

O PAPEL DA RELIGIÃO NO ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS TERMINAIS: UM ESTUDO SOBRE COMO A FÉ INFLUÊNCIA A EXPERIÊNCIA DE PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS

Dr. Anderson Frezzato¹
Clara Massucato da Silva²
Gabriela Costa Manzoni³
Maria Eduarda Tundisi⁴
Maria Sofia Kopacheski⁵

Resumo: Este artigo é uma revisão da literatura sobre a relação da medicina com a religiosidade e destaca a importância dessa integração no contexto da saúde. A religião desempenha um papel crucial no enfrentamento de doenças terminais, oferecendo suporte emocional e espiritual tanto para pacientes quanto para seus familiares. Práticas religiosas podem proporcionar conforto, esperança e um senso de propósito, auxiliando na aceitação da doença e na redução do sofrimento. Para os pacientes, a fé pode fortalecer a resiliência emocional, enquanto para os familiares, oferece uma estrutura para lidar com a dor e o estresse associados ao cuidado de alguém em tratamento.

Palavras-chave: cuidados paliativos; ética médica; diversidade religiosa; religiosidade; morte.

Abstract: This article is a literature review on the relationship between medicine and religiosity, highlighting the importance of their integration within the healthcare context. Religion plays a crucial role in coping with terminal illnesses, offering emotional and spiritual support to both patients and their families. Religious practices can provide comfort, hope, and a sense of purpose, aiding in the acceptance of illness and alleviation of suffering. For patients, faith can strengthen emotional resilience, while for families, it provides a framework for managing the pain and stress associated with caring for someone undergoing treatment.

Keywords: palliative care; medical ethics; religious diversity; death.

INTRODUÇÃO

Diante da certeza mais absoluta da existência humana — a finitude — revela-se uma reflexão profundamente humana: a busca por sentido no término da vida. Para muitos, a morte evoca medo,

¹ Doutor em Teologia pela PUC-SP – Professor de Teologia na Pontifícia Universidade Católica de Campinas PUC-Campinas.

² Graduanda em Medicina – PUC-Campinas.

³ Graduanda em Medicina – PUC-Campinas.

⁴ Graduanda em Medicina – PUC-Campinas.

⁵ Graduanda em Medicina – PUC-Campinas.

angústia e vazio; para outros, a espiritualidade e a fé se apresentam como fontes de ressignificação, proporcionando conforto. Desde os primórdios da história, a humanidade busca consolo nas forças invisíveis do transcendente diante das incertezas da vida e da morte. Em muitas culturas, as orações discretas ao pé da cama de um ente querido refletem não apenas a esperança de cura, mas também a aceitação de uma força maior que guia o ciclo da vida. Hoje, nos corredores silenciosos das unidades de cuidados paliativos, essas manifestações ganham novos contornos, revelando como a fé e a espiritualidade podem ser fundamentais e capazes de suavizar o sofrimento e promover uma perspectiva mais serena sobre o fim da vida

Essa dimensão espiritual dialoga diretamente com os cuidados paliativos, uma abordagem de saúde que coloca o ser humano no centro do cuidado, por meio da integração dos aspectos físicos, sociais, psicológicos e espirituais, reconhecendo a importância da fé e da religiosidade como ferramentas essenciais para trazer conforto e dignidade no enfrentamento da morte e da doença. Assim, a integração entre fé, religiosidade e cuidados paliativos surge como uma temática relevante e necessária para uma abordagem humanizada e integral, afinal, quando o corpo se fragiliza, é na alma que muitos encontram a força para seguir.

A relevância deste estudo reside na crescente demanda por práticas que reconheçam o ser humano em sua totalidade, especialmente em situações de vulnerabilidade extrema, como o adoecimento terminal. Entender como a religiosidade influencia o enfrentamento da morte é indispensável para aperfeiçoar os cuidados prestados nos contextos de saúde, além de assegurar o respeito às crenças e aos valores individuais dos pacientes.

O problema central que este trabalho busca abordar é: como a religião e a espiritualidade impactam os cuidados paliativos, especialmente no enfrentamento do sofrimento? Nesse sentido, a pesquisa tem como objetivo geral compreender a influência da fé e da religiosidade no enfrentamento de doenças terminais, com ênfase no papel da religião no contexto dos cuidados paliativos. Entre os objetivos específicos, destacam-se: analisar como as crenças religiosas impactam o enfrentamento da dor e do

sofrimento durante o processo terminal, reconhecendo que diferentes indivíduos reagem de maneiras distintas às adversidades. Além disso, pretende-se explorar a atuação dos profissionais de saúde no reconhecimento e respeito pelas crenças espirituais e religiosas dos pacientes, garantindo um cuidado ético, inclusivo e sensível às escolhas e crenças individuais. Por fim, o trabalho busca explorar o contexto multicultural da diversidade religiosa no contexto dos cuidados paliativos, discutindo como diferentes tradições religiosas abordam o sofrimento, a morte e o cuidado no fim da vida.

Este trabalho será baseado em uma revisão bibliográfica de artigos científicos, livros e documentos que tratam da relação entre religião e cuidados paliativos. O estudo está organizado em quatro capítulos. O primeiro capítulo apresenta os fundamentos teóricos sobre cuidados paliativos e espiritualidade, oferecendo o arcabouço conceitual necessário. O segundo capítulo aborda as diferentes respostas emocionais e espirituais diante da proximidade da morte, abordando como alguns indivíduos podem perder a fé enquanto outros se apegam mais profundamente a ela, influenciados por suas crenças pessoais e contextos culturais. O terceiro analisa a relação entre os profissionais de saúde e a integração da espiritualidade no cuidado, discutindo sobre as implicações éticas e práticas dessa abordagem, com propostas para a humanização do cuidado paliativo. Por fim, o quarto capítulo examina a diversidade religiosa e o contexto multicultural, explorando as diferentes tradições religiosas, com suas particularidades culturais.

1. EFEITOS POSITIVOS DA RELIGIÃO

A religião está inserida nas mais diversas áreas da vida humana e desempenha um papel central na vida de muitos, influenciando suas crenças, comportamentos e decisões diárias. Ela oferece um sistema de valores, um senso de pertencimento e uma explicação para questões existenciais, como o sentido da vida, a moralidade e a morte. Para muitos, a prática religiosa está presente nas rotinas cotidianas, seja por meio da oração, da meditação, da participação em cultos ou em rituais religiosos.

Além de que o meio religioso pode se tornar um espaço de convívio e comunhão entre semelhantes, como uma rede de apoio. Dessa forma, a religião se insere profundamente na vida das pessoas, não apenas como uma prática espiritual, mas como uma maneira de viver, um direcionamento ético.

Nesse cenário, uma das áreas em que a religião pode estar inserida e ter significativos efeitos é a medicina (tanto na ação sobre o paciente, quanto sobre o profissional). A religião é capaz de depositar propósito e significado na vida dos pacientes, independentemente da gravidade da situação em que o mesmo se encontra, o que colabora para sua saúde mental e emocional.

Em termos mais específicos, a prática religiosa pode ajudar a reduzir o estresse, a depressão, a ansiedade... sendo uma ferramenta saudável para o paciente no momento de enfrentamento de doenças graves. Além disso, a fé pode trazer conforto e segurança para os pacientes que são expostos ao sofrimento. Muitas vezes um paciente passa por tratamentos e/ou processos invasivos, difíceis, e nesse momento o medo surge com força. Assim, a religião é capaz de criar uma rede de apoio espiritual que fortalece o paciente e o capacita para o tratamento.

E ainda dentro dos pontos positivos da religião, está o fato de que ela pode incentivar comportamentos saudáveis, como uma alimentação equilibrada, a prática de exercícios e o abandono de vícios (exemplo: tabagismo, consumo excessivo de álcool). Isso acontece porque o compromisso do indivíduo com os valores da religião o incentiva a seguir orientações médicas e manter hábitos que promovam uma melhoria na sua saúde.

Por outro lado, a religiosidade pode agir nos profissionais. Ela é capaz melhorar a experiência do cuidado médico ao oferecer aos profissionais de saúde uma maneira de se conectar com os pacientes de forma mais empática e humanizada. Os médicos e enfermeiros que compartilham uma mesma fé com seus pacientes podem utilizar esse vínculo para criar um ambiente de confiança e compreensão mútua. Ademais, práticas espirituais como orações ou meditações podem ser incorporadas ao processo do tratamento, contribuindo para uma abordagem holística da saúde, que reconhece as dimensões físicas, emocionais e espirituais do ser humano.

Como exemplo desse fato está o estudo publicado no Journal of Clinical Oncology, que investigou como a espiritualidade e a religião podem influenciar a saúde mental de pacientes com câncer em estágios avançados. Os pesquisadores observaram que pacientes que participaram de atividades religiosas, como orações ou serviços religiosos, relataram uma melhor qualidade de vida e maior bem-estar emocional. A religião forneceu um sentido de propósito e esperança, ajudando os pacientes a lidarem com o sofrimento e a ansiedade decorrentes do diagnóstico e do tratamento. A pesquisa concluiu que a fé religiosa pode ser um fator de enfrentamento positivo, reduzindo os níveis de depressão e melhorando a percepção do controle sobre a doença, o que favorece o processo de cura emocional e até física.

Outro exemplo é o estudo publicado no Journal of Religion and Health, em que foi analisado o impacto da religiosidade em pacientes com doenças cardíacas. Os resultados indicaram que aqueles que se engajaram em práticas religiosas regulares, apresentaram uma melhora significativa nos níveis de estresse e na pressão arterial. A prática religiosa foi associada a um aumento do suporte social, reduzindo o isolamento e promovendo uma tranquilidade na vida do paciente que pode contribuir para a recuperação e prevenção de problemas cardiovasculares. Além disso, os pesquisadores observaram que a religiosidade estava ligada a comportamentos mais saudáveis, como o abandono do tabagismo e a adesão a dietas mais equilibradas, o que auxiliou na melhoria dos resultados clínicos desses pacientes.

Portanto, é evidente que a religião pode ter efeitos muito positivos na área da medicina, seja pela ação sobre o paciente, seja sobre o profissional.

2. A DOENÇA E A MORTE TRANSFORMANDO CRENÇAS

Quando se pensa em morte, imediatamente os indivíduos relacionam esse acontecimento com sofrimento, dor e tristeza, visto que a maioria das pessoas não possuem uma boa aceitação sobre o processo da morte, com muitas dificuldades de entendimento. É nesse momento que a religião se mostra como um apoio e um acolhimento para aquele paciente que se encontra em um estado terminal.

Em alguns casos aquele que adoeceu não tinha um grande contato religioso, mas após adoecer encontra lacunas em seus conhecimentos e muda o foco da sua vida, pois na maioria das vezes situações trágicas carregam grandes reflexões e alteram a forma de pensar e suas prioridades. É evidente que diante da finitude, o paciente tenha um envolvimento maior com suas crenças, buscando entender a situação pela qual está passando, além da procura por respostas para amenizar seus medos e angústias. Diante das respostas o paciente tem por finalidade se conformar com o seu destino, assim, trazendo uma melhor aceitação nesse processo doloroso. Dessa forma, segundo uma pesquisa realizada pelo centro universitário de Volta Redonda, a neurociência afirma que durante momentos de prece e de contato religioso o cérebro sofre alterações, assim como ocorre alterações hormonais (diminuição da produção de adrenalina e cortisol), proporcionando um momento de paz e bem-estar tanto mentalmente como fisicamente. E, é justamente esses momentos de calma e essas condições que um paciente adoecido busca.

Para exemplificar melhor, uma pesquisa foi feita pelo Programa de Pósgraduação em Ciência da Religião da UFJF. Nessa pesquisa relata-se muitos casos e muitas entrevistas, dentre eles ressalta-se o de Selma, ela foi educada na religião católica, mas nunca demonstrou maior interesse e não praticava ações católicas, entretanto, após contrair HIV começou a orar muito pela sua filha que estava prestes a nascer. Além disso, anos depois sofreu uma parada cardíaca e foi internada sem previsão para alta. A paciente relatou que desde a internação tem orado muitas vezes, tanto para se acalmar, quanto para Deus ajudar seus familiares. Nesse sentido, observa-se como ocorre essa aproximação do paciente com suas crenças após determinado diagnóstico.

Ademais, é evidente que a notícia de alguma doença terminal afeta não apenas o paciente, mas também toda a família, desse modo, nota-se também mudanças nas crenças da família após o adoecimento ou morte de um ente querido. Foi exatamente o que aconteceu com Luís (entrevistado pela mesma instituição citada acima), o qual se reaproximou da sua religião espírita após a morte de sua esposa por AVC, Luís afirma que quando ela adoeceu ele passou a frequentar diariamente o hospital para ajudar sua esposa, além de se apegar a religião para dar apoio a ela, então, durante esse momento aplicava passes

(prática espírita com o objetivo de transmitir energia para a outra pessoa) em sua esposa, todas essas ações com o intuito de amenizar o sofrimento dela. Logo, ele diz que o medo de perder sua mulher e todo o amor que sentia por ela o fez repensar o sentido da vida e aumentar o contato com a espiritualidade.

Contudo, todo o enfrentamento depende de como o indivíduo interpreta a religião e seus ensinamentos. Ocorre que em alguns casos o paciente entende que a doença seria: um castigo por não cumprir os mandamentos divinos, algo merecido devido aos seus pecados cometidos, falta de comunicação com Deus, uma prova enviada por Deus ou uma busca pelo perdão. Dessa maneira, o pensamento de doença como pecado e como merecida, acarreta consequências negativas para o tratamento, visto que a pessoa se vê como culpada e não tenta lutar para melhorar, apresentando-se sem esperanças. Nesse sentido, as diferentes religiões possuem diversas visões sobre a doença e sobre o porquê do adoecimento, e cada indivíduo escolhe a religião pela qual mais se identifica e mais se encaixa na sua vida, logo, cabe a ele realizar as interpretações sobre os ensinamentos, podendo produzir uma visão negativa ou uma visão esperançosa sobre as doenças. Assim, é de extrema importância o profissional de saúde ter conhecimento sobre as crenças de seu paciente, com o intuito de abordá-lo e ajudá-lo da melhor forma possível, dessa forma, seria de extrema importância trazer a religiosidade e as crenças para perto do tratamento, procurando sempre promover o bem-estar do paciente de acordo com cada contexto.

Portanto, com todos esses estudos conclui-se que a morte e o adoecimento possuem um grande potencial de mudança na vida dos indivíduos, mudando suas visões de mundo, reaproximando-os de suas religiões e percebendo o verdadeiro significado da vida. Sendo assim, observa-se o papel crucial da religião nos casos de pacientes em estado terminal, todo esse conforto e apoio são necessários para amenizar as angústias diante da finitude, além de trazer respostas e reflexões para o adoecido, tornando o processo mais leve e com uma melhor aceitação de sua morte.

3. A POSTURA MÉDICA NA UNIÃO DE FÉ E CUIDADOS PALIATIVOS

Foi a partir da Idade Média que surgiu a personificação mais popular da morte, retratada como um esqueleto envolto em um manto negro e empunhando uma foice, símbolo de seu poder de ceifar vidas e buscar almas. Essa representação reforçou o medo em relação à morte, que passou a ser vista não apenas como um evento natural, mas sim como uma questão considerada mórbida e proibida. O medo da morte é uma das emoções mais universais e profundas do ser humano, especialmente quando associado à iminência do fim da vida, como em pacientes em cuidados paliativos.

O medo faz parte do instinto de sobrevivência humana, nos tempos primitivos, por exemplo, o medo era um instinto fundamental para garantir a sobrevivência em um ambiente hostil. Hoje, embora as ameaças sejam diferentes, o medo continua sendo uma reação humana, especialmente em momentos de grande vulnerabilidade, como no caso de pacientes em cuidados paliativos. Para esses pacientes, o medo frequentemente está relacionado ao desconhecido: a progressão da doença, a proximidade da morte, ou o impacto de sua condição sobre os parentes e entes queridos. Nessas situações, o médico assume um papel que vai além da clínica, tornando-se uma figura de apoio e conforto.

Os cuidados paliativos representam uma abordagem humanizada, oferecida àqueles que já não podem se beneficiar de uma medicina curativa, sem acelerar a morte (eutanásia), nem prolongar o processo de morte (distanásia), mas permitir que ocorra no tempo próprio e com o sofrimento minimizado (ortotanásia). Os profissionais de saúde desempenham um papel crucial no suporte ao paciente em fase terminal. Muitas vezes, os pacientes são rodeados por equipes que monitoram cada aspecto de sua condição física, mas que falham em atender suas necessidades emocionais. Esse acolhimento é crucial para compreender as formas únicas com que cada indivíduo enfrenta esse processo, que frequentemente é rodeado de angústias e medos, sentimentos que muitas vezes são negligenciados.

Religião e medicina caminharam juntas por séculos. No Cristianismo, a caridade motivou a criação de hospitais por ordens religiosas. No Islã, os hospitais islâmicos foram pioneiros no ensino médico. No Hinduísmo e no Budismo, o princípio do serviço altruísta inspirou a fundação de hospitais e centros de cura associados a templos e mosteiros. O papel da religião na saúde evoluiu ao longo dos séculos, mas

permanece uma força influente. Ainda hoje, muitos hospitais têm raízes em organizações religiosas, e os valores de compaixão e cuidado humanizado continuam a orientar a prática médica.

O papel do profissional de saúde nos cuidados paliativos exige uma postura ética e sensível, integrando de crenças e valores do paciente ao plano de cuidado. Ao transmitirem narrativas sagradas, as tradições religiosas oferecem ferramentas para que os indivíduos enfrentem o medo e a incerteza, apresentando perspectivas que aliviam a angústia diante do desconhecido. Nesse contexto, a religião desempenha um papel essencial, visto que por meio de crenças religiosas, o homem encontra recursos para tornar o desamparo mais suportável, podendo oferecer um sentido diante das incertezas e fragilidades que os acometem.

A diversidade religiosa é uma realidade que torna os cuidados paliativos ainda mais desafiadores, uma vez que cada paciente e sua família trazem consigo crenças, tradições e expectativas que moldam sua visão sobre a morte e os cuidados de saúde. Reconhecer e respeitar essas particularidades é uma exigência ética dos profissionais de saúde, que devem estar preparados para oferecer um cuidado que considere não apenas os aspectos físicos, mas também os psicológicos, sociais, culturais e espirituais dos pacientes.

A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, promulgada pela UNESCO em 2005, reforça a importância desse respeito à diversidade. Em seu artigo 12, destaca-se que: “Deve-se levar em conta a importância da diversidade cultural e o respeito pela pluralidade das visões no cuidado de saúde, desde que essas práticas estejam de acordo com a dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais” (UNESCO, 2005). Na bioética clínica, entende-se que os cuidados de saúde vão além de tratar um corpo que sofre com sintomas físicos, visto que existe um dever ético e moral de integração da espiritualidade ao atendimento integral dos pacientes. Essa abordagem promove o reconhecimento de que as diferenças culturais e espirituais devem ser respeitadas e incorporadas ao cuidado, especialmente nos cuidados paliativos, onde o fim da vida frequentemente é marcado por rituais e práticas culturais que desempenham um papel central na aceitação da morte e no suporte à dignidade humana.

A ética aplicada é um ramo da ética que se concentra na análise prática e na solução de dilemas éticos específicos em diferentes contextos, como na saúde. Esse enfoque é essencial no contexto dos cuidados paliativos, onde há diversas questões complexas. O Projeto de Lei n.º 2.460/2022 insere-se no contexto de uma proposta para a criação do Programa Nacional de Cuidados Paliativos, que busca estabelecer diretrizes para o atendimento de pacientes terminais. O inciso VII do artigo 4º do Projeto de Lei n.º 2.460/2022 orienta que “os cuidados paliativos sejam norteados pelo respeito aos valores, crenças, cultura e religiosidade de cada paciente” (BRASIL, Câmara dos Deputados, 2022). No contexto ético, o inciso VII exige que profissionais da saúde considerem a diversidade de valores e práticas culturais como elementos indispensáveis no cuidado, evitando qualquer forma de discriminação ou imposição.

Ao enfatizar o respeito à espiritualidade, reforça-se a necessidade de incluir aconselhamento e assistência religiosa entre outros recursos disponíveis, que possam trazer conforto e alívio emocional, como visitas de voluntários religiosos ou comunitários. A equipe de saúde deverá atuar como um “embaixador”, aplicando todos os recursos possíveis para atender às necessidades espirituais dos pacientes. Um exemplo concreto dessa abordagem ocorreu no caso de Jenis James Grindstaff, um paciente em cuidados paliativos na Carolina do Sul, cujo último desejo foi ser batizado. O hospital de Spartanburg Regional mobilizou esforços para respeitar sua espiritualidade, adaptando uma banheira médica para realizar a cerimônia de imersão (GUIAME, 2019). Esse gesto não apenas atendeu à vontade do paciente, mas reafirmou o compromisso da equipe de saúde com o cuidado integral, reconhecendo a importância de atender às necessidades espirituais de forma humanizada e sensível.

Portanto, ao incorporar a pluralidade cultural e espiritual nos cuidados paliativos, os profissionais de saúde promovem uma abordagem inclusiva e sensível, que respeita a individualidade de cada paciente. Essa prática não é apenas uma exigência ética, mas também uma forma de contribuição para um cuidado mais humanizado e efetivo.

4. DIVERSIDADE DA ABORDAGEM RELIGIOSA

A maior parte da população mundial se declara religiosa. Estima-se que cerca de 8 em 10 habitantes do mundo seguem alguma religião, sendo as principais o cristianismo, islamismo, hinduísmo, budismo e judaísmo. Por outro lado, apenas 16,3% da população mundial se declara atea, evidenciando a marcante presença da religião na sociedade contemporânea.

Georg Simmel, importante pensador da religião moderna, define a religiosidade como uma dimensão humana, historicamente e culturalmente determinada, que se abre a transcendência, mobiliza energias e se expressa por formas cognitivas e emocionais na busca de sentido para a existência. Isso quer dizer que a religiosidade é apresentada como um aspecto universal da humanidade, mas não homogêneo, pois sua manifestação é influenciada pelo contexto histórico e cultural que se desenvolve, ou seja, a forma como as pessoas vivenciam e expressam sua religiosidade varia com o tempo, valores sociais e as condições culturais específicas.

Nesse sentido, a experiência da morte e finitude é universal, mas as formas como ela são encaradas variam profundamente entre culturas e contextos históricos. Enquanto algumas sociedades celebram a transição com rituais que exaltam a continuidade espiritual, outras se agarram a uma visão de temor e tristeza. Diante de situações do desconhecido, como no diagnóstico de uma doença terminal, cada indivíduo ou grupo social desenvolve mecanismos de apoio pautados em suas crenças, sendo um dos mais fortes a religiosidade. Logo, é possível analisar como a fé e religiosidade, em diferentes contextos, podem fornecer orientação para pacientes em estágios finais de doenças ou de cuidados paliativos.

A presença da religiosidade em momentos de finitude é conhecida desde os primeiros registros de humanidade. Sócrates, por exemplo, discutiu a possibilidade da vida após a morte através dos diálogos de Platão, um dia antes de sua execução. Sócrates acreditava que a morte era apenas a separação entre corpo e alma, ou seja, uma transição para uma nova forma de existência. Essa ideia ressoa em várias religiões, como também difere de outras, que abordam a morte de perspectivas distintas.

Existem religiões que possuem crenças de uma “vida eterna” após a morte, como é o caso do catolicismo. Sendo um país majoritariamente católico, o Brasil, o catolicismo chegou com os portugueses, que assumiram o papel de missionários, com intuito de converter a população originária, por meio da catequização, em sua religião. Desse modo, a fé católica se manteve muito disseminada no território brasileiro até os dias atuais, sendo o fundamento de diversos hábitos e valores da maioria dos brasileiros. Assim, em frente a finitude, a religião católica, não é uma religião reencarnacionista, mas sim salvacionista, encarando a morte como uma salvação das dimensões humanas. Assim, cristãos fiéis a palavra pregada na bíblia, acreditam que após sua morte serão levados ao céu, passarão pelo Juízo Final, e tendo seguido a religião na vida térrea, terão a oportunidade de reencontrar seus entes falecidos.

Essa fé pode mitigar parcialmente ou totalmente o medo de morrer, e se tornar um meio de suporte para enfrentar doenças terminais e situações de despedidas de entes queridos. Por outro lado, indivíduos cristãos que julgam terem pecado em sua vida, temem muitas vezes a sua morte, por receio de serem enviados para o “inferno” após o Juízo Final. Essa visão pode contribuir para um agravamento na forma de lidar com a morte, que se torna mais temida e mais sofrida.

Já a religião protestante, carrega a concepção de morte segundo Lutero, que seria como um sono profundo até a ressurreição final. Ou seja, para Lutero não há uma consciência imediata após a morte, diferentes da crença espírita, por exemplo, mas um estado de repouso aguardando o “Dia do Juízo”. Dessa forma, protestantes, frequentemente veem a doença e a morte como parte do plano soberano de Deus, ainda que não compreendam completamente os propósitos divinos. Essa crença lança mão do controle do indivíduo sobre o seu destino e faz com que ele confie que Deus lhe está guiando. Assim, por acreditarem na justificação pela fé e na salvação pela graça divina, a fé protestante ameniza o medo excessivo da morte, por direcionar a confiança na segurança de sua alma em Cristo.

Também existem outras religiões e doutrinas que creem na “reencarnação”. Segundo Allan Kardec, educador da doutrina espírita, em seu livro *O Evangelho Segundo o Espiritismo*, define reencarnação como "a volta da alma ou espírito à vida corpórea, mas em outro corpo especialmente

formado para ele e que nada tem de comum com o antigo". Dessa forma, para os espíritas, a morte não é sinonima de finitude espiritual, e sim, apenas corpórea. Kardec acreditava que a vida e a morte são apenas momentos de um longo e único caminho em busca do desenvolvimento pleno e contínuo, e não que a vida acaba abruptamente com a morte física, dizendo que "o corpo é a roupa e a reencarnação é a evolução do espírito". Além disso, segundo o espiritismo, a pessoa que sofre a morte física reencarnaria em outra forma física após passar pelo processo da morte. Outras religiões como o hinduísmo também creem na reencarnação, dessa maneira, hindus encaram a morte apenas como processo de transição (samsara) e não como fim abrupto da vida. Nesse sentido, a crença de uma continuação do espírito após a morte pode ajudar a aliviar a angústia da morte do corpo físico em pacientes em estados terminais e cuidados paliativos, despertando fé e esperança de algo além da vida física.

Também o Candomblé, religião de origem africana, que chegou ao Brasil devido a diáspora africana, enxerga a morte como uma mudança de estado, de transição entre Aiyê (terra) e Órun (céu). Quando uma pessoa passa da Aiyê para Órun, esta pode posteriormente retornar ao Aiyê renascendo novamente, não existindo a ideia de punição ou de prêmio após a morte, diferente da religião católica. Essa concepção, nem punicionista e nem salvaçãoista, leva a um processo de morte mais leve e reconfortante. Além disso, são realizados diversos ritos fúnebres do candomblé com o intuito de dar caminho ao espírito morto e de reorganizar as relações sociais de quem permanece na vida Aiyê.

Um exemplo emblemático de espiritualidade em relação à morte também pode ser encontrado na cultura e crença Toraja, uma etnia indígena da Indonésia. Para os Toraja, a morte não é vista como um fim, mas como uma transformação espiritual. Suas cerimônias funerárias incluem música, danças e banquetes, celebrando a vida do falecido e permitindo aos familiares e amigos uma despedida significativa. Esses rituais refletem uma visão holística da existência, onde a finitude é uma parte natural e necessária do ciclo da vida. Essa perspectiva traz conforto e sentido, suavizando o sofrimento e criando um ambiente em que a morte é acolhida, em vez de temida.

A religiosidade também tem sido integrada aos cuidados paliativos em hospitais ao redor do mundo. Programas de capelania oferecem suporte espiritual a pacientes e familiares, independente de crenças específicas. Além disso, práticas como musicoterapia, meditação guiada e cerimônias personalizadas têm sido utilizadas para criar momentos de conexão e significado em momentos de vulnerabilidade.

O benefício, em sua maioria, que as religiões têm no enfrentamento de diagnósticos de doenças graves e/ou terminais, foi analisado em um estudo realizado no centro universitário de Volta Redonda, com o tema “A interferência da religiosidade na qualidade de vida do paciente oncológico”, publicado no ano de 2015. Nela é descrito como pesquisas realizadas no EUA mostrou que pessoas que “frequentam cultos religiosos ou creem em fenômenos espiritualistas, possuem melhores respostas a tratamentos, melhor qualidade de vida, maior expectativa de vida, além de, em casos de doenças terminais, o momento “fim-de-vida” ser mais tranquilo e brando”. Logo, o estudo conclui que depois do diagnóstico a reação e o percurso trilhado pelo paciente depende diretamente de suas experiências e crenças religiosas.

Logo, é possível dizer que cada religião aborda a fé de formas diferentes, porém promovem igual apoio, conforto e segurança para os seus credores. Todas emergem como uma ferramenta poderosa para transformar a experiência da morte em algo mais leve e dotado de sentido. Desse modo, a escolha da religião, portanto, não está em primeiro plano, e sim a religiosidade/espiritualidade e fé que cada indivíduo possui. Assim, a fé e a crença que a religião desperta, podem aliviar o sofrimento de pacientes em cuidados paliativos e de suas famílias, proporcionando significado e conforto em um momento tão desafiador.

CONCLUSÃO

A conclusão desse trabalho ressalta a importância da religiosidade nos processos de enfrentamento no caso de doenças terminais, isto é, como essas dimensões podem influenciar significativamente a experiência de pacientes em cuidados paliativos, promovendo momentos de calma diante de um

turbilhão de emoções. Ao longo dos capítulos, foi possível perceber que, embora sejam moldadas por diferentes tradições religiosas e culturais, a espiritualidade e religiosidade como um todo desempenham um papel crucial no enfrentamento do sofrimento e na compreensão da morte. Essa influência se reflete nas diferentes reações dos pacientes, que, longo do processo de adoecimento, encontram diferentes maneiras de lidar com a sua fé, refletindo tanto as dificuldades enfrentadas e o esforço para encontrar paz e serenidade diante da morte, quanto revelando que a relação dos indivíduos com a religiosidade não é estática, mas sim dinâmica e intensamente influenciada pelas experiências pessoais.

Esse entendimento da complexidade das reações dos pacientes, leva a uma reflexão sobre a ética médica, que ao aceitar as diferenças religiosas, permite que os profissionais integrem suas crenças ao cuidado paliativo. A ética, nesse sentido, não é apenas uma questão de protocolo, mas de sensibilidade e respeito, o que contribui para a integração da espiritualidade e religiosidade ao cuidado médico, sempre visando o respeito e a individualidade de cada paciente. Relacionando com pacientes em estado terminal, a ética garante a integridade das do vínculo entre o paciente e o profissional da saúde, além de auxiliar o cuidado emocional e espiritual, assim, entendendo as necessidades e complexidades humanas. Logo, é por meio da ética que se constrói uma abordagem sensível, empática e compassiva, justamente essa que um paciente em extremo sofrimento necessita.

Dessa forma, com a integração da ética com a religiosidade, cria-se um ambiente calmo e reflexivo, em que dimensões físicas e emocionais são tratadas com igual respeito. Tal fato, favorece a humanização na área da saúde, além de promover dignidade nos momentos finais da vida do paciente. A união dessas forças é fundamental, tanto para resolução de crises que afetam a humanidade, como para proporcionar conforto e esperança e conseguir transformar os desafios das doenças terminais em uma oportunidade de cuidado, solidariedade e respeito à vida.

Assim sendo, a postura do médico é crucial para criar um bom relacionamento com o paciente, ou seja, o médico representa a prática da ética e da humanização no caso de pacientes em estado terminal. Os profissionais criam uma relação de confiança e respeitosa ao compreender não apenas as necessidades

físicas, mas também os anseios emocionais e espirituais. Devido à essa abordagem empática, quando a religiosidade estiver presente, o profissional poderá incluir recursos religiosos de maneira respeitosa, valorizando as crenças e o modo do paciente entender a vida e a morte. Logo, observa-se o papel indispensável do médico, o qual ao apresentar um cuidado que vai além da biologia ajuda a aliviar o sofrimento e a trazer o conforto necessário diante da inevitabilidade da morte.

Por fim, destaca-se a relevância do tema abordado, no qual se concentra em compreender o papel da espiritualidade e da fé diante do sofrimento dos pacientes em cuidados paliativos, os quais estão em um momento da vida de extrema vulnerabilidade. Nesse sentido, nota-se a importância da religião no contexto citado, visto que ela é uma ferramenta essencial para oferecer conforto e apoio diante da dor e da finitude da vida. Esse estudo reforça os resultados positivos nos casos em que o paciente recorre a fé e a religiosidade, buscando o bem-estar emocional e psicológico, isto é, a fé é reconhecida como um importante recurso ao fomentar a esperança e proporcionar um final de vida com dignidade e menos sofrimento, assim, conseguindo atender as necessidades mais subjetivas do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, Roberta; FERREIRA, Juliana; MELO, Mônica; COSTA, Juliana. A espiritualidade como estratégia de enfrentamento para familiares de pacientes adultos em Cuidados Paliativos. Revista SBPH, v. 20, n. 1, p. 165-182, Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, 2017.

"Bioética aplicada à saúde." Revista Brasileira de Bioética, Brasília, 2024.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/tC4PZX6PP4nWSMLGp3k5S7G/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 16 nov. 2024.

BRASIL. Lei n. 9.40, de 2024. Disponível em:

<https://api.conhecimentolivres.org/eclapi/storage/app/public/L.940-2024.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2024.

BRASIL. Projeto de Lei n. 2460, de 2022. Institui o Programa Nacional de Cuidados

Paliativos. Senado Federal, Brasília, DF, 2024. Disponível

em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/->

[/materia/163518#:~:text=Projeto%20de%20Lei%20n%C2%B0%202460%2C%20de%202022">/materia/163518#:~:text=Projeto%20de%20Lei%20n%C2%B0%202460%2C%20de %202022](#). Acesso em: 22 nov. 2024.

FERREIRA, G. R.; SANTOS, M. P. Religião, medicina e saúde: uma conexão histórica. *Revista Bioética*, Brasília, v. 27, n. 1, p. 45-55, 2024. Disponível em: <https://plena.com/para-inspirar/religiao-medicina-e-saude-uma-conexaohistorica/>. Acesso em: 10 nov. 2024.

"Idoso em estado terminal é batizado como último desejo." *Guia-me*, São Paulo, 2024. Disponível em: <https://guiame.com.br/gospel/noticias/idoso-em-estadoterminal-e-batizado-como-ultimo-desejo>. Acesso em: 23 nov. 2024.

LIMA, C. M.; SILVA, A. A. Aspectos psicológicos do medo: uma abordagem contemporânea. *Revista de Psicologia da USP*, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 123-140, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/tQ8sz8VyWbGJyKWMBLrmv9R/?lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2024.

MARINHO, Jeannie Delgado Oliveira; CARTAGENA, Maria Vitória Cozzi; SILVA, Danielli Rodrigues Leite; FONSECA, Walter Luiz Sampaio; FONSECA, Marcilene. Interferência da religiosidade na qualidade de vida do paciente oncológico. *UniFOA – Centro Universitário de Volta Redonda*. Disponível em: <http://www.unifoa.edu.br/editorafoa>. Acesso em: 29 nov. 2024.

PALUMBO, Isabel Cristina Bueno; SOUZA, Carlos Antônio Braga de; DIAS, José Augusto Oliveira; ROCHA, Leandro de Sousa. A importância da religião no contexto dos cuidados paliativos no Hospital do Município de São Paulo. *Sacrilegens*, Juiz de Fora, v. 19, n. 1, p. 256-272, jan./jun. 2022.

"Primitivo, o medo segue contemporâneo: qual é o seu?" *Folha de Pernambuco*, Recife, 2024. Disponível em: <https://www.folhape.com.br/noticias/primitivo-o-medosegue-contemporaneo-qual-e-oseu/103948/#:~:text=O%20medo%20%C3%A9%20um%20dos>. Acesso em: 20 nov. 2024.

RIBEIRO, Jorge Claudio. *Georg Simmel, Pensador da Religiosidade Moderna*. *Revista de Estudos da Religião*. 2ª ed. São Paulo: Rever, 2006. p. 109-126.

SAAD, Marcelo; NASRI, Fabio. Apoio espiritual em saúde: manual prático. São Paulo: Ideias & Letras, 2020.

UNESCO. Manual para a integração da ética na prática profissional. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_por. Acesso em: 18 nov. 2024