



Iniciação Científica CESUMAR

e-ISSN: 2176-9192

2026, v. 28, e12271

DOI: <https://doi.org/10.17765/2176-9192.2026v28e12271>

1 Enfermeiro

* Autor correspondente:
c.marcelocosta1988@gmail.com

Datas:

Recebimento: 20/05/2024

Aceite: 16/04/2026

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.



A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NA ENFERMAGEM COM ÊNFASE NA ASSISTÊNCIA RELIGIOSA

THE IMPORTANCE OF HUMANIZATION IN NURSING WITH EMPHASIS ON RELIGIOUS CARE

Autores:

CLAUDIO MARCELO COSTA FARIAS LUZ ^{1*}

RESUMO: A assistência espiritual dos enfermos, que estão hospitalizados, desempenha função primordial durante a cura, diferentes pesquisas e estudos concluídos nos últimos anos nos dão notícia do enorme benefício na recuperação de doentes que a assistência espiritual proporciona. A fé por si só estabelece, influente auxílio na travessia dos momentos de enfermidade a qual estamos sujeitos. O conforto espiritual, a palavra de ânimo e esperança auxiliam na manutenção do equilíbrio emocional, tão importante nesses momentos mais delicados da vida de todo ser humano, como vem sendo constatado pela enfermagem, que já encara o paciente como um ser integral, numa abordagem holística. A enfermagem exerce papel fundamental na abordagem religiosa compreendendo os cuidados espirituais e evidenciando a importância da espiritualidade no enfrentamento da doença. A enfermagem é primordial no entendimento desse processo holístico de assistência ao paciente hospitalizado, auxiliando assim no tratamento. Por essa razão é imprescindível que esses profissionais percebam e conheçam as fontes de fortalecimento dos pacientes internados em unidades hospitalares a fim de encorajá-los a reforçar sua religiosidade e/ou espiritualidade, o que contribuirá para o enfrentamento e recuperação do seu estado de saúde.

Palavras-chave: Enfermagem, humanização, política nacional de humanização, religião, religiosidade/espiritualidade

ABSTRACT: The spiritual assistance of the sick, who are hospitalized, plays a primordial role during the cure, different researches and studies concluded in the last years give us news of the enormous benefit in the recovery of the sick that the spiritual assistance provides. Faith alone establishes, influential aid in crossing the moments of illness to which we are subject. Spiritual comfort, words of encouragement and hope help to maintain emotional balance, which is so important in these most delicate moments in the life of every human being, as has been observed by nursing, which already sees the patient as an integral being, in a holistic approach. Nursing plays a fundamental role in the religious approach, understanding spiritual care and highlighting the importance of spirituality in coping with the disease. Nursing is paramount in understanding this holistic process of care for hospitalized patients, thus helping with treatment. For this reason, it is imperative that these professionals perceive and know the sources of empowerment for patients admitted to hospital units in order to encourage them to reinforce their religiosity and/or spirituality, which will contribute to coping with and recovering their health status.

Keywords: Nursing, humanization, national humanization policy, religion, religiosity/spirituality.

INTRODUÇÃO

A organização mundial da saúde (OMS) em 1948 define que saúde não se refere apenas ao bem-estar físico de um paciente. O significado deste vocábulo envolve um estado de bem-estar físico, mental e social e não simplesmente a falta de doença e sim saúde como resultante das condições adequada de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde (PNH) (ANDRADE et al., 2021). No Brasil sistema único de saúde (SUS) surgiu de uma intensa luta dos movimentos sociais. É com a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 198, que a nova institucionalidade da saúde tem seus fundamentos, o SUS vem se aperfeiçoando e desenvolvendo novas maneiras de se aproximar da população e melhor atendê-la, além de conhecer melhor a realidade das comunidades (FERREIRA et al., 2021).

O SUS dispõe como garantia a assistência de saúde a todos, e ambiciona por uma atenção holística e humanizada, tentando renovar, suas idealizações para que a assistência de qualidade possa ser realizada, entendendo, que o Sistema Único de Saúde humanizado é aquele que identifica o outro como verdadeiro cidadão de direitos, valorizando distintos, sujeitos. E é sobre essa visão, que foi criada a Política Nacional de Humanização (ANDRADE et al., 2021).

O programa criado 2003 pelo ministério da saúde (MS), Política Nacional de Humanização (PNH) tem como objetivo colocar em prática os princípios do SUS nas rotinas dos serviços de saúde, gerando mudanças na conduta de gerir e cuidar. A PNH incentiva a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para produzir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto (SOUZA et al., 2019).

Esta política foi pensada no sentido de se evidenciar a interface entre o cuidado e a gestão nos serviços de saúde, potencializando os que trabalham e os que utilizam os serviços de saúde como protagonistas e corresponsáveis pela produção de saúde (VIEIRA et al., 2020).

A PNH, tem seus princípios na transversalidade, indissociabilidade entre atenção e gestão e protagonismo corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos, além de possuir as diretrizes: como acolhimento, gestão participativa e cogestão, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalho e defesa dos direitos dos usuários (BRASIL 2013).

Discorre o papel Enfermagem na humanização requer entendimento que este é um conceito amplo que pode haver variação, desde uma escuta acurada, uma boa convivência profissional-usuário, além da reorganização dos processos de trabalho, criação de ouvidorias e “balcões de acolhimento”, aperfeiçoamentos dos serviços. Tornando-se fundamental aprofundar uma discussão com visão integral e humanística, respeitando a individualidade, valorizando as crenças, atentando para a comunicação e estando presente na relação de cuidado, pois tudo isso são básicos na humanização (ANDRADE et al., 2021).

A enfermagem como transmissora do cuidado, carrega uma grande responsabilidade quanto o assunto em questão. Essa responsabilidade advém do fato de que são os enfermeiros e enfermeiras que estão em maior contato com os usuários, seja no ambiente hospitalar ou na atenção primária (SOUZA et al., 2019).

A humanização de cuidar do usuário vai além da saúde por si só, deve-se também considerar sua dimensão espiritual e/ou religiosa. Essa dimensão ocupa um lugar de destaque na vida das pessoas

e mostra também que é imprescindível conhecer a espiritualidade dos usuários de saúde ao planejar o cuidado, já que a valorização da dimensão espiritual e religiosa na prestação de cuidados em saúde influencia positivamente o bem-estar das pessoas, permitindo aos profissionais a visão integral da saúde (TAITSON 2020).

A constituição Brasileira garante por lei LEI No9.982, DE 14 DE JULHO DE 2000, a prestação de assistência religiosa nas entidades hospitalares públicas e privadas, bem como nos estabelecimentos prisionais civis e militares. Além de recebimento de visita de religiosos de qualquer credo, sem que isso acarrete mudança da rotina de tratamento e do estabelecimento e ameaça à segurança ou perturbações a si ou aos outros, o recebimento ou a recusa à assistência religiosa, psicológica e social (Carta dos direitos dos usuários da saúde).

Este atendimento religioso pode ser feito livremente, desde que em comum acordo com pacientes ou familiares e atendendo às determinações legais de cada instituição (TAITSON 2020).

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Referencial Teórico

A proposta deste trabalho é analisar a importância do enfermeiro no processo de humanização, no atendimento religioso que hoje é oferecido por diversas entidades hospitalares aos pacientes internados. A partir deste estudo, poder responder como vem ocorrendo a interação das equipes de assistência religiosa com as equipes de assistência na enfermagem. Com isso será possível atender com maior amplitude aos princípios fundamentais do SUS na atenção ao paciente internado.

2.2. Metodologia

Este estudo tem como base conhecimento científico, que abordou a temática referente a importância da enfermagem na humanização com ênfase na assistência religiosa, o levantamento bibliográfico foi realizado entre anos de 2018 a 2023 optando por aquelas publicadas mais recentemente, com uma abordagem qualitativa, através de métodos hipotético-dedutivos. Foram realizadas buscas em revistas eletrônicas como: Google acadêmico, Scientific Electronic Library Online, Pub Med e lilacs, BVS (Biblioteca virtual de saúde) no qual foram utilizados como busca os descritores de saúde que também foram pesquisadas na forma similar em inglês: humanização, enfermagem, assistência religiosa , política nacional de humanização. O critério de exclusão utilizado, foram os trabalhos acadêmicos, como monografias, teses e textos não completos em idioma que não fosse português, inglês e espanhol.

2.3. Apresentação dos Resultados

A importância do desenvolvimento da humanização em saúde. A humanização da saúde é um movimento integrador, que busca uma melhoria do atendimento e um ambiente propício para o

desenvolvimento do cuidado (SOUSA et, al.,2019). O Humaniza SUS, apresenta-se como uma aposta na mudança das práticas e na valorização de processos sociais e, partindo do entendimento de que novos modos de pensar, perceber, sentir e fazer na saúde não se consolidam sem posicionar a subjetividade em lugar de destaque o HumanizaSUS reconhece a centralidade dos processos de subjetivação de todos os atores envolvidos na produção de saúde (usuários, trabalhadores e gestores) para a modificação de práticas, culturas e sujeitos e, com isso, possibilitar a efetivação do projeto assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL,2013).

Na expectativa de que a contribuição aos usuários seja alcançada com maior qualidade, foi elaborada em 2003 a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão em Saúde no SUS, denominada como Política Nacional de Humanização ou Humaniza SUS a PNH, planejamento divulgado, pelo Ministério da Saúde para atuar em conjunto com o SUS, priorizando a integralidade e o acolhimento da atenção (SOUSA et, al., 2019). A PNH tem como objetivo a melhoria da qualidade do atendimento nos serviços de saúde buscando promover a universalidade do atendimento e o aumento da equidade por meio da utilização de novas tecnologias e especializações de saberes sem desvalorizar os processos já instituídos (BRASIL,2013).

A Política nacional de humanização procura determinar cinco soluções para aperfeiçoar e auxiliar : diminuição das filas e do tempo de espera com a ampliação do acesso de atendimento de maneira confortável, e resolutive, fundamentada em parâmetros, de risco informação a todos os usuários, acompanhamento de pessoas que fazem parte de sua rede social, preservar, os direitos dos usuários da saúde e educação continua para profissionais de saúde, além de trazer como proposta, dentre outras, a de produzir autonomia e protagonismo dos diferentes sujeitos implicados no processo saúde-doença, bem como a valorização da dimensão subjetiva e social nas práticas de atenção e gestão da saúde (BRASIL, 2013).

O profissional da enfermagem desempenha uma função importante na humanização dos serviços de saúde. Cabe a esse profissional promover o cuidado direto ao paciente, objetivando o seu bem-estar e entendendo-o como um ser humano, não apenas como um cliente. Além disso, a atuação do profissional de enfermagem deve abranger as necessidades humanas básicas de maneira integral levando a promoção da saúde, a prevenção de doenças e o tratamento ,e importante ressaltar que os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Código de Ética Profissional de Enfermagem, incentiva o cuidado humanizado ao paciente no âmbito hospitalar visam a proteção contra a negligência, a imprudência e a imperícia, sempre enfatizando a importância do respeito ao paciente (MARQUES et al., 2021).

Salienta-se a importância de se abordar a questão acerca da assistência do profissional de enfermagem e das necessidades físicas e emocionais do paciente submetido a um tratamento de saúde, buscando a humanização deste atendimento para que o paciente possa usufruir de um serviço de qualidade técnica e humana (ANDRADE et al.,2021).

O profissional da enfermagem deve usufruir da comunicação como instrumento para desenvolver a humanização dos usuários dos serviços de saúde, dialogando para esclarecer as dúvidas em relação ao seu tratamento, aos exames ou aos procedimentos que eles possam ser submetidos para minimizar sua tensão e ansiedade. Assim, esse profissional possibilita privilegiar o paciente com um processo interativo e personalizado, estreitando o laço entre o cuidador e o cuidado (MARQUES et al., 2021).

A INFLUÊNCIA DA RELIGIOSIDADE/ESPIRITUALIDADE NA SAÚDE.

Nas sociedades ocidentais, religião e ciência possuem um histórico de conflitos que se estende ao campo da saúde, assim, desde a Revolução Científica, iniciada no século XVI, o enfoque explicativo das doenças supervalorizou características físico-biológicas e buscou excluir aspectos psíquicos, sociais e espirituais, contribuindo para a supremacia do paradigma biomédico. Porém, no decorrer do século XX, diversas transformações foram suscitadas pelo acompanhamento prolongado de enfermos crônicos e a constatação da influência de fatores psicológicos para a saúde progressivamente, em saúde, reafirma-se o paradigma biopsicossocial, que preconiza a atenção integral pela inclusão de parâmetros políticos, econômicos e culturais (LEMOS 2019).

Atualmente a Organização Mundial da Saúde passou a destacar a dimensão espiritual em sua delimitação conceitual da saúde, propiciando a ampliação do escopo das pesquisas na área (Organização Mundial da Saúde, 1999).

Religiosidade e espiritualidade têm sido objeto de um crescente interesse entre clínicos e pesquisadores na área de saúde”. Nos últimos anos, as pesquisas no campo da saúde têm constatado que a religião é um fator psicológico e social poderoso, que influencia grandemente a saúde das pessoas (LONGUINIERE et al.,2018).

Um movimento de maior interesse e investigação no campo das relações entre espiritualidade, religião e saúde vêm se acentuando nos últimos anos, destacando o Brasil como um dos países que mais estudam e publicam sobre essa temática, especialmente nas áreas de saúde mental, saúde pública e enfermagem entre as razões para essa expansão encontramos no contexto brasileiro um cenário mais poroso para tais discussões isso porque dados confirmam que 92% da população nacional possui uma religião (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010). As pesquisas em neurociência e psicoimunologia fornecem evidências de que o sistema imunológico, o sistema nervoso central e a prática espiritual funcionam como um todo integrado e que pensamentos, percepções e sentimentos podem alterar a imunidade, construir resiliência e ajudar na recuperação de uma crise de saúde. Para o autor, treinamento de resiliência e os recursos espirituais relacionados às habilidades de enfrentamento, incluindo autocuidado, são componentes importantes de qualquer desafio de saúde (SCORSOLINI-COMIN,2018)

A ENFERMAGEM NA DIFUSÃO DA ASSISTÊNCIA RELIGIOSA.

Há uma distinção entre religiosidade e espiritualidade, a religiosidade pode ser conceituada como um conjunto de crenças que se relaciona a alguma instituição, crença ou prática religiosa que está vinculada ao poder divino, conforme caracterizado pela prática de rituais religiosos públicos (CAMPOS & OLIVEIRA,2022).

A espiritualidade se refere às atividades solitárias, à busca de sentido para a vida, processo interno que pode ou não envolver uma busca religiosa. Ao se deparar com esses pacientes fragilizados, observamos uma falha de cuidado na abordagem da assistência espiritual pelos profissionais da enfermagem, relacionada entre enfermeiro-espiritualidade paciente (CAMPOS & OLIVEIRA,2022).

A Enfermagem nasceu há mais de 200 anos com Florence Nightingale, que levou cerca de 38 enfermarias para a Guerra da Criméia, no hospital de Scutari ,para cuidada de soldados ingleses feridos durante a guerra , há relatos que a mesma lia trechos da Bíblia, ela dizia ter recebido um “chamado de Deus” que a levou a realizar ensinamentos, proporcionando um cuidado especial para daqueles que sofrem (PRADO et al.,2019).

No Brasil, a enfermeira Wanda de Aguiar Horta defendeu e publicou, sua Teoria das Necessidades Humanas Básicas colocando como característica única do ser humano as necessidades psicoespirituais, fazendo parte desse contexto as “necessidades religiosas ou teológicas, éticas ou de filosofia de vida”. É por essa razão que a religiosidade ocupa um lugar privilegiado na história da enfermagem brasileira, sendo na maioria das vezes, uma porta-voz da outra na formulação de um pensamento e na consolidação de modos e atitudes que influenciam a formação e o exercício profissional da equipe de enfermagem (PRADO et al.,2019, pág.737).

Há obstáculos profissionais para com lidar com esses pacientes, dentre eles: o desconhecimento e desconforto com o assunto, a falta de compreensão para com o tema, o medo de impor pontos de vista religiosos ou até mesmo de ofender o paciente, e a crença de que a religião não se relaciona com cuidados de saúde, ou que não se pode resolver tal espiritual ou religiosa (CUNHA,2022). Os cuidados espirituais envolvidos na prática da enfermagem ao paciente envolvem diversas abordagens, no entanto a falta de treinamento espiritual e religioso na prática da assistência, solicitação implícita e encaminhamento informal quando o assunto surge e incerteza em abordar o tema de forma ética e profissional são problemas referentes ao cuidado, que poderia ser sanado com treinamentos realizados pelo comitê de assuntos religiosos dentro da instituição (PRADO et al.,2019).

Em termos do cuidado em Enfermagem, pesquisas apontam que esses profissionais tendem a admitir a possibilidade de uma relação harmoniosa entre biociência e religiosidade, mas encontram grande desconforto para lidar com essa temática junto aos pacientes, inclusive em contextos de terminalidade, como dos cuidados paliativos e dos cuidados intensivos. Esse desconforto pode estar relacionado a aspectos como a influência direta da sua própria R/E, da sua formação acadêmica e do receio de repercussão negativa consequente da abordagem direta desses aspectos aos pacientes.

Ainda assim, estudos destacam a possibilidade de que o profissional de saúde seja um meio para ajudar o paciente a retomar o seu sentido de sua vida, mesmo no contexto de um adoecimento grave. Essa ajuda pode se dar no sentido de contribuir para que tais pacientes se percebam e se conheçam nesse processo (SCORSOLINI-COMIN, 2018, pág. 02).

Os profissionais de enfermagem envolvidos no cuidado dos pacientes , devem prestar atenção especial à compreensão do escopo do tratamento, das crenças religiosas e do uso espiritual. Uma atenção também voltada para o físico, onde é abordado a anamnese e exame físico, a doença em si, o psicológico, identificando possíveis problemas mentais e sofrimentos espirituais, este conjunto nos faz entender e compreender o paciente de maneira holística, a fim de relacionar e integrar ao tratamento a compreensão do escopo das crenças religiosas e do uso espiritual (CUNHA,2022).

É de suma importância que, desde a sua formação, os profissionais passem a olhar para essa pessoa, e a permitir-se ouvir o outro em si mesmo, tratando-o como um indivíduo único, pois ser profissional da saúde nos possibilita a interação, o escutar, e o conhecer esses pacientes fragilizados. Ao vivenciar essas experiências, os verdadeiros encontros positivos e terapêuticos podem ser

favorecidos. Os rituais e costumes religiosos devem fazer parte do conhecimento e do cotidiano do enfermeiro (GEROM,2021).

CENÁRIO NO BRASIL DO NÚCLEO DE RELIGIOSIDADE EM HOSPITAIS.

Esse tipo de Assistência Espiritual tem como núcleo central, não somente assistir ao paciente, mas também aos familiares e à equipe de saúde, participantes das fases de adoecimento do assistido. É considerado como um apoio espiritual que leva a pessoa ao encontro do sentido da vida (PRADO et al.,2019).

Atualmente no Brasil tem implementado diversos núcleos de serviço religioso como: Núcleo de Assistência Voluntária Espiritual (NAVE), desenvolvido no Instituto Nacional do Câncer, que teve início em 2007, que promove assistência espiritual e inter-religiosa aos pacientes, acompanhantes, familiares e funcionários do INCA. O Nave é composto por uma administração colegiada com participação de representantes de diferentes religiões.

Há um Comitê Administrativo, que se reúne quinzenalmente para discutir as necessidades de acompanhamento e ajustes, e o Comitê Consultivo, composto por todos os voluntários ativos e que se reúnem a cada quatro meses (BRASIL,2021).

O Comitê de Reconforto Espiritual e Religioso (CRER) do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), tem a finalidade de dar assistência aos pacientes, seus familiares e funcionários, ministrando consolo e esperança, realizando o trabalho de escuta, quando solicitado, que tem por objetivos principais oferecer solidariedade, conforto humano e espiritual, respeitando a individualidade e as crenças religiosas de cada um. Servi de apoio aos familiares de pacientes em situações críticas e de sofrimento, que tem como característica principal a formação por uma equipe de voluntários religiosos, por dois representantes de cada religião, três representantes da comissão de humanização do Into (MINISTERIO DA SAUDE,2021). Comitê de Acolhimento Inter-religioso e Espiritual na Saúde (CAIES) / Hospital Municipal Salgado Filho e Hospital Municipal Piedade e a Capelania do Instituto Nacional do Câncer IV.

7

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Do nascimento até o encerramento da vida, o ser humano precisa de assistência com o intuito de zelar, manter ou recuperar suas funções vitais e sua integridade. O sistema de saúde do nosso país ainda se encontra em constante modulação para atingir a efetividade na promoção da assistência à população.

A política nacional de humanização tem como objetivo promover a comunicação para proporcionar mudanças nos modos de gerir afim de promover e disseminar inovações em saúde, analisando os problemas e dificuldades em cada serviço de saúde e tomando por referência experiências bem-sucedidas de humanização, a PNH tem sido experimentada em todo o país e apresenta orientações traduzidas em seu método, princípios, diretrizes e dispositivos no qual vem sendo implementas de maneira consistente no sistema único de saúde.

Quanto a importância da enfermagem no cuidado da assistência religiosa fica evidenciado nesse trabalho que através da enfermagem e realizado, o cuidado humanizado e holístico pela equipe

de enfermagem que de maneira direta tem o cuidado dos enfermos, quanto a esses profissionais ainda há lacunas a ser preenchidas, como a capacitação dos profissionais para um cuidado holístico e humanizado em diferentes esferas de religiosidade e espiritualidade.

A implementação de comitês ou núcleos de apoio religioso na rede pública ainda é insuficiente, atualmente apenas 4 hospitais conta com o apoio de assistência religiosa, e extrema importância destacar que diversos estudos demonstram a importância da religiosidade e espiritualidade no cuidado do paciente hospitalizado, ainda precisamos avançar na implementação de apoio religioso em unidades hospitalares.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. F. S. M. de *et al.* Potencialidades e fragilidades da política nacional de humanização nos serviços de urgência e emergência sob a perspectiva da enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e346101321536, 16 out. 2021. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21536>. Acesso em: 22 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde, 2011. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_direitos_usuarios_saude_3ed.pdf. Acesso em: 22 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf. Acesso em: 22 jul. 2026.

BUBOLS, M. N.; IRIGARAY, T. Q. **Desenvolvimento de competências para o manejo clínico de espiritualidade na psicoterapia**. Porto Alegre: Editora da PUCRS, 2022.

CALDEIRA, S.; RUTE, M. **Espiritualidade e Saúde**. Curitiba: PUCPRESS, 2022.

CAVALCANTE, A. K. de C. B.; DAMASCENO, C. A. F.; MIRANDA, M. D. S. de. Humanização da assistência em atendimento de urgência hospitalar: percepção dos enfermeiros. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 27, n. 3, 2013. Disponível em:

<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/8318/8421>. Acesso em: 22 jul. 2026.

CRISTINA, J.; MOURA, D.; TOLEDO, E.; ANDRADE, J. V. **Pesquisas e abordagens educativas em ciências da saúde**. Campina Grande: Ampila Editora, 2023.

DE LA LONGUINIERE, A. C. F.; DONHA YARID, S.; SAMPAIO SILVA, E. C. Influência da religiosidade/espiritualidade do profissional de saúde no cuidado ao paciente crítico. **Revista Cuidarte**, v. 9, n. 1, p. 1961, 1 jan. 2018. Disponível em:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2216-09732018000101961&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 26 out. 2021.

ESPERANDIO, M.; LEGET, C. Espiritualidade em cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa de literatura. **REVER - Revista de Estudos da Religião**, v. 20, n. 2, p. 11–27, 28 set. 2020.

FERNANDA, M.; CALDAS, A.; ALBERTO, C. **Bioética, biodireito e cuidados paliativos**. Curitiba: Editora Thoth, 2022.

JUSTO, A. M. **A formulação de uma política pública: contexto, atores e ideias na análise da Política Nacional de Humanização (Humanizausus)**. São Paulo: Hucitec Editora, 2019.

MARIA, L.; LOPES, A.; NORBERG, A. N.; MANGIAVACCHI, B. M. **Espiritualidade, medicina e saúde**. Rio de Janeiro: Pimenta Cultural, 2023.

SILVA, A. M. **Atendimento humanizado e acolhedor em unidades de urgência e emergência**. [S. l.]: Clube de Autores, 2019.

TOLEDO, L. V.; CAÇADOR, B. S.; ANDRADE, J. V. **Pesquisas e procedimentos de enfermagem: assistência, gestão e políticas públicas**. Campina Grande: Amplla Editora, 2023.

TÓPICOS especiais em ciências da saúde: teoria, métodos e práticas 5. Ponta Grossa: AYA Editora, 2022.

TROTTA, J. de; NETO, P. C. **Ciência, saúde e espiritualidade**. São Paulo: Editora Dialética, 2022.