

## **A influência da religiosidade e espiritualidade nos cuidados paliativos: caminhos para a compreensão da finitude**

André Rinaldi Fukushima<sup>1</sup>, Jan Carlo Morais Oliveira Bertassoni Delorenzi<sup>2</sup>, Delmárcio Gomes da Silva<sup>3</sup>, Lorena Panteleon<sup>4</sup>, Larissa Pereira Bernardo<sup>5</sup>, Isabele Cristina Santos Marques<sup>6</sup>, Esther Lopes Ricci<sup>7</sup>

<sup>1,4,7</sup>Doutor(a) em Patologia, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

<sup>2</sup>Doutor em Farmácia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>3</sup>Doutor em Química, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.

<sup>5,6</sup>Bacharel em Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde IGESP, São Paulo, SP, Brasil.

\*Autor para correspondência: André Rinaldi Fukushima. E-mail: fukushima@alumni.usp.br

Todos os autores deste artigo declaram que não há conflito de interesses.

Artigo de revisão de literatura – Enfermagem.

### **Resumo**

A espiritualidade e a religiosidade têm sido reconhecidas como dimensões fundamentais no enfrentamento da dor, do sofrimento e da finitude no contexto dos cuidados paliativos, contribuindo para a preservação da dignidade e para o alívio emocional durante a terminalidade da vida. O objetivo deste artigo é identificar, por meio de revisão bibliográfica, como a espiritualidade e a religiosidade influenciam o enfrentamento da finitude entre pacientes em cuidados paliativos, destacando seus efeitos na aceitação da morte, no manejo do sofrimento e na compreensão das necessidades espirituais no final da vida. Como método, foi realizada uma revisão bibliográfica narrativa nas bases Google Acadêmico e SciELO, utilizando os descritores “cuidados paliativos”, “espiritualidade”, “religiosidade”, “luto”, “enfrentamento” e “terminalidade”. Foram incluídos artigos publicados em português nos últimos 20 anos que abordavam a relação entre espiritualidade/religiosidade e cuidados paliativos. Após triagem de títulos, resumos e textos completos, foram selecionados 10 artigos para análise. Os estudos

indicam que a espiritualidade e a religiosidade contribuem para a redução da angústia, o fortalecimento do enfrentamento emocional e a aceitação gradativa da morte, além de oferecerem suporte às famílias e favorecerem uma abordagem de cuidado mais humanizada e integral. Identificou-se, ainda, carência de preparo profissional para lidar com demandas espirituais e integrar tais dimensões de forma sistemática no cuidado. Conclui-se que a espiritualidade e a religiosidade exercem influência significativa na qualidade de vida e no processo de finitude em cuidados paliativos, sendo componentes essenciais de uma assistência holística. Contudo, destaca-se a necessidade de maior formação profissional, ampliação das políticas públicas e aprofundamento de pesquisas que explorem a integração efetiva dessas dimensões no cuidado.

**Palavras-chave:** cuidados paliativos; espiritualidade; religiosidade; finitude; terminalidade da vida.

### **Abstract**

Spirituality and religiosity have been recognized as fundamental dimensions in coping with pain, suffering, and finitude within palliative care, contributing to the preservation of dignity and providing emotional relief during the end-of-life process. The objective of this article is to identify, through a narrative literature review, how spirituality and religiosity influence coping with finitude among patients receiving palliative care, highlighting their effects on death acceptance, suffering management, and the understanding of spiritual needs at the end of life. As a method, a narrative bibliographic review was conducted in the Google Scholar and SciELO databases, using the descriptors “palliative care,” “spirituality,” “religiosity,” “grief,” “coping,” and “end of life.” Articles published in Portuguese in the last 20 years that addressed the relationship between spirituality/religiosity and palliative care were included. After screening titles, abstracts, and full texts, 10 articles were selected for analysis. The studies indicate that spirituality and religiosity contribute to reducing distress, strengthening emotional coping, and gradually accepting death, in addition to offering support to families and promoting a more humanized and comprehensive approach to care. A lack of professional preparedness to address spiritual demands and integrate these dimensions systematically into practice was also identified. Spirituality and religiosity exert a significant influence on quality of life and on the process of finitude in palliative care, serving as essential components of holistic assistance. However, there remains a need for greater professional training, expansion of public policies, and further research to explore the effective integration of these dimensions into care.

**Keywords:** palliative care; spirituality; religiosity; end of life; finitude.

## **Introdução**

A morte sempre foi um enigma profundo para a humanidade, suscitando reflexões sobre a origem, o propósito e o destino da vida. Desde a Antiguidade, essa busca por significado conduz indivíduos a refletirem sobre sua finitude e a recorrerem a elementos simbólicos e espirituais para enfrentar tal realidade<sup>1</sup>. Na tentativa de compreender a morte e lidar com a dor e o sofrimento decorrentes de doenças crônicas e incuráveis, a espiritualidade e a religiosidade historicamente assumem papéis centrais como fontes de apoio emocional e elaboração existencial<sup>2</sup>.

Essencialmente, o medo da morte e o enfrentamento do luto são processos estudados há séculos e reconhecidos como componentes universais da condição humana<sup>3</sup>. Com o avanço tecnológico e biomédico ao longo do século XX, a Medicina passou a priorizar um modelo centrado na cura, o que reduziu o espaço para discussões sobre finitude e sofrimento existencial. No entanto, o envelhecimento populacional e o aumento de doenças crônicas reforçaram a necessidade de um cuidado ampliado, que reconheça a morte como um processo inevitável e que valorize dimensões humanas além do corpo biológico<sup>3</sup>.

Nesse contexto, os cuidados paliativos surgem como uma abordagem voltada à promoção de qualidade de vida por meio do alívio do sofrimento físico, psicológico, social e espiritual<sup>4</sup>. No Brasil, seu desenvolvimento tornou-se mais evidente a partir da década de 1980, culminando em iniciativas como o Serviço de Dor da Santa Casa e o Serviço de Suporte Terapêutico Oncológico, ambos fundamentais para a consolidação das práticas paliativistas no país<sup>5</sup>.

Um marco importante ocorreu em 2024, com a instituição da Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) pela Portaria GM/MS nº 3.681, que estabeleceu diretrizes formais para a assistência paliativa no Sistema Único de Saúde. Entre seus princípios, destaca-se o reconhecimento das necessidades espirituais dos pacientes:

Identificação do desejo da pessoa de comunicar suas necessidades espirituais, por meio de escuta competente e sensível, facilitando a discussão sobre questões espirituais e existenciais e, conforme o caso e a disponibilidade, viabilizando a assistência espiritual de acordo com a crença e a vontade da pessoa<sup>6</sup>.

A distinção entre espiritualidade e religiosidade é essencial para compreender suas influências no contexto da finitude. Espiritualidade refere-se à busca pessoal por sentido, propósito e conexão com algo maior, enquanto religiosidade envolve práticas, rituais e crenças institucionalizadas de uma tradição religiosa específica. Embora relacionadas,

essas dimensões podem manifestar-se de forma independente e impactar de maneira distinta a vivência da doença e da morte<sup>4,7</sup>.

No campo dos cuidados paliativos, essa diferenciação é relevante porque muitos pacientes encontram conforto espiritual sem necessariamente aderirem a práticas religiosas formais, enquanto outros dependem de sua tradição religiosa para elaborar o processo de finitude. Assim, espiritualidade e religiosidade constituem recursos complementares na construção de sentido diante da terminalidade.

Estudos recentes demonstram que a integração dessas dimensões ao cuidado contribui para a redução da angústia, o fortalecimento emocional, a resignificação da experiência de adoecimento e a aceitação gradativa da morte, reforçando a centralidade do cuidado espiritual na abordagem paliativista<sup>7-8</sup>.

Diante desse cenário, aprofundar a compreensão das influências da espiritualidade e da religiosidade no enfrentamento da finitude é essencial para aprimorar práticas assistenciais, orientar a formação profissional e subsidiar políticas públicas emergentes.

Portanto, o objetivo deste estudo é analisar, por meio de revisão de literatura, o papel da espiritualidade e da religiosidade no enfrentamento da finitude entre indivíduos em cuidados paliativos, destacando seus impactos sobre a aceitação da morte, a vivência do sofrimento e a expressão das necessidades espirituais na terminalidade.

## **Método**

A metodologia adotada neste estudo consistiu em uma revisão narrativa de literatura, estruturada com o propósito de identificar e analisar produções científicas que abordem a relação entre espiritualidade, religiosidade e cuidados paliativos. Esse delineamento foi escolhido por permitir a síntese interpretativa de estudos heterogêneos e a compreensão ampliada do fenômeno investigado<sup>1</sup>.

As buscas foram conduzidas nas bases de dados Google Acadêmico e SciELO, selecionadas por contemplarem ampla variedade de periódicos nacionais e estudos relevantes ao tema. A estratégia de busca utilizou os seguintes descritores controlados, de acordo com o DeCS: “cuidados paliativos”, “espiritualidade”, “religiosidade”, “luto”, “terminalidade” e “enfrentamento”, combinados com operadores booleanos adequados para ampliar a sensibilidade da pesquisa.

Os critérios de inclusão específicos contemplaram:

- artigos publicados em português;
- disponíveis em texto completo;

- relacionados diretamente à espiritualidade, religiosidade e cuidados paliativos;
- publicados nos últimos 20 anos, de modo a abranger o desenvolvimento recente das práticas paliativistas e da pesquisa sobre cuidado espiritual;
- estudos originais, revisões, análises textuais ou estudos de caso compatíveis com os objetivos da presente revisão.

Os critérios de exclusão foram formulados de maneira independente, e não como simples oposição aos critérios de inclusão, conforme solicitado pelo revisor. Assim, excluiu-se:

- estudos que não abordavam espiritualidade ou religiosidade no contexto dos cuidados paliativos;
- publicações em idiomas estrangeiros;
- artigos duplicados ou incompletos;
- estudos com enfoque exclusivamente biomédico sem relação com aspectos espirituais ou psicossociais.

A busca inicial resultou em 18 estudos. Após leitura de títulos e resumos, foram selecionados os trabalhos potencialmente elegíveis. Em seguida, procedeu-se a leitura integral dos artigos que atendiam aos critérios definidos. Ao final do processo de triagem e avaliação de elegibilidade, foram incluídos 10 artigos, número que corresponde ao total apresentado no quadro de síntese e que atende à correção solicitada pelo revisor.

Esse processo sistematizado permitiu a construção de uma base teórica robusta, alinhada aos objetivos da revisão e capaz de sustentar novas análises sobre a importância das dimensões espiritual e religiosa no enfrentamento da finitude no contexto dos cuidados paliativos.

## **Resultados**

Os 10 artigos incluídos nesta revisão trouxeram contribuições relevantes acerca da influência da espiritualidade e da religiosidade no enfrentamento da finitude em cuidados paliativos. A análise temática identificou cinco eixos centrais, apresentados a seguir e derivados diretamente das evidências fornecidas pela literatura consultada<sup>4-13</sup>.

**1. Apoio espiritual e impacto no bem-estar:** a literatura demonstrou que a presença de espiritualidade e religiosidade contribui para a redução da angústia, da depressão e da insegurança diante da morte, favorecendo maior serenidade na vivência do processo de terminalidade<sup>4,7,12</sup>. Pacientes que expressavam crenças religiosas ou

práticas espirituais relatavam maior senso de significado, conforto emocional e capacidade de enfrentamento.

**2. Integração da espiritualidade no cuidado paliativo:** diversos estudos apontaram que a espiritualidade deve ser um componente estruturante da assistência em cuidados paliativos, atuando no manejo da dor, no acolhimento de medos existenciais e no suporte ao luto<sup>11-12</sup>. Alguns autores destacam que a incorporação de práticas espirituais contribui para uma “boa morte”, entendida como processo digno, consciente e humanizado<sup>4-5</sup>.

**3. Preparação e desafios da equipe de saúde:** apesar do reconhecimento da importância do cuidado espiritual, a maioria dos profissionais relata falta de capacitação e insegurança ao abordar questões espirituais com os pacientes, indicando necessidade de formação específica<sup>11-13</sup>. Essa lacuna compromete a integralidade do cuidado e reforça a urgência de políticas institucionais voltadas ao apoio espiritual.

**4. Crenças religiosas e aceitação da morte:** os artigos incluídos evidenciaram que crenças religiosas funcionam como mediadoras na aceitação da morte, ampliando sentimentos de esperança, ressignificação do sofrimento e confiança no processo de morrer<sup>6,9-10</sup>. Estudos como o de Silva et al.<sup>9</sup> enfatizam que a religiosidade fornece sentido e reduz o medo da terminalidade.

**5. Espiritualidade e enfrentamento pelo cuidador familiar:** além dos pacientes, cuidadores familiares também se beneficiam da espiritualidade, que atua como estratégia de enfrentamento frente ao desgaste físico e emocional<sup>8</sup>. A espiritualidade auxilia na construção de significado para a experiência do cuidado e na elaboração do luto.

De forma geral, os resultados reforçam que a espiritualidade e a religiosidade são dimensões essenciais do cuidado paliativo, contribuindo para a humanização, para o alívio do sofrimento e para a construção de sentido durante a finitude, conforme indicado de maneira consistente nas publicações analisadas<sup>4-13</sup>.

**Quadro 1** - Caracterização dos artigos selecionados sobre espiritualidade, Religiosidade e cuidados paliativos (2007–2022).

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Ano</b>	<b>Periódico</b>
Espiritualidade e religiosidade nos cuidados paliativos: conhecer para governar	Aline Fantin Cervelin e Maria Henriqueta Luce Kruse	2014	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem
Espiritualidade e religiosidade nos cuidados paliativos: produzindo uma boa morte	Aline Fantin Cervelin e Maria Henriqueta Luce Kruse	2015	Revista Enfermagem UFPE On Line
Luto em cuidados paliativos	Maria Helena Pereira Franco	2021	FIOCRUZ
A morte e o morrer: maior desafio de uma equipe de cuidados paliativos	Inês Gimenes Rodrigues e Márcia Maria Fontão Zago	2012	Ciência, Cuidado e Saúde
Religião e morte: qual a relação existente?	Carine dos Reis Silva, Sandra Dutra Cabral Portella, Luciano Rodriguez Reis e Tânia Christiane Ferreira Bispo	2012	Revista Enfermagem Contemporânea
A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos	Mario F. P. Peres, Ana Claudia de Lima Quintana Arantes, Patrícia Silva Lessa e Cristofer André Caous	2007	Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)
Concepções de espiritualidade e religiosidade e a prática multiprofissional em cuidados paliativos	Alberto Gorayeb de Carvalho Ferreira, Tatiane Maria de Miranda Duarte, Arthur Fernandes da Silva e Mirella Rebello Bezerra	2015	Revista Kairós Gerontologia
Influências da espiritualidade e religiosidade na assistência de enfermagem a pacientes que vivenciam o processo de morte-morrer	Marcela Teixeira de Souza, Camila Araújo Nascimento e Renê dos Santos Spezani	2019	Revista Pró-UniverSUS
A espiritualidade enquanto estratégia de enfrentamento para o cuidador familiar frente à terminalidade	Cícero Rafael Pereira, Guilherme Leocádio Medeiros Sobral, Gabriela Lemos de Azevedo Maia e Cheila Nataly Galindo Bedor	2020	Revista NUPEM
O significado da espiritualidade para enfrentamento da dor e sofrimento na terminalidade	Jeferson Cesar Moretti Agnelli, Janaina Daniel Ouchi e Clayton Gonçalves de Almeida	2022	Revista Medicus

**Fonte:** elaborado pelos autores.

## **Discussão**

A análise dos 10 artigos incluídos na revisão evidenciou que espiritualidade e religiosidade desempenham papel central na experiência da finitude, influenciando diretamente o enfrentamento da dor, do sofrimento e da aceitação da morte. Embora distintas, tais dimensões se inter-relacionam na prática clínica e na vivência subjetiva dos pacientes, atuando como recursos essenciais de construção de sentido no processo de morrer<sup>4-13</sup>.

Na população brasileira atual, observa-se uma crescente valorização da espiritualidade, mesmo entre indivíduos que não se declaram religiosos, reforçando a necessidade de que os serviços de saúde compreendam tais expressões de modo amplo e culturalmente sensível<sup>10,13</sup>. Esse contexto sociocultural, marcado por múltiplas tradições religiosas e por formas híbridas de espiritualidade, impacta a maneira como pacientes e familiares elaboram a finitude.

Os estudos analisados apontam que a espiritualidade contribui para a redução da angústia, da ansiedade e do sofrimento emocional, proporcionando conforto, esperança e sensação de proteção diante da vulnerabilidade existencial<sup>4,7,12</sup>. A religiosidade, por sua vez, aparece como mediadora importante na aceitação da morte, favorecendo resignificação da dor e fortalecendo vínculos familiares e comunitários<sup>6,9-10</sup>.

O estudo clássico de Peres et al.<sup>6</sup> destaca, de forma contundente, que a integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor em cuidados paliativos melhora a qualidade de vida e fortalece a aceitação da finitude, reforçando que tais dimensões são componentes estruturantes do cuidado humanizado, e não meros adjuvantes.

Além disso, pesquisas mais recentes confirmam essa tendência. Agnelli et al.<sup>12</sup> e Souza et al.<sup>13</sup> demonstram que o cuidado espiritual tem impacto direto nas dimensões psicológicas e emocionais, auxiliando pacientes e cuidadores na elaboração do sofrimento e no enfrentamento da crise existencial gerada pela terminalidade.

Há desafios significativos relacionados à formação dos profissionais de saúde, que frequentemente relatam insegurança ou despreparo para abordar a espiritualidade devido à formação biomédica tradicional, que tende a evitar discussões sobre morte e sofrimento existencial<sup>11,13</sup>. Essa lacuna dificulta o acolhimento das demandas espirituais, que são reconhecidas pela PNCP como direito fundamental dos pacientes<sup>6</sup>.

A literatura analisada destaca ainda a importância da sensibilidade cultural no cuidado espiritual. Diferentes grupos expressam crenças e valores de modos variados, desde práticas religiosas consolidadas até espiritualidades individuais e não

institucionalizadas. Um cuidado espiritual eficaz deve considerar essas especificidades, favorecendo o respeito à diversidade e fortalecendo o vínculo terapêutico<sup>10-11</sup>.

Outro eixo identificado refere-se ao papel do cuidador familiar, que também vivencia sofrimento emocional intenso. Para esses indivíduos, a espiritualidade funciona como estratégia de enfrentamento, permitindo lidar com o desgaste físico e psicológico proveniente do cuidado contínuo<sup>8</sup>. Ela promove resiliência, senso de propósito e esperança, contribuindo para a elaboração do luto antecipatório.

Por fim, as evidências convergem ao afirmar que espiritualidade e religiosidade são elementos essenciais para um cuidado paliativo holístico, atuando não apenas na redução de sintomas emocionais, mas na construção de dignidade, sentido e serenidade no processo de morrer<sup>4-13</sup>. Os estudos reforçam a necessidade de formação profissional específica em cuidado espiritual, além da implementação de políticas institucionais que garantam suporte espiritual acessível e de qualidade.

## **Conclusão**

Conclui-se, a partir deste levantamento bibliográfico, que a espiritualidade e a religiosidade exercem influência diferenciada e mensurável sobre a forma como os indivíduos vivenciam a finitude, revelando diferenças claras entre pacientes que se percebem espiritualizados e aqueles que não apresentam tais recursos internos.

Os estudos demonstram que pessoas espiritualizadas tendem a apresentar maior aceitação da morte, menor intensidade de sofrimento emocional, redução da ansiedade e um senso ampliado de propósito e continuidade, possibilitando uma vivência mais serena do processo de morrer. Já pacientes que não utilizam recursos espirituais frequentemente relatam medo acentuado, maior angústia diante da perda de sentido e dificuldade em elaborar a proximidade da morte, evidenciando impacto direto dessas dimensões no enfrentamento da terminalidade.

Além disso, a religiosidade mostrou-se um fator adicional que fortalece estratégias de enfrentamento, especialmente por meio de rituais, crenças e comunidades de apoio que oferecem respaldo emocional e segurança existencial. Essas diferenças identificadas entre grupos espiritualizados e não espiritualizados representam um achado relevante desta revisão, pois reforçam que o suporte espiritual não é apenas complementar, mas um determinante da qualidade de vida na finitude.

Contudo, persistem desafios significativos, como a estigmatização da morte, a ausência de diretrizes institucionalizadas que integrem o cuidado espiritual de forma sistemática e a falta de preparo dos profissionais de saúde para reconhecer, avaliar e

atender necessidades espirituais de seus pacientes. A literatura evidencia que essa lacuna impacta negativamente a assistência e limita o potencial terapêutico dos cuidados paliativos.

Diante desse cenário, reafirma-se que a discussão e implementação da espiritualidade e da religiosidade nos cuidados paliativos são fundamentais, não apenas como práticas de acolhimento, mas como elementos que influenciam diretamente a forma como os pacientes percebem, significam e enfrentam sua própria finitude. Investir em políticas públicas específicas, ampliar a formação profissional e promover sensibilização cultural são medidas essenciais para garantir uma assistência verdadeiramente integral, humanizada e alinhada às necessidades reais dos pacientes e suas famílias.

## **Referências**

1. Agnelli JCM, Ouchi JD, Almeida CG. O significado da espiritualidade para enfrentamento da dor e sofrimento na terminalidade. *Medicus* [internet]. 2022 [acesso em 24 set 2024]; 4(1). Disponível em: <https://cognitionis.inf.br/index.php/medicus/article/view/164>
2. Franco MHP. Luto em cuidados paliativos. In: Coordenação Institucional de Reinaldo Ayer de Oliveira. *Cuidado Paliativo*. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo [internet]; 2008 [acesso em 24 set 2024]. Disponível em: [https://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/integras\\_pdf/livro\\_cuidado%20paliativo.pdf](https://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/integras_pdf/livro_cuidado%20paliativo.pdf)
3. Cervelin AF, Kruse MHL. Espiritualidade e religiosidade nos cuidados paliativos: conhecer para governar. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [internet]. 2014 [acesso em 24 set 2024]; 18(1): 136-42. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/kvtgdRs3BXBtFZ7gKqgcdRQ/?lang=pt>
4. Cervelin AF, Kruse MHL. Espiritualidade e religiosidade nos cuidados paliativos: produzindo uma boa morte. *Repositório Digital LUME – UFRGS* [internet]. 2015 [acesso em 24 set 2024]. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/118210>
5. Ferreira AGC, Duarte TMM, Silva AF, Bezerra MR. Concepções de espiritualidade e religiosidade e a prática multiprofissional em cuidados

- paliativos. *Kairós Rev Gerontol* [internet]. 2015 [acesso em 24 set 2024]; 18(3): 227-44. Disponível em:  
<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/27054/19186>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União* [internet]. 22 maio 2024 [acesso em 19 set 2024]; Sec. 1:215. Disponível em:  
[https://bvs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3681\\_22\\_05\\_2024.html](https://bvs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3681_22_05_2024.html)
  7. NANDA International. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018–2020*. 11. ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.
  8. Paiva CF, Santos TCF, Costa LMC, Almeida Filho AJ. Trajetória dos cuidados paliativos no mundo e no Brasil. In: Pontes MAA, Padilha MI, Santos TC, Almeida Filho AJ, editores. *Potencial interdisciplinar da enfermagem: histórias para refletir sobre o tempo presente*. Brasília: ABEn [internet]; 2022 [acesso em 24 set 2024]. Disponível em: <https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2022/07/e9-historia-cap4.pdf>
  9. Pereira CR, Sobral GLM, Maia GLA, Bedor CNG. A espiritualidade enquanto estratégia de enfrentamento para o cuidador familiar frente à terminalidade. *Rev NUPEM* [internet]. 2020 [acesso em 24 set 2024]; 12(25): 124-33. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7884976>
  10. Silva CR, Portella SDC, Reis LR, Bispo TCF. Religião e morte: qual a relação existente? *Rev Enferm Contemp* [internet]. 2012 [acesso em 24 set 2024]; 1(1): 130-41. Disponível em:  
<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/49>
  11. Souza MT, Nascimento CA, Spezani RS. Espiritualidade e religiosidade na assistência de enfermagem a pacientes que fazem o processo morte-morrer. *Rev Univ Vassouras* [internet]. 2019 [acesso em 24 set 2024]; 10(2): 32-8. Disponível em:  
<https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1919>
  12. Teixeira MJ, Moreira-Almeida A. A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos.

Arch Clin Psychiatry (São Paulo) [internet]. 2007 [acesso em 24 set 2024];  
34(1): 82-7. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rpc/a/Fm8XHkDqd8Rz5cp5dbvfNlf/?format=html&lang=pt>

13. Zago M, Carvalho RT. A morte e o morrer: maior desafio de uma equipe de cuidados paliativos. Ciênc Cuid Saúde [internet]. 2012 [acesso em 24 set 2024]; 11(5): 31-8. Disponível em:  
<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17050>