que vivem um processo de doença terminal<sup>8</sup>.

No que diz respeito às questões de saúde, por muito tempo, ela esteve vinculada ao conceito que se limitava unicamente à ausência de doenças, cujo intento principal era a cura. Com o passar do tempo, e com o crescimento da ciência, o conceito de saúde passou a considerar o ser humano como um ser holístico, onde passou a incluir outras dimensões que não apenas a biológica, mas, também, a psicológica, a social e a espiritual<sup>9</sup>.

Entre tantos outros âmbitos, a religiosidade e a espiritualidade têm grande valor no decurso de doenças avançadas e sem resposta a tratamentos modificadores, situação na qual os Cuidados Paliativos se apresentam como processo relevante. Neste momento, em que a doença não responde mais ao tratamento de cura, o cuidado ativo total para o controle da dor, de outros sintomas desagradáveis, de problemas psicossociais e espirituais, é primordial para oferecer a melhor qualidade de vida possível para os(as) pacientes e seus familiares, proporcionando o alívio da dor e do sofrimento. Essas pessoas frequentemente tentam encontrar apoio em crenças religiosas ou espirituais, para enfrentar de maneira mais adaptativa e encontrar conforto nesse momento difícil<sup>10</sup>.

Nesse contexto, pode-se constatar que a religiosidade e a espiritualidade têm ligação direta com o enfrentamento de situações adversas. Os comportamentos adotados por uma pessoa para o enfrentamento de uma condição estressora são mundialmente reconhecidos pelo termo coping religioso (CR). O CR é definido como a maneira que os indivíduos utilizam a fé para melhor lidar com as adversidades e situações estressantes, bem como para prevenir ou amenizar as consequências emocionais negativas dessa condição. Algumas definições de CR não abordam especificamente a espiritualidade. Porém, caracteriza-se como significativo mecanismo de

enfrentamento, podendo auxiliar como suporte terapêutico e elemento valoroso no cuidado ao sujeito<sup>11</sup>.

Pontua-se que o CR pode ser avaliado tanto em aspectos positivos quanto negativos, onde o primeiro trata-se de avaliações religiosas benevolentes, o perdão religioso, expressando uma relação segura com Deus. Por outra perspectiva, o questionamento dos poderes de Deus, o sentimento de abandono ou de punição divina, transmite uma tênue relação com Deus, e referem-se ao CR negativo<sup>12</sup>. Tratando-se dos benefícios do CR, pode-se citar: a melhora na saúde física, mental e psicológica; satisfação com a vida; sentimentos positivos de cura e esperança; redução do estresse, da ansiedade e de sintomas depressivos<sup>13</sup>.

Devido ao interesse nessa temática, houve uma reflexão acerca da conexão entre religiosidade e espiritualidade, e como ambas podem auxiliar na melhoria da qualidade de vida das pessoas, inclusive em situações adversas. Deu-se ênfase aos(as) pacientes sob Cuidados Paliativos, para se fazer uma análise de como as dimensões espiritual e religiosa podem impactar até mesmo em situações de dor e sofrimento extremo, sendo um auxílio neste processo de ressignificação de momentos de dificuldade, exercendo um papel de relevância da Psicologia no acolhimento aos indivíduos nesse processo.

O termo “Cuidados Paliativos” relaciona-se a uma série de abordagens que procuram uma melhor qualidade de vida dos(as) pacientes e dos seus familiares, ante uma doença que ameaça a vida, trazendo alívio do sofrimento por meio de avaliações, tratamento de dor e dos demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais. As práticas do paliativismo devem focar nos interesses do(a) paciente e dos seus familiares, respeitando sua maneira de lidar com

a situação, com seus sentimentos e seus desejos, além de priorizar uma adequada comunicação entre todos os envolvidos nesse processo<sup>14</sup>.

É necessária uma equipe multidisciplinar para prestar um melhor amparo aos(as) pacientes em Cuidados Paliativos. Nessa equipe, embora cada um tenha a sua função específica, todos têm responsabilidades em comum. Os profissionais que compõem a equipe geralmente são médicos(as), enfermeiros(as), fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos(as), psicoterapeutas, psicanalistas, psiquiatras, além de sacerdotes das diferentes crenças para o apoio espiritual<sup>15</sup>.

Como parte dessa equipe que atua na área de Cuidados Paliativos, o(a) profissional de Psicologia se preocupa a partir de uma visão da doença como pertencente ao campo emocional, social e espiritual, além de atentar-se à história de vida do(a) paciente, como ocorreu o seu processo de adoecimento, a sua compreensão acerca do diagnóstico e prognóstico, as suas expectativas e preocupações. O(a) psicólogo(a) precisa manter o equilíbrio nas suas relações com os outros profissionais atuantes desta área, pois a Psicologia possui um papel essencial no exercício destes cuidados, juntamente à equipe multiprofissional<sup>16</sup>.

Considerando as alterações de vida ocasionadas pelo adoecimento e todo o sofrimento acarretado, torna-se imprescindível estar atento e dedicar-se a essa questão. O(a) psicólogo(a) possui uma escuta qualificada, e por meio dela proporciona um momento de acolhimento no qual as pessoas podem falar sobre as suas questões e ressignificar os seus sentimentos perante esse momento difícil, aspectos tanto valorosos quanto inevitáveis, no momento em que se está em face da finitude<sup>17</sup>.

Estudos que se referem aos efeitos psicológicos causados por doenças terminais são necessários, posto que permitem a aproximação, por parte da equipe de saúde, das vivências desses indivíduos, tornando-se instrumento de estudo e de trabalho para o exercício da Psicologia em Cuidados Paliativos, campo ainda pouco aprofundado<sup>17</sup>.

Viktor Frankl, precursor de uma abordagem psicológica com enfoque na dimensão noética, traz reflexões de como se pode despertar um(uma) paciente o sentimento de que ele(a) é responsável por algo perante a vida, por mais duras que sejam as circunstâncias; e se há de algum modo um propósito na vida, deve havê-lo igualmente na dor e na morte. É possível ter uma visão positiva da capacidade humana que transcende a sua condição difícil, e encontra uma verdade que pode orientar a pessoa em seu momento de sofrimento aparentemente destituído de significado. A vida é sofrimento, e sobreviver é encontrar sentido na dor<sup>18</sup>.

Dessa forma, este trabalho tem como objetivo geral investigar a influência da religiosidade e da espiritualidade no enfrentamento de doenças em pacientes em Cuidados Paliativos. Os objetivos específicos são: estudar os conceitos de religiosidade e de espiritualidade, e como eles se diferenciam; compreender como a religiosidade e a espiritualidade contribuem para uma melhoria na qualidade de vida do(a) paciente em Cuidados Paliativos, e; discutir como o(a) psicólogo(a) pode fazer o manejo de questões relacionadas com a religiosidade e a espiritualidade com os(as) pacientes em Cuidados Paliativos.

A motivação desta pesquisa consiste, em primeiro lugar, na grande afinidade com temáticas espirituais e religiosas, e o fascínio em analisar como a conexão com a religiosidade e a espiritualidade pode impactar na vida das pessoas em situações adversas. A escolha do estudo acerca de pacientes sob Cuidados Paliativos, ocorreu a fim de evidenciar que até, e

principalmente, em situações extremas, a dimensão espiritual/religiosa pode ressignificar o momento de dor.

A Psicologia é indispensável no acolhimento de indivíduos em situações de sofrimento, e a temática acerca da espiritualidade/religiosidade em Cuidados Paliativos não é, por enquanto, uma temática muito explorada na área da Psicologia<sup>19</sup>. Desse modo, a importância desta pesquisa foi motivada pela necessidade de uma revisão de literatura que integrasse os temas espiritualidade, religiosidade, Cuidados Paliativos e Psicologia, ao analisar os impactos da religiosidade e da espiritualidade na saúde mental das pessoas em situação de intenso sofrimento, sob o olhar da Psicologia.

A abordagem da temática para a produção deste trabalho, nasceu a partir da questão: Qual é o papel da religiosidade e da espiritualidade em pacientes em Cuidados Paliativos? Aparecem, também, outros questionamentos, como: Como se sente uma pessoa com dores físicas, mentais, psicológicas e espirituais na iminência ou não da morte? Existe vida após a morte? etc. Diante desses questionamentos, surge um caminho mais confortável possível, tanto para o(a) paciente, quanto para os seus familiares, que são os Cuidados Paliativos.

Esse processo de humanização compõe-se de uma equipe multiprofissional, em que o(a) psicólogo(a) cuida dos aspectos psicológicos, valorizando os enfoques espirituais no cuidado ao paciente, quando, para este(a), esse cuidado é crucial. No plano terapêutico, os vieses emocionais, físicos, sociais, e mesmo os espirituais, são avaliados para uma melhor estratégia aos cuidados. O equilíbrio entre esses âmbitos favorece o bem-estar do(a) paciente. Esta pesquisa detém-se, exatamente, sobre o campo religioso e o espiritual, e a relevância destes para os(as) pacientes em Cuidados Paliativos.

## MATERIAL E MÉTODO

Para o presente trabalho, foi realizada uma revisão integrativa da literatura. Essa intersecção temática abrange uma ampla abordagem metodológica, e permite a síntese do conhecimento acadêmico atualmente publicado sobre a específica pauta, além de trazer uma compreensão dos variados conceitos apresentados, e pela possibilidade de aplicação dos dados encontrados por diferentes métodos<sup>20</sup>. A questão que norteou a busca pelos materiais nessa pesquisa foi: Qual é o papel da religiosidade e da espiritualidade em pacientes em Cuidados Paliativos?

A pesquisa bibliográfica foi realizada através de busca on-line aos materiais, especialmente artigos, na Biblioteca Eletrônica Científica On-line (SciELO), na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), para acesso ao Sistema On-line de Busca e Análise de Literatura Médica (Medline), e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Foram utilizados, ainda, materiais bibliográficos físicos sobre o tema abordado, para melhor fundamentação teórica. Em relação aos dados coletados na internet, atentou-se à confiabilidade e fidelidade das fontes consultadas eletronicamente.

Os descritores de pesquisa usados foram: “psicologia”, “espiritualidade”, “religiosidade” e “cuidados paliativos”. Como intersecção de termos, foram feitas as seguintes junções: “espiritualidade vs. religiosidade vs. cuidados paliativos”, “espiritualidade vs. religiosidade vs. psicologia”, “espiritualidade vs. cuidados paliativos vs. psicologia”, “espiritualidade vs. religiosidade vs. cuidados paliativos vs. psicologia”.

Como critérios de inclusão selecionou-se materiais apenas nos idiomas da língua portuguesa, sendo prioridade as publicações feitas nos últimos cinco anos. Houve exceções para embasamento teórico de materiais relevantes, obras clássicas e de destaque. Quanto aos critérios de exclusão, obras que não pertencem à janela temporal definida, textos escritos em idiomas distintos ao da Língua Portuguesa, e materiais incompletos.

Este estudo utiliza a estratégia qualitativa, a qual considera que existe uma relação dinâmica entre o sujeito e o mundo real, o que significa que a subjetividade do sujeito e o mundo objetivo estão conectados, sendo indissociáveis. Essa relação não requer a utilização de métodos e técnicas estatísticas<sup>21</sup>.

Ainda, possui estudo de caráter descritivo, o qual descreve as características de um fenômeno, identificando, além da existência da relação entre as variáveis dos dados coletados, a natureza dessa relação. Inclusive, neste grupo as pesquisas têm por objetivo levantar as opiniões, atitudes e crenças de uma população<sup>22</sup>.

A análise de dados foi feita pelo método de Análise de Conteúdo, de Laurence Bardin. Esta técnica consiste em um processo que visa, de maneira sintética e consistente, examinar o documento principal, por meio de três etapas: a pré-análise, a investigação do material, o processamento e interpretação dos resultados obtidos<sup>23</sup>.

Assim, de acordo com este método, foi feita uma pré-análise primeiramente pela leitura do título dos materiais encontrados, seguida da leitura dos resumos, para delimitação dos critérios de inclusão ou exclusão estabelecidos e, em seguida, pela exploração dos materiais para interpretação dos resultados, possibilitando a análise e a síntese.

## RESULTADOS

Ocorreu o levantamento de 54 artigos para discussão nas plataformas de busca SciELO, BVS, Lilacs e Medline. Após uma análise mais minuciosa, foram excluídos alguns artigos que se encontravam repetidos nessas plataformas. Em um segundo momento, houve a análise dos títulos e resumos dos artigos, e foram excluídos aqueles que tangenciavam o tema. Por fim, foram eleitos 15 artigos, dentre eles 11 através da SciELO, um pela BVS, um da Medline e dois da Lilacs.

Na procura pelo desdobramento do tema de pesquisa aqui proposto, a finalidade é discutir a relação entre religiosidade, espiritualidade e Cuidados Paliativos, à luz da Psicologia. Portanto, a coleta de dados se fez, principalmente, pela combinação de descritores, como já mencionado na segunda seção “Metodologia”.

Isto posto, com o objetivo de uma análise organizada, clara e eficaz, os resultados observados foram estudados pelo método de Análise de Conteúdo, de Laurence Bardin. Os artigos selecionados foram dispostos em divisão categórica das publicações, e, para uma melhor compreensão, sintetizados na Tabela 1, da seguinte forma: autor/ano de publicação, título, objetivo geral e resultados.

Tabela 1 – Síntese dos artigos selecionados

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO GERAL	RESULTADOS
Aguiar e Silva (2021)	Psicologia, Espiritualidade/religiosidade e cuidados paliativos: uma revisão integrativa.	Analisar, na literatura, produções sobre as interfaces entre Psicologia e espiritualidade/religiosidade no contexto de cuidados paliativos.	Foram incluídos cinco artigos, em que a espiritualidade aparece como uma necessidade do paciente e de sua família, fazendo parte do cuidado integral fornecido ao paciente em cuidados paliativos. Os conceitos de espiritualidade apresentados são convergentes,

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO GERAL	RESULTADOS
			existem práticas e abordagens que possibilitam à psicóloga trabalhar a dimensão espiritual nos cuidados paliativos
Araújo <i>et al.</i> (2022)	Religiosidade, espiritualidade e a vivência do câncer: um estudo fenomenológico.	Compreender como pacientes com câncer e em cuidados paliativos vivenciam a espiritualidade/religiosidade no processo de tratamento, e o modo como essa dimensão se manifesta no enfrentamento da doença.	Essa dimensão se mostra patente na rotina dos pacientes que mantêm o envolvimento em atividades religiosas individuais e coletivas durante o tratamento. A vivência religiosa no ambiente hospitalar se mostrou uma via para o enfrentamento do processo de adoecimento e um dispositivo para criar estratégias individualizadas para a minimização do sofrimento.
Arriera <i>et al.</i> (2018)	Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar.	Compreender a experiência da espiritualidade na rotina de uma equipe interdisciplinar de cuidados paliativos.	As ações relacionadas à espiritualidade, como o ato de orar e a prestação de cuidados integrais, foram recursos terapêuticos úteis para a oferta de conforto, sobrevida digna e humanização da morte, auxiliando a equipe e os pacientes na compreensão do processo de terminalidade e na busca de sentido no sofrimento advindo do adoecimento.
Bravin <i>et al.</i> (2019)	Benefícios da espiritualidade e/ou religiosidade em pacientes renais crônicos: revisão integrativa.	Identificar e analisar as evidências existentes, referentes aos benefícios da espiritualidade e/ou religiosidade em pacientes renais crônicos.	Foram selecionados 26 artigos, dos quais emergiram quatro categorias temáticas: benefícios como modalidade de enfrentamento, na percepção da qualidade de vida, à saúde mental e na melhora da função renal pós-transplante.
Cunha e Scorsolini-Comin (2019)	A dimensão da religiosidade/espiritualidade na prática clínica: revisão integrativa da literatura científica.	Apresentar uma revisão integrativa sobre como a religiosidade e espiritualidade estão presentes na literatura científica, acerca da prática clínica em Psicologia.	Evidenciou-se que a R/E vem sendo incorporada nas noções de saúde, cuidado e integralidade, sendo reconhecida como dimensão que possui aspectos culturais que devem ser considerados na clínica. A literatura apresenta alguns protocolos e estratégias que podem ser empregados na prática clínica como forma de integrar a R/E ao cuidado oferecido.

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO GERAL	RESULTADOS
Esperandio e Leget (2020)	Espiritualidade nos cuidados paliativos: questão de saúde pública?	Trazer breves orientações sobre como identificar necessidades espirituais e descrever ferramentas úteis para esse cuidado.	Após contextualização, refletiu-se, de forma introdutória e com base nos campos da bioética e da teologia pública, se esse tipo de cuidado seria questão de saúde pública.
Freitas <i>et al.</i> (2020)	Espiritualidade e religiosidade no vivido do sofrimento, culpa e morte da pessoa idosa com câncer.	Compreender a espiritualidade e a religiosidade na vivido do sofrimento, culpa e morte da pessoa idosa com câncer.	Desvelaram-se as seguintes categorias: vivência a espiritualidade e a religiosidade face à tríade trágica e ao vazio existencial; utiliza a espiritualidade e a religiosidade como estratégias de resiliência. Após apreensão dos aspectos ônticos, foi possível a compreensão ontológica da espiritualidade e da religiosidade diante do sofrimento, culpa e morte vivenciadas no cotidiano da pessoa idosa com câncer.
Hoffmann, Santos e Carvalho (2021)	Sentidos da vida e morte: reflexões de pacientes em cuidados paliativos.	Conhecer os sentidos atribuídos à própria vida e morte por pacientes com doença em estágio terminal.	Percebeu-se como maior sofrimento não a finitude em si, mas o que decorre dela, como perda funcional, preocupação com a família e ameaça de valores.
Marques e Pucci (2021)	Espiritualidade nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos.	Levantar os estudos desenvolvidos em relação ao manejo da espiritualidade como ferramenta nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos, proporcionando a estes melhor qualidade de vida.	A espiritualidade é utilizada como ferramenta pela equipe de cuidados paliativos como auxiliadora na compreensão do impacto causado pelo diagnóstico e cuidado integral do paciente, possibilitando ao profissional psicólogo intervir sobre o paciente e sua rede. Ao paciente e sua família, a espiritualidade atua como estratégia de enfrentamento e conforto.
Mendes <i>et al.</i> (2023)	Bem-estar espiritual, sintomas e funcionalidade de pacientes em cuidados paliativos.	Avaliar a relação entre bem-estar espiritual, sintomas e funcionalidade de pacientes em cuidados paliativos.	Entre os participantes, 68,2% eram pacientes oncológicos. Os sintomas mais prevalentes foram alterações do bem-estar (65,2%), ansiedade (63,7%), tristeza (63%) e fadiga (63%). Tristeza, dispneia, sonolência, ansiedade e depressão apresentaram correlação fraca a moderada com bem-estar espiritual. A sobrecarga de sintomas mostrou correlação

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO GERAL	RESULTADOS
			negativa fraca com funcionalidade.
Ribeiro, Campos e Anjos (2019)	Espiritualidade e religião como recursos para o enfrentamento do câncer de mama.	Descrever e compreender como uma paciente com câncer de mama utilizava a religiosidade e a espiritualidade como recursos para enfrentar a doença.	A religiosidade e a espiritualidade foram exercitadas e tiveram grande importância no enfrentamento do câncer de mama para lidar com o adoecimento e as repercussões do tratamento, sendo evidenciadas na prática de orações, fé e frequência habitual à igreja.
Santos, Sena e Anjos (2022)	Espiritualidade e religiosidade na abordagem a pacientes sob cuidados paliativos.	Analisar a literatura que trata dos efeitos da espiritualidade e da religiosidade em pacientes sob cuidados paliativos.	A amostra foi composta por 15 artigos que evidenciam caráter multidisciplinar da temática e apontam os benefícios de aliar o eixo espiritual e religioso aos planos de cuidado. Observou-se que algumas práticas e vertentes religiosas podem influenciar negativamente o indivíduo e a equipe profissional não se sente preparada para abordar e desenvolver essa temática com seus pacientes.
Siqueira, Fernandes e Almeida (2019)	Associação entre religiosidade e felicidade em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise.	Investigar a associação entre níveis de religiosidade/espiritualidade e felicidade em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise e determinar se essa possível associação é mediada total ou parcialmente pelo senso de coerência.	A maioria dos pacientes (91,20%) relatou alguma afiliação religiosa. Religiosidade Privada (RP) e Religiosidade Intrínseca (RI) e SC foram correlacionadas a níveis mais elevados de felicidade após controle para variáveis clínicas e sociodemográficas. Quando SC foi incluído no modelo, IR e SC continuaram se correlacionando significativamente com felicidade. Nenhuma variável clínica ou sociodemográfica apresentou correlação com felicidade.
Urtiga <i>et al.</i> (2022)	Espiritualidade e religiosidade: influência na terapêutica e bem-estar no câncer.	Analisar a produção científica nacional e internacional, buscando verificar se práticas religiosas e espirituais podem facilitar a adesão terapêutica e melhorar a qualidade de vida da população com câncer.	Alguns artigos demonstraram que espiritualidade e religiosidade influenciam positivamente no tratamento e bem-estar dos pacientes.

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO GERAL	RESULTADOS
Villegas <i>et al.</i> (2022)	<i>Coping</i> espiritual/religioso e fim de vida: revisão sistemática.	Demonstrar a relação entre o coping religioso/espiritual e o processo de terminalidade, com base na revisão de literatura científica sobre o tema.	Foram capturados 96 artigos e sete foram selecionados para análise. Tais artigos abordaram questões de apego, tipos de coping, significado da doença e dificuldades de mensuração da espiritualidade/religiosidade.

Fonte: elaborado pela autora (2023).

## DISCUSSÃO

A partir da análise dos resultados, torna-se relevante para a discussão deste trabalho a divisão em três etapas, para que proporcionem uma compreensão clara do tema pela intersecção dos dados coletados. A divisão se estabeleceu em: (1) como se diferenciam espiritualidade e religiosidade de acordo com diferentes autores; (2) repercussões da espiritualidade e/ou da religiosidade na qualidade de vida de pacientes em Cuidados Paliativos, e; (3) o manejo do(a) psicólogo(a) em questões relacionadas com a espiritualidade e/ou a religiosidade de pacientes em Cuidados Paliativos.

### 4.1 Como se diferenciam espiritualidade e religiosidade de acordo com diferentes autores

A aparição da espiritualidade e da religiosidade é notável em toda a história da humanidade. Existem registros antigos de História e de Arqueologia, que através de estudos, mostram como a religião, por séculos, serviu de conduta moral e ética, moldando posturas e atitudes ideais para os indivíduos. Logo, a religião e a crença religiosa são elementos constituintes importantes que influenciam e guiam a forma que uma pessoa percebe situações e se comporta na sociedade <sup>19</sup>. Em concordância, outros autores<sup>8</sup> afirmam que a espiritualidade é

um dos fatores que influenciam as opiniões e atitudes do sujeito, influenciando seu modo de cuidar ou cuidar-se.

Alguns autores unificam os termos espiritualidade e religiosidade para fins didáticos, para expressar uma mesma ideia, associando-os a dimensões, como: saúde, cuidado, integralidade e humanização<sup>24</sup>. Embora a espiritualidade e a religiosidade sejam muitas vezes consideradas como sinônimos, os seus significados são diferentes, pois a espiritualidade não se limita, nem depende da religião<sup>25, 26, 27, 28</sup>. Uma pessoa que não segue uma religião, pode buscar a espiritualidade, bem como alguém religioso não obrigatoriamente vai se interessar na conexão com o transcendente<sup>19</sup>. Porém, a religião é um dos canais para entrar em contato com a espiritualidade<sup>28</sup>.

O termo “religião”, em sua etimologia latina, significa religar, restabelecer ligação<sup>29</sup>. Portanto, a religião é considerada um conjunto de crenças e dogmas interligados a alguma instituição religiosa, que são compartilhados e que moldam condutas, podendo ser vivenciadas de forma espiritual ou não, incluindo doutrinas e rituais<sup>27, 29</sup>, focada na comunidade e impositiva no que tange aos comportamentos<sup>7, 30</sup>.

A religião, quando está presente, compõe uma das expressões da espiritualidade subjetiva e individual, sendo, então, a espiritualidade mais ampla que a expressão da religião<sup>7</sup>, pois trata-se de uma medida de produção de sentido e propósito existencial<sup>4</sup>.

A espiritualidade é universal, tem relação com o sentido transcendental que a pessoa atribui à sua vida, aos valores e aos propósitos atrelados a ela. A procura de sentido e significados profundos, subjetivos, pessoais e íntimos, e ressignificação de experiências vividas, norteia o sentido de vida, o que nem sempre se compatibiliza com a crença religiosa<sup>10, 26, 27</sup>. Isto

quer dizer que as relações com o sagrado ou o transcendente pode ou não levar ao desenvolvimento de práticas religiosas ou formações de comunidades religiosas<sup>25,31</sup>.

A religiosidade é entendida como o envolvimento do ser humano com uma religião, a maneira que ele acredita, segue e a pratica, por meio de crenças, afiliação e/ou práticas<sup>31</sup>. Sendo assim, a religiosidade é a prática institucionalizada da religião<sup>19</sup>. A pessoa pode exercer a sua religiosidade de forma organizacional/extrínseca (atuação na igreja ou templo religioso, podendo ser interpretada como um meio para atingir fins, como conhecer outras pessoas) ou não organizacional/intrínseca (assistir aos programas religiosos na televisão, ler livros, rezar, orar e meditar)<sup>7,25</sup>.

A produção científica acerca de questões relacionadas com a religiosidade e a espiritualidade tem crescido pouco a pouco em algumas áreas, e isso se dá, inclusive, pelo fato de que grande parte da população brasileira se considera religiosa. De acordo com estudos, no Brasil, 95% das pessoas declaram ter religião, e 83% consideram religião muito importante<sup>32</sup>.

Em concordância com estes dados, outras pesquisas revelam que 59,6% do público entrevistado se declarou católica, 18% são protestantes e 13% pertencem a outras afiliações. Já a ausência de afiliação religiosa foi relatada por 8,7%<sup>31</sup>. Dados ainda mais específicos são trazidos em outras fontes, que apontam 64% da população católica, 22% pentecostais, 2% espíritas, 0,3% professam religiões afro-brasileiras e 2,7% praticam outras crenças. Pessoas sem religião totalizam 8%, e com “dupla” ou “múltipla pertença” são 5%<sup>4</sup>.

Em suma, todos os artigos abordaram o tema espiritualidade e religiosidade. Dentre eles, 12 trouxeram as diferenças entre os termos, todos convergiram, trazendo a espiritualidade como algo transcendental, subjetivo, individual, e a religiosidade atrelada às práticas, crenças e

rituais. Um deles tratou os termos como sinônimos para fins didáticos; outro não trouxe definições, apenas resultados de pesquisas em que pessoas consideraram a espiritualidade e a religião importantes para lidar com a situação de sofrimento; e o último não apresentou definições, apenas a importância da religiosidade e da espiritualidade na qualidade de vida das pessoas.

#### 4.2 Repercussões da espiritualidade e/ou da religiosidade na qualidade de vida de pacientes em Cuidados Paliativos

Diversos autores trazem a relevância da espiritualidade na qualidade de vida e no enfrentamento a doenças terminais. A prática da espiritualidade pode favorecer a adoção de estilos de vida mais saudáveis, pois promove maior aceitação de si mesmo, resiliência e de suporte social, e estes são fatores que podem auxiliar no alívio do sofrimento psicológico. A religiosidade atua como fator de proteção contra o desenvolvimento de depressão, ansiedade e abuso de substâncias, e está associada à felicidade, à saúde física e, frequentemente, ligada aos melhores indicadores de qualidade de vida e menores taxas de mortalidade geral<sup>27,31,32</sup>.

Estudos demonstram que a espiritualidade é bastante significativa na área dos Cuidados Paliativos, reduzindo o sofrimento, independentemente do estágio que se encontra a doença. Bem como a dor física, social e emocional, a dor espiritual pode estar presente neste momento, e ela diz respeito à falta de sentido na vida e na morte, o medo do pós-morte e a busca por um conforto espiritual<sup>30</sup>.

Embora seja difícil caracterizar a espiritualidade das pessoas enfermas, e enquadrá-las em uma ferramenta de estudo – pois as necessidades espirituais são muito subjetivas, além de

variar de acordo com o caráter e a cultura da pessoa<sup>4,7</sup> –, sabe-se que populações mais religiosas e espiritualizadas tendem a apresentar melhores resultados quanto ao enfrentamento de situações difíceis<sup>25</sup>, pois a religiosidade pode favorecer um novo sentido à vivência da doença, modificando a forma como as pessoas veem o problema, possibilitando maior alívio da dor e da aflição<sup>29</sup>.

Para pacientes em Cuidados Paliativos, a espiritualidade pode propiciar maior conforto, diminuição de sintomas físicos, auxílio no tratamento e ajuda para elaborar um sentido diante da tríade dor-culpa-morte, além de promover um maior controle emocional diante da finitude<sup>19</sup>. Além do mais, práticas como oração, reza, meditação, leituras bíblicas e ida ao templo, foram expostas como estratégias, e podem ajudar no controle da ansiedade e do estresse, reduzir os índices de depressão, desespero, desejo de morte, ideação suicida e desesperança dos(as) pacientes em fase terminal<sup>8,26</sup>.

Apesar de todos os indícios positivos que envolvem a religiosidade e a espiritualidade, é necessário frisar que estes não devem ser generalizados a todas as pessoas e situações. A literatura científica, inclusive, observa efeitos negativos delas sobre a saúde das pessoas, como, por exemplo, a recusa a tratamentos formais, e a negligência no que se refere aos tratamentos prescritos por profissionais da saúde, colocando a espiritualidade e a religiosidade como única solução para os seus problemas, esperando uma cura milagrosa e estimulando o(a) paciente a abandonar os cuidados ofertados, resultando em efeitos opostos ao esperado<sup>8,24</sup>.

Estudiosos de religiosidade e espiritualidade salientam que há coping negativo e crenças religiosas que não proporcionam uma função adaptativa, além de gerarem estresse, causando sentimento de culpa, revolta e questionamentos sobre o processo de

adoecimento<sup>27,33</sup>. Algumas crenças pregam a existência de punição após a morte, frequentemente relacionadas com as escolhas feitas durante o percurso de vida, causando no(a) paciente um forte sentimento de temor e aumento de suas incertezas sobre o processo de morte<sup>8</sup>.

Entretanto, muitos estudos mostram que a maioria das pessoas indica que o pertencimento a alguma religião repercute de maneira positiva em suas cosmovisões e, conseqüentemente, na maneira como lidam com o impacto do diagnóstico, tendo em vista que o medo costuma ser a resposta psicológica mais comum perante a finitude, e há um enfrentamento melhor por parte dos(as) pacientes quando possuem uma crença religiosa. Estar espiritualmente direcionado implica um grau de satisfação maior com sua vida e suas conquistas, além de ter maior predisposição de boa qualidade de relacionamento com a família e maior autoestima<sup>10,28</sup>.

Todos os 15 artigos apontaram a importância da espiritualidade e da religiosidade no enfrentamento de situações de dor e sofrimento em pacientes que se encontram sob Cuidados Paliativos e/ou doenças terminais. Alguns materiais deixam claro que as experiências com questões religiosas e espirituais nem sempre são positivas, pois algumas crenças acarretam culpa, sofrimento e incertezas. No entanto, todas as pesquisas frisam que os pontos positivos são preponderantes quando se trata de questões religiosas e espirituais relacionadas com a melhor maneira de lidar com um momento de intenso sofrimento.

#### 4.3 O manejo do(a) psicólogo(a) em questões relacionadas com a espiritualidade e/ou religiosidade de pacientes em Cuidados Paliativos

Por muito tempo, a espiritualidade, a religiosidade e a religião eram contrapostas à ciência, havendo até conflito entre elas. Contudo, nos dias de hoje, os resultados trazidos da aproximação das três vêm sendo cada vez mais estudados pelos profissionais da saúde<sup>28</sup>.

Apesar do prestígio que a religiosidade e a espiritualidade têm ganhado na cultura, e para a sociedade de uma forma geral, nos cursos de saúde, comumente, ainda existe pouco preparo para qualificar os profissionais da área a atender questões religiosas do(a) paciente em sua prática. Em relação ao(à) profissional da Psicologia, a situação é ainda mais complicada, pois, por muito tempo, foi exigido desta área neutralidade e imparcialidade mediante as situações que envolvam religiosidade e/ou espiritualidade no atendimento ao(a) paciente<sup>19</sup>.

Carneiro<sup>24</sup> realizou uma pesquisa com professores de Psicopatologia em Brasília, e constatou que os profissionais evitam tratar do assunto espiritualidade/religiosidade em sala de aula, mesmo que seja bastante comuns perguntas dos alunos acerca da relação entre espiritualidade/religiosidade e saúde/doença mental. Frisa-se, ainda, o desconhecimento de literaturas mais consistentes, além do receio de que as discussões caminhem para questões metafísicas ou com relação às crenças religiosas específicas, fugindo do foco da disciplina.

Pesquisas revelam que os profissionais da Psicologia consideram essa dimensão importante, e que estão dispostos a integrar o assunto religiosidade/espiritualidade em suas práticas, mas muitas vezes não se sentem competentes e preparados suficientemente para abordá-las, enfatizando a necessidade de maior atenção ao tema durante a formação<sup>24</sup>.

Esse medo/receio em torno de questões religiosas voltadas à prática clínica, não se encontra somente nos profissionais de saúde. Estudos mostram que, em geral, os(as) pacientes só falam de seus valores e preocupações espirituais a partir de convite do médico, ou seja, não

falam espontaneamente. Em contrapartida, médicos que abordam a dimensão da religiosidade e da espiritualidade em suas clínicas, informam maior nível de intimidade na relação médico(a)-paciente, o que gera um aprofundamento na atenção à saúde<sup>27</sup>.

No modelo de Cuidados Paliativos, o(a) psicólogo(a) da mesma maneira tem a sua participação ativa e de grande valia. A sua atuação interage não somente com o(a) paciente, mas com a sua família, a fim de reduzir as dores físicas e psicológicas dele(a) e de seus entes familiares<sup>28</sup>.

Um espaço adequado de escuta, de valorização e reflexão sobre questões da morte e da vida, muitas vezes é negado em sociedade, em família, e até mesmo no ambiente hospitalar, e essa negação pode levar a um sofrimento emocional. Por isso, é dever do(a) psicólogo(a) oportunizar uma elaboração emocional de ressignificação de sentidos, tornando menos árduo o processo de adoecimento e terminalidade<sup>27</sup>, visto que esses fatores fazem parte da constituição psíquica e, desta forma, influenciam comportamentos e crenças que vão impactar diretamente na maneira como pacientes e profissionais percebem a díade saúde-doença<sup>19</sup>.

Dentre as intervenções possíveis para o(a) psicólogo(a), pode-se citar a avaliação do diagnóstico do(a) paciente e da sua história clínica, das relações familiares, bem como dos papéis desenvolvidos dentro do contexto familiar. Ou seja, trabalhar com o(a) paciente a sua maneira de enfrentar e elaborar essa nova configuração dada, promover a sua aproximação com o meio social e familiar, além de promover a humanização da equipe para lidar com ele(a) e sua família<sup>28</sup>.

Aguiar e Silva<sup>19</sup> relataram que, em uma entrevista realizada com profissionais da Psicologia, foi constatado que eles pautavam as suas práticas em três eixos. O primeiro diz respeito às técnicas que a Psicologia oferece, como o suporte psicológico com o intuito de

elaborar aspectos emocionais, a escuta qualificada e a psicoeducação, tanto para o(a) paciente, quanto para a equipe de saúde e a família.

O segundo eixo refere-se aos aspectos assistenciais, especialmente frente à família, proporcionando suporte para que esta saiba como atuar da melhor maneira possível, contribuindo com a melhoria da qualidade de vida de seu ente que se encontra adoecido. O terceiro eixo concerne aos aspectos relacionados com o fator espiritual e com o morrer, que podem impactar de forma positiva para uma melhoria da qualidade de vida e propiciar uma “boa morte”<sup>19</sup>.

Dentre os 15 artigos aqui estudados, apenas quatro apresentaram algo direcionado ao manejo do(a) psicólogo(a) em relação às questões da espiritualidade e/ou religiosidade de pacientes em Cuidados Paliativos. Pela escassez de estudos da Psicologia, a maioria dos estudos utilizados nesta pesquisa foi oriunda da Enfermagem e da Medicina. Mesmo escassas, pode-se observar que as publicações da Psicologia consideraram a dimensão espiritualidade/religiosidade integrada ao cuidado e à saúde, bem como o imprescindível papel do(a) profissional(a) da Psicologia para orientar o(a) paciente, a sua família e toda a equipe de saúde.

## CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo investigar a influência da religiosidade e da espiritualidade no enfrentamento de doenças em pacientes em Cuidados Paliativos. Portanto, foi preciso: estudar os conceitos tanto de religiosidade quanto de espiritualidade, e como elas se diferenciam; compreender como a religiosidade e a espiritualidade contribuem para uma melhoria na qualidade de vida destes(a) pacientes, e; discutir como questões relacionadas com

a espiritualidade e a religiosidade em pacientes em Cuidados Paliativos pode ser manejada pelo(a) profissional da Psicologia, tendo em vista que ele(a) é o(a) profissional que pode proporcionar uma escuta adequada e, desta forma, ajudar a reelaborar este momento de sofrimento, resignificando-o.

Percebeu-se que a totalidade dos artigos trouxe questões como diferenças e/ou entrelaçamentos entre espiritualidade e religiosidade, bem como a sua relevância e importância na qualidade de vida das pessoas e no enfrentamento de doenças que ameaçam a vida. Por isto, é notável o interesse em pesquisas direcionadas às questões relacionadas com a espiritualidade e a religiosidade, e com os impactos que estas podem causar no enfrentamento de doenças. Entretanto, no decorrer do processo de pesquisa, observou-se a escassez de estudos da Psicologia a respeito da espiritualidade e da religiosidade na atenção aos(as) pacientes em Cuidados Paliativos, havendo poucos estudos publicados relativos à temática nos últimos cinco anos, e no idioma estabelecido.

Constatar poucas pesquisas, na área da Psicologia, sobre a essa intersecção temática se mostra paradoxal, tendo em vista que o enfrentamento de doenças terminais causa sofrimentos emocionais e psicológicos, e por este motivo, o(a) paciente precisa se sentir valorizado, pois necessita de uma escuta adequada, sendo o(a) psicólogo(a) o(a) profissional ideal para oportunizar uma elaboração emocional que possibilite encontrar novos sentidos e novos significados na vida do(a) enfermo(a).

Uma valorização de questões relacionadas com a espiritualidade e a religiosidade por parte dos(as) profissionais da saúde, gera uma maior intimidade na relação entre os(as) pacientes e o(a) profissional, o que impacta diretamente na melhoria da atenção à saúde. Além

do mais, a atuação do(a) psicólogo(a) não se restringe unicamente ao(à) paciente, mas se estende à sua família e a toda a equipe de saúde, reduzindo sofrimentos e auxiliando na maneira de lidar de todos os envolvidos.

Sendo assim, a limitação da pesquisa deu-se pelo fato da categoria em discussão, (referida no tópico 4.3, O manejo do(a) psicólogo(a) em questões relacionadas com a espiritualidade e/ou religiosidade de pacientes em Cuidados Paliativos) ter uma pequena amostragem de literatura disponível, o que serviria para um melhor embasamento teórico na área da Psicologia. Certamente, esses dados poderiam ser relacionados e explorados através de uma pesquisa de campo, o que reforçaria este trabalho em sua totalidade.

Por fim, é importante reiterar a ascensão dos estudos relativos a essa temática na área da Psicologia. Há um notório interesse tanto acadêmico, quanto na prática clínica, em compreender cada vez mais a relação da espiritualidade e da religiosidade com a prática psicológica, pois esse progresso impacta de maneira positiva e direta na maior humanização da equipe, e consequente melhoria da atenção ao(à) paciente.

## REFERÊNCIAS

1. Ferreira ABH. Dicionário Aurélio da língua portuguesa. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1999.
2. Zangari W, Machado FR, organizadores. Cartilha Virtual Psicologia e Religião: histórico, subjetividade, saúde mental, manejo, ética profissional e direitos humanos. São Paulo: Yan Comunicação; 2018.

3. Geronasso MCH, Coelho D. A influência da religiosidade/espiritualidade na qualidade de vida das pessoas com câncer. *Saúde Meio Ambiente Rev Interdiscip* [Internet]. 2012;1(1):173-87. Disponível em: <https://doi.org/10.24302/sma.v1i1.227>
4. Esperandio M, Leget C. Espiritualidade nos cuidados paliativos: questão de saúde pública? *Rev Bioét.* 2020;28(3):543-53.
5. Oliveira ACS, Gaia RSP, Scorsolini-Comin F. A religiosidade/espiritualidade na atuação da Psicologia Social e Comunitária: relato de experiência. *Psicol Rev.* 2022;31(1):207-30.
6. Sampaio AD, Siqueira HCH. Influência da espiritualidade no tratamento do usuário oncológico: olhar da enfermagem. *Ensaios e Ciência.* 2016;20(3):153-60.
7. Villegas VCA, Rodrigues ALP, Ribeiro ER, Almeida MJ, Esperandio MRG. Coping espiritual/religioso e fim de vida: revisão sistemática. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 2022;44(17):3011.
8. Santos JC, Sena AS, Anjos JM. Espiritualidade e religiosidade na abordagem a pacientes sob cuidados paliativos. *Rev Bioética.* 2022;30(2):382-90.
9. Evangelista CB, Lopes MEL, Costa SFG, Batista PS, Batista JBV, Oliveira AMM. Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm.* 2016;69(3):591-601.
10. Araújo LS, Gomes LRCM, Melo TCP, Costa FS. Religiosidade, espiritualidade e a vivência do câncer: um estudo fenomenológico. *Cad Bras Ter Ocup.* 2022;30:e3203.
11. Eloia SMC, Ximenes MAM, Eloia SC, Galindo Neto NM, Barros LM, Caetano JA. Religious coping and hope in chronic kidney disease: a randomized controlled trial. *Rev Esc Enferm USP.* 2021;55:e20200368.

12. Nascimento FAB, Silva GPF, Prudente GFG, Mesquita R, Pereira EDB. Assessment of religious coping in patients with COPD. *J Bras Pneumol*. 2020;46(1):e20180150.
13. Farinha FT, Bom GC, Manso MMFG, Razera APR, Mondini CCSD, Trettene AS. Factors related to the use of religious coping by informal caregivers: an integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(3):e20201227.
14. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). A avaliação do paciente em cuidados paliativos. Rio de Janeiro: INCA; 2022. 284 p. (Cuidados paliativos na prática clínica, v. 1).
15. Rezende LCS, Gomes CS, Machado MG. A finitude da vida e o papel do psicólogo: perspectivas em cuidados paliativos. *Rev Psicol Saúde*. 2014;6(1):[sem paginação].
16. Oliveira KS, Oliveira TL, Oliveira JCA, Barreto IS, Almeida MS. Cuidados paliativos e intervenções psicológicas em uma instituição pública hospitalar. *Rev Psicol Divers Saúde*. 2023;12:e5136.
17. Oliveira DSA, Cavalcante LSB, Carvalho RT. Sentimentos de pacientes em cuidados paliativos sobre modificações corporais ocasionadas pelo câncer. *Psicol Cienc Prof*. 2019;39:e176879.
18. Frankl VE. Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração. 57ª ed. São Leopoldo: Editora Sinodal/Editora Vozes; 2022.
19. Aguiar BF, Silva JP. Psicologia, espiritualidade/religiosidade e cuidados paliativos: uma revisão integrativa. *Rev Psicol Divers Saúde*. 2021;10(1):158-67.
20. Ferreira L, Barbosa JSA, Esposti CDD, Cruz MMD. Educação permanente em saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde Debate*. 2019;43(120):223-39.

21. Prodanov CC, Freitas EC. Metodologia do Trabalho Científico: métodos e técnica da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2ª ed. Novo Hamburgo: Feevale; 2013.
22. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 6ª ed. São Paulo: Atlas; 2017.
23. Bardin L. Análise de conteúdo. 3ª ed. São Paulo: Edições 70; 2016.
24. Cunha VF, Scorsolini-Comin F. A dimensão religiosidade/espiritualidade na prática clínica: revisão integrativa da literatura científica. *Psicol Teor Pesq.* 2019;35:e35419.
25. Bravin AM, Trettene AS, Andrade LGM, Popim RC. Benefits of spirituality and/or religiosity in patients with Chronic Kidney Disease: an integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(2):541-51.
26. Freitas RA, Menezes TMO, Santos LB, Moura HCGB, Sales MGS, Moreira FA. Spirituality and religiosity in the experience of suffering, guilt, and death of the elderly with cancer. *Rev Bras Enferm.* 2020;73:e20190034.
27. Hoffmann LB, Santos ABB, Carvalho RT. Sentidos de vida e morte: reflexões de pacientes em cuidados paliativos. *Psicol USP.* 2021;32:e180037.
28. Marques TCS, Pucci SHM. Espiritualidade nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos. *Psicol USP.* 2021;32:e200196.
29. Ribeiro GS, Campos CS, Anjos ACY. Espiritualidade e religião como recursos para o enfrentamento do câncer de mama. *Rev Online Psicol.* 2019:849–56.
30. Arrieira ICO, Thofehr MB, Porto AR, Moura PMM, Martins CL, Jacondino MB. Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. *Rev Esc Enferm USP.* 2018;52:e03312.

31. Siqueira J, Fernandes NM, Moreira-Almeida A. Association between religiosity and happiness in patients with chronic kidney disease on hemodialysis. *Braz J Nephrol.* 2019;41(1):22-8.
32. Mendes BV, Donato SCT, Silva TL, Penha RM, Jaman-Mewes P, Salvetti M de G. Spiritual well-being, symptoms and performance of patients under palliative care. *Rev Bras Enferm.* 2023;76(2):e20220007.
33. Urtiga LMPC, Lins GAN, Slongo A, Ventura ALF, Cabral AKGD, Parente LB, et al. Espiritualidade e religiosidade: influência na terapêutica e bem-estar no câncer. *Rev Bioét.* 2022;30(4):883-91.

#### Conflito de interesse

As autoras declaram não possuir qualquer conflito de interesse, direto ou indireto, relacionado ao desenvolvimento da pesquisa intitulada "A Fé como Suporte Emocional: o Papel da Religiosidade e da Espiritualidade em Pacientes em Cuidados Paliativos".