

Artigo

Influência de crenças religiosas e aspectos culturais na tomada de decisão em cuidados paliativos

Influence of religious beliefs and cultural aspects on decision-making in palliative care

Everaldo Roberto da Silva Filho¹, Guilherme Pereira Nobrega², Arthur Souza Guimaraes Lima³, Maria Eduarda Rochael Araújo⁴, Milena Nunes Alves de Sousa⁵, Tiago Bezerra de Sá de Sousa Nogueira⁶, Hellen Renatta Leopoldino Medeiros⁷, Luciana Ferreira Monteiro e Oliveira⁸, Larissa de Araújo Batista Suárez⁹, Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira¹⁰

¹ Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: everaldofilho@med.fiponline.edu.br.

² Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: guilhermenobrega@med.fiponline.edu.br.

³ Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: arthurlima@med.fiponline.edu.br.

⁴ Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos. E-mail: mariaaraujo1@med.fiponline.edu.br.

⁵ Doutora e Pós-Doutora em Promoção da Saúde. Pró-Reitora de Pós-Graduação e Docente no Centro Universitário de Patos. E-mail: milenanunes@fiponline.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8327-9147>

⁶ Doutor em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos. Docente no Centro Universitário de Patos. E-mail: tiagobezerra@fiponline.edu.br

⁷ Enfermeira, Mestrado em Ciências da Saúde. Docente no Centro Universitário de Patos. E-mail: hellen.medeiros@gmail.com

⁸ Enfermeira, Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade Cruzeiro do Sul. Docente no Centro Universitário de Patos. E-mail: lucianafmonteiro54@gmail.com

⁹ Doutora em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco. Docente no Centro Universitário de Patos. E-mail: labsuarez@gmail.com

¹⁰ Farmacêutica Bioquímica, Doutora em Farmacoquímica. Docente no Centro Universitário de Patos. E-mail: draraquelsa@gmail.com

Submetido em: 10/11/2025, revisado em: 16/01/2025 e aceito para publicação em: 13/01/2026.



Resumo - Introdução: A terminalidade da vida é um momento complexo, influenciado por fatores espirituais, emocionais e culturais que impactam diretamente as decisões relacionadas ao cuidado. Em contextos de cuidados paliativos, a espiritualidade e a cultura emergem como dimensões fundamentais na experiência do paciente e de seus familiares. Objetivo: Analisar a influência das crenças religiosas e culturais na tomada de decisão em cuidados paliativos, destacando seus efeitos sobre preferências terapêuticas e práticas assistenciais. Método: Revisão integrativa da literatura, com buscas nas bases *U.S. National Library of Medicine (PubMed)*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)*, *Literature search in life sciences (LIVIVO)* e *Wiley Online Library*. Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Religião e Medicina”, “Cultura”, “Tomada de Decisões”, “Cuidados Paliativos” e “Terapêutica”, selecionando-se estudos entre 2000 e 2025. Após critérios de inclusão e exclusão, 23 estudos foram selecionados. Resultados: As crenças religiosas influenciam decisões por meio da fé (26%), esperança (17,3%) e crença na cura divina (39,1%). Culturalmente, destacaram-se a centralidade da família (26%), rituais tradicionais (13%) e percepção coletiva da morte (17,3%). Profissionais despreparados para lidar com essas dimensões podem gerar conflitos éticos, sofrimento espiritual e desassistência emocional. Conclusão: A espiritualidade e a cultura são determinantes importantes na tomada de decisão em cuidados paliativos. A capacitação dos profissionais de saúde para lidar com essas variáveis é essencial para garantir um cuidado ético, sensível e centrado no paciente, promovendo dignidade e humanização no processo de morrer.

Palavras-chave: Espiritualidade; Religião; Humanização; Diversidade cultural; Decisões terapêuticas.

Abstract - Introduction: The end of life is a complex moment, influenced by spiritual, emotional and cultural factors that directly impact decisions related to care. In palliative care contexts, spirituality and culture emerge as fundamental dimensions in the experience of patients and their families. Objective: To analyze the influence of religious and cultural beliefs on decision-making in palliative care, highlighting their effects on therapeutic preferences and care practices. Method: Integrative literature review, with searches in the *U.S. National Library of Medicine (PubMed)*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)*, *Literature search in life sciences (LIVIVO)* and *Wiley Online Library*. The following Health Sciences Descriptors (DeCS) were used:

“Religion and Medicine”, “Culture”, “Decision Making”, “Palliative Care” and “Therapeutics”, selecting studies between 2000 and 2025. After inclusion and exclusion criteria, 23 studies were selected. Results: Religious beliefs influence decisions through faith (26%), hope (17.3%) and belief in divine healing (39.1%). Culturally, the centrality of the family (26%), traditional rituals (13%) and the collective perception of death (17.3%) stood out. Professionals unprepared to deal with these dimensions can lead to ethical conflicts, spiritual suffering and emotional neglect. Conclusion: Spirituality and culture are important determinants in decision-making in palliative care. Training health professionals to deal with these variables is essential to ensure ethical, sensitive and patient-centred care, promoting dignity and humanization in the dying process.

Keywords: Spirituality; Religion; Humanization; Cultural diversity; Therapeutic decisions.

INTRODUÇÃO

A terminalidade da vida representa uma etapa de intensa complexidade, permeada por aspectos emocionais, clínicos, éticos, espirituais e culturais que influenciam profundamente as decisões a serem tomadas. Trata-se de um momento delicado que exige atenção integral por parte dos profissionais de saúde, bem como empatia e respeito às particularidades de cada indivíduo. O processo de morrer, muitas vezes envolto em sofrimento físico e psicológico, requer intervenções que não se restrinjam ao controle de sintomas, mas que também considerem o contexto existencial do paciente e de sua família. Nesse sentido, os cuidados paliativos surgem como uma abordagem essencial, voltada à promoção da qualidade de vida de pessoas que enfrentam doenças ameaçadoras da vida, com ênfase no alívio da dor e no suporte emocional, social e espiritual (World Health Organization - WHO, 2023).

A WHO (2023) define os cuidados paliativos como uma assistência ativa e integral, prestada por uma equipe multidisciplinar, que visa oferecer suporte em todas as dimensões da experiência humana. Ao reconhecer a morte como um processo natural e inevitável, essa abordagem propõe uma mudança no paradigma biomédico tradicional, priorizando a dignidade do paciente em detrimento de intervenções fúteis ou desproporcionais. Contudo, a forma como as decisões são tomadas durante esse período pode variar significativamente, sendo profundamente influenciada por fatores socioculturais, incluindo as crenças religiosas e os valores familiares (Albuquerque et al., 2022; Kang et al., 2021).

Nesse contexto, a espiritualidade, compreendida como a busca por sentido, propósito e conexão com o transcendente, tem se mostrado uma importante aliada no enfrentamento da dor, do sofrimento e da finitude. Em muitos casos, os valores religiosos influenciam diretamente a aceitação ou recusa de determinados tratamentos, moldando preferências relacionadas ao local da morte, ao uso de intervenções invasivas, à doação de órgãos e à adoção de práticas tradicionais ou rituais de despedida. Ao mesmo tempo em que a fé pode ser uma fonte de conforto e esperança, também pode gerar tensões e conflitos quando não é devidamente compreendida e respeitada pelos profissionais de saúde (Puchalki et al., 2023; Silva; Moura, 2021).

Além da religiosidade, a cultura exerce um papel central na construção das percepções sobre a morte e o morrer. Normas culturais determinam, por exemplo, quem deve receber as informações médicas, quem participa das decisões clínicas e como o luto é expresso socialmente. Em alguns contextos, o silêncio sobre o diagnóstico é

considerado uma forma de proteção; em outros, a autonomia individual é vista como prioritária. Tais variações demandam sensibilidade cultural por parte das equipes assistenciais, que precisam adaptar sua comunicação e conduta às expectativas e necessidades das pessoas assistidas (Ferreira et al., 2021; Menezes et al., 2022).

Reconhecer essa diversidade é fundamental para garantir um cuidado centrado na pessoa, que respeite sua história, suas crenças e seus valores. A abordagem intercultural e espiritualmente sensível fortalece o vínculo entre profissionais e pacientes, favorece a tomada de decisões compartilhadas e contribui para a construção de um ambiente de cuidado mais humanizado. Diante disso, torna-se imperativo, sobretudo quando esses são permeados por influências religiosas e culturais que nem sempre são compreendidas pela equipe de saúde.

Assim, este estudo tem como objetivo analisar a influência das crenças religiosas e dos valores culturais na tomada de decisão em cuidados paliativos, pois parecem exercer influência significativa sobre as decisões em cuidados paliativos. Considerar a espiritualidade e a cultura como dimensões essenciais do cuidado contribui para práticas mais sensíveis, que respeitam a autonomia do paciente e favorecem a humanização da assistência no fim da vida.

MÉTODO

A metodologia deste trabalho tem como base uma revisão integrativa, definida como um tipo de revisão sistemática de caráter qualitativo. Seu propósito é reunir, analisar e avaliar criticamente estudos de diferentes abordagens, sejam eles teóricos ou empíricos, experimentais ou não. Busca-se sintetizar os conhecimentos existentes sobre um determinado tema, proporcionando uma visão mais ampla e aprofundada da literatura relacionada ao assunto (De Sousa; Bezerra; Do Egypto, 2023). As etapas seguidas foram formulação da questão da revisão, definição das ferramentas para a coleta de dados ou pesquisa na literatura, recrutamento dos estudos em diversas fontes de informação, representação das características dos estudos e organização dos dados, análise e discussão dos dados coletados, apresentação pública ou síntese da revisão.

Assim, teve início com a escolha do tema “A influência de crenças religiosas e culturais na tomada de decisão em cuidados paliativos” e a formulação da pergunta norteadora: “Como as crenças religiosas e culturais de pacientes em cuidados paliativos e de seus familiares influenciam na escolha de tratamentos e abordagens de cuidado no final da vida?”.

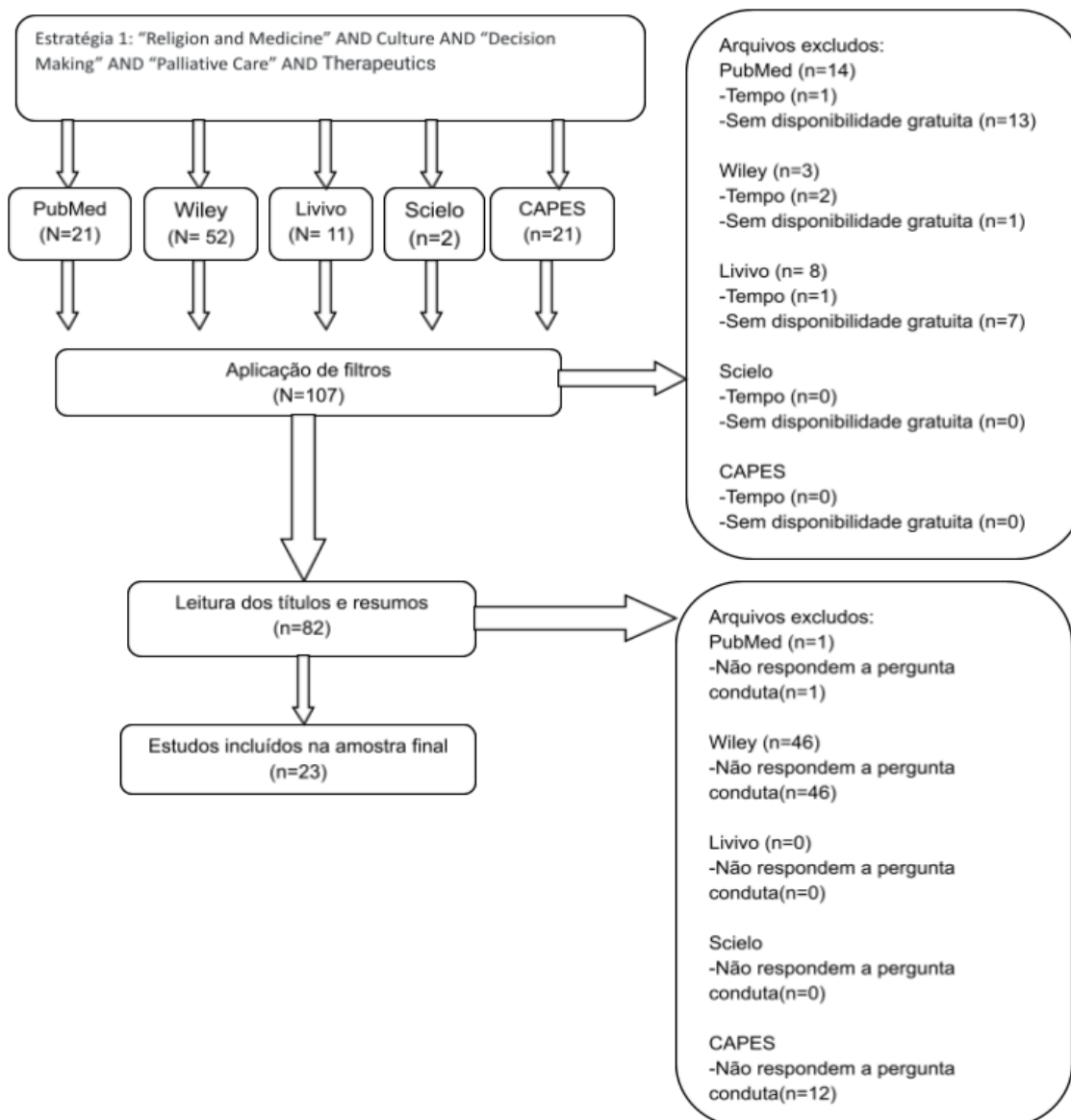
Com relação às palavras-chaves, foram utilizadas os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Religião e Medicina”/“*Religion and Medicine*”, “Cultura”/“*Culture*”, “Tomada de decisões”/“*Decision Making*”, “Cuidados Paliativos”/“*Palliative Care*” e “Terapêutica”/“*Therapeutics*”.

As bases de dados utilizadas para a pesquisa foram *U.S. National Library of Medicine (PubMed)*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), *Literature search in life sciences (LIVIVO)* e *Wiley Online Library* e a consulta foi feita a partir da estratégia de busca que foi <<“Religião e

Medicina” AND “Cultura” AND “Tomada de decisões” AND “Cuidados Paliativos” AND *Terapêutica*>>, bem como suas respectivas versões em inglês: <<“*Religion and Medicine*” AND “*Culture*” AND “*Decision Making*” AND “*Palliative Care*” AND *Therapeutics*>>.

Quanto aos critérios de exclusão consideraram artigos sem disponibilidade gratuita, fora do período estabelecido de 2000 a 2025 ou que não respondessem à pergunta de pesquisa, já os critérios de inclusão foram os idiomas inglês e português e o ano de publicação a partir do ano 2000. Foram encontrados 107 artigos e após a utilização dos critérios supracitados foram selecionados 23 trabalhos (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos (PRISMA 2020).



Fonte: Dados de pesquisa, 2025.

A análise dos estudos selecionados foi organizada em três quadros e estes tiveram as seguintes informações

extraídas como título, autores, ano, idioma, país, periódico, tipo de estudo. Os resultados encontrados responderam a

pergunta de pesquisa foram divididos em duas categorias: 1) crenças religiosas e 2) aspectos culturais e suas respectivas subcategorias. O estudo teve como análise organização de dados, análise e discussão de dados coletados, apresentação pública ou síntese da revisão.

RESULTADOS

No Quadro 1, observou-se que 12 estudos foram realizados em inglês (52,17%; n=12), enquanto 11 foram

em português (47,82%; n=11). Em relação ao ano de pesquisa, o que mais se repetiu foi 2017, com 13% das publicações. Quanto aos autores, Boucher *et al.* (2017) foi o que mais contribuiu para as categorias, com 8,69% (n=2). Além disso, os periódicos que se destacaram foram o *The Permanente Journal* e o *Canadian Journal of Surgery*, ambos com 8,69% (n=2) de representatividade. Em relação à metodologia, a abordagem qualitativa foi a mais recorrente, representando 69,5% (n=16) dos estudos.

Quadro 1: Caracterização geral dos artigos selecionados para compor a RIL.

Autores (Ano)	Idioma e País	Periódico	Tipo de Estudo
Almeida et al. (2024)	Português Brasil	Mudanças	Qualitativo
Boucher et al. (2017)	Inglês Estados Unidos	The Permanente Journal	Descritivo
Boucher, Siddiqui e Koenig (2017)	Inglês Estados Unidos	The Permanente Journal	Qualitativo
Cervantes (2017)	Inglês América	Clinical Journal of the American Society of Nephrology	Qualitativo
Cervelin e Kruse (2014)	Português Brasil	Escola Anna Nery	Qualitativo
Dias et al. (2020)	Português Brasil	Jornal Brasileiro de Terapias Cognitivas e Comportamentais	Qualitativo
Fischer et al. (2006)	Inglês Estados Unidos	Swiss Medical Weekly	Qualitativo
Fok et al. (2021)	Inglês Estados Unidos	Pancreatology	Observacional
Hurdle et al. (2014)	Inglês Estados Unidos	Canadian Journal of Surgery	Qualitativo
Maciel et al. (2018)	Português Brasil	Rev. enferm. UFPE on line	Qualiquantitativo
Muishout et al. (2018)	Inglês Holanda	Supportive Care in Cancer	Qualitativo
Olatunji, Olaniran e Olatunji (2005)	Inglês Estados Unidos	Journal of the National Medical Association	Revisão
Peteet e Balboni (2013)	Inglês Estados Unidos	Journal of Clinical Oncology	Qualitativo
Rocha et al. (2023)	Português Brasil	Acta Bioethica	Qualitativo
Rodrigues et al (2016)	Português Brasil	Revista Brasileira de Cuidados Paliativos	Qualitativo
Santos et al. (2024)	Português Brasil	Prometeica	Relato de experiência
Santos et al. (2020)	Português Brasil	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Qualitativo
Silva et al. (2019)	Português Brasil	Revista de Enfermagem Referência	Observacional
Silva e Melo (2023)	Português Brasil	Revista Bioética	Revisão narrativa
Silva, Lima e Nunes (2018)	Português Brasil	Revista Brasileira de Terapias Cognitivas e Comportamentais	Qualitativo
Sumasly et al. (2010)	Inglês Estados Unidos	The American Cancer Society	Qualitativo
Valerie et al. (2014)	Inglês Estados Unidos	Canadian Journal of Surgery	Qualitativo
Wiener et al. (2012)	Inglês Estados Unidos	Palliative & supportive care	Qualitativo

Fonte: Dados de pesquisa, 2025.

De acordo com o quadro 2, constata-se que a partir dos resultados que responderam a pergunta de pesquisa foram criadas as seguintes categorias “crenças religiosas” e “aspectos culturais”. Na primeira categoria, a

subcategoria que se destacou foi a “cura divina” (39,1%; n=9), já na segunda, a subcategoria que mais se destacou foi a “decisão familiar” (26,0%; n=6).

Quadro 2: Categorização dos estudos selecionados na pesquisa

Categories	Subcategorias	Autores (Ano)	n	%
Crença Religiosas	Fé	Boucher et al. (2017) Olatunji et al. (2005) Peteet e Balboni (2013) Rodrigues et al. (2016) Sumasly et al. (2010) Wiener et al. (2012)	6	26,0
	Esperança	Olatunji et al. (2005), Peteet e Balboni (2013) Silva et al. (2019) Sumasly e Tal (2010)	4	17,3
	Cura divina	Boucher et al. (2017) Maciel et al. (2018) Olatunji et al. (2005) Peteet e Balboni (2013) Rodrigues et al. (2016) Rodrigues et al. (2016) Silva Melo (2023) Sumasly et al. (2010) Wiener et al. (2012)	9	39,1
Crenças Culturais	Valores	Boucher et al. (2017) Cervelin e Kruse (2014) Hurdle et al. (2014) Santos et al. (2024) Wiener et al. (2012)	5	21,7
	Decisão familiar	Boucher et al. (2017) Cervantes (2017) Dias et al. (2020) Olatunji et al. (2005) Santos et al. (2020) Sumasly et al. (2010)	6	26,0
	Tradições familiares	Boucher et al. (2017) Cervantes (2017) Santos et al. (2020)	3	13,0
	Morte e o morrer	Boucher, Siddiqui e Koenig (2017) Maciel et al. (2018) Rodrigues et al. (2016) Silva e Melo (2023)	4	17,3
	Diversidade cultural	Fok et al. (2021) Maciel et al. (2018) Peteet e Balboni (2013) Rodrigues et al. (2016) Silva et al. (2019) Sumasly et al. (2010)	6	26,0

Fonte: Dados de pesquisa, 2025.

DISCUSSÃO

Diante da análise dos resultados, foram identificadas as principais influências das crenças religiosas e culturais no processo decisório em cuidados paliativos, divididas em duas categorias. No âmbito das crenças religiosas, destacaram-se as subcategorias: cura

divina (Boucher et al. 2017; Maciel et al. 2018; Olatunji et al. 2005; Peteet e Balboni 2013; Rodrigues et al. 2016; Silva e Melo 2023; Sulmasy et al. 2010; Wiener et al. 2012); fé (Boucher et al. 2017; Olatunji et al. 2005; Peteet e Balboni 2013; Rodrigues et al. 2016; Sulmasy et al. 2010; Wiener et al. 2012); e esperança (Olatunji et al. 2005; Peteet e Balboni 2013; Silva et al. 2019; Sulmasy et al.

2010). Tais elementos influenciam fortemente decisões sobre continuidade de tratamento, aceitação da terminalidade e confiança em intervenções espirituais.

Já entre as crenças culturais, destacaram-se as subcategorias: decisão familiar (Boucher et al. 2017; Cervantes 2017; Dias et al. 2020; Olatunji et al. 2005; Santos et al. 2020; Sulmasy et al. 2010); diversidade cultural (Fok et al. 2021; Maciel et al. 2018; Peteet e Balboni 2013; Rodrigues et al. 2016; Silva et al. 2019; Sulmasy et al. 2010); valores (Boucher et al. 2017; Cervelin e Kruse 2014; Hurdle et al. 2014; Santos et al. 2024; Wiener et al. 2012); morte e o morrer (Boucher, Siddiqui e Koenig 2017; Maciel et al. 2018; Rodrigues et al. 2016; Silva e Melo 2023); e tradições familiares (Boucher et al. 2017; Cervantes 2017; Santos et al. 2020). Tais fatores culturais impactam diretamente na condução do cuidado, especialmente em relação à comunicação, local da morte, envolvimento familiar nas decisões e respeito a práticas tradicionais e simbólicas do morrer.

Os achados indicaram uma predominância de estudos desenvolvidos nos Estados Unidos, o que reflete o elevado interesse e o investimento em pesquisa sobre cuidados paliativos e diversidade cultural nesse país. Autores como (Boucher et al., 2017; Hurdle et al., 2014; Olatunji et al., 2005; Peteet e Balboni 2013); Sulmasy et al., 2010; Wiener et al., 2012) concentraram suas investigações nesse contexto, contribuindo significativamente para a compreensão das interfaces entre espiritualidade, cultura e decisões clínicas no fim da vida. Além disso, periódicos como *Canadian Journal of Surgery*, *Journal of Clinical Oncology*, *Journal of the National Medical Association*, *Palliative & Supportive Care* e *The Permanente Journal* se destacaram como importantes veículos de disseminação do conhecimento nesta área, reforçando seu papel como referências na discussão sobre cuidados paliativos sensíveis à diversidade cultural e religiosa.

Os achados indicaram uma predominância de estudos desenvolvidos nos Estados Unidos, o que reflete o elevado interesse e o investimento em pesquisa sobre cuidados paliativos e diversidade cultural nesse país. De acordo com Connor (2014), os Estados Unidos têm desempenhado papel de liderança global na implementação e desenvolvimento dos cuidados paliativos, impulsionados por políticas públicas, organizações especializadas e investimentos institucionais. Além disso, periódicos como o *Journal of Clinical Oncology* e *Palliative & Supportive Care* se destacaram como fontes importantes de disseminação do conhecimento nesta área (Peteet e Balboni, 2013; Wiener et al., 2012), reforçando seu papel como veículos de referência na discussão da interface entre espiritualidade, cultura e cuidados em saúde.

Quanto ao tipo de estudo, observou-se predominância de metodologias qualitativas, o que permitiu explorar de forma aprofundada as percepções subjetivas de pacientes, familiares e profissionais de saúde. Essa abordagem mostrou-se especialmente adequada para compreender a complexidade das experiências de fim de vida, bem como a influência de fatores simbólicos, culturais e espirituais na tomada de decisões. Diversos estudos ilustram essa perspectiva (Almeida et al., 2024; Boucher, Siddiqui e Koenig 2017; Cervantes 2017; Maciel

et al., 2018; Rodrigues et al., 2016; Silva; Melo., 2023; Wiener et al., 2012), todos com foco na escuta sensível, no significado atribuído ao sofrimento e nas práticas que envolvem o processo de morrer.

A partir da categorização dos resultados, foi possível verificar que as crenças religiosas se manifestam principalmente por meio da fé na cura e na intervenção divina, crenças essas que moldam significativamente o desejo de continuidade de tratamentos, mesmo quando já não há benefícios terapêuticos. Essa perspectiva é amplamente relatada em comunidades religiosas diversas, como muçulmanas, afro-americanas e cristãs, nas quais o sofrimento é, muitas vezes, interpretado como parte de um plano espiritual ou provação (Boucher *et al.*, 2017; Olatunji *et al.*, 2005). Segundo Rodrigues *et al.* (2016), essa crença pode influenciar negativamente a aceitação dos cuidados paliativos e dificultar a adoção de medidas como a sedação paliativa ou a recusa de intervenções fúteis.

Por sua vez, a influência das crenças culturais revelou-se particularmente marcante na priorização da decisão familiar sobre a autonomia individual, especialmente em contextos latino-americanos e asiáticos, nos quais a coletividade e os vínculos familiares são altamente valorizados. Em tais contextos, decisões como a suspensão de tratamento, o local de morte e a abordagem comunicacional são frequentemente tomadas em conjunto, e não apenas pelo paciente (Cervantes 2017; Ferreira et al., 2021). Estudos demonstraram que profissionais de saúde enfrentam dificuldades éticas e práticas ao lidar com culturas em que o silêncio sobre o diagnóstico é considerado uma forma de proteção, o que pode gerar conflitos com os princípios da autonomia e do consentimento informado. Essa problemática foi discutida por autores como (Cervelin e Kruse., 2014; Fok et al., 2021; Menezes et al., 2022; Santos et al., 2020), que ressaltam a necessidade de sensibilidade cultural para evitar rupturas na relação terapêutica.

Além disso, o respeito às tradições culturais, como rituais de despedida, orações ou prescrições dietéticas, também se mostraram essenciais para a construção de uma assistência sensível e humanizada. Conforme Silva e Melo (2023), ignorar esses aspectos pode gerar conflitos, afastamento da equipe de saúde e sensação de desrespeito por parte dos pacientes e familiares. Por outro lado, a escuta ativa e o acolhimento das expressões religiosas e culturais foram identificados como fatores de fortalecimento do vínculo terapêutico e promoção do bem-estar no fim da vida (Maciel *et al.*, 2018; Santos *et al.*, 2024).

A análise dos estudos revelou que, embora a espiritualidade seja amplamente reconhecida como dimensão importante nos cuidados paliativos, poucos trabalhos abordam diretamente a formação profissional para lidar com essa temática. Nesse sentido, autores como (Puchalski *et al.*, 2023) destacam a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde para identificar e acolher as necessidades espirituais dos pacientes, uma vez que essas dimensões impactam diretamente na percepção de qualidade do cuidado e no enfrentamento da terminalidade. O despreparo nesse aspecto pode acarretar decisões clínicas que desconsideram os valores centrais dos pacientes, rompendo com o princípio da integralidade

do cuidado.

A diversidade cultural também foi amplamente destacada como um fator modulador das condutas e expectativas relacionadas à morte e ao morrer. Estudos apontam que a compreensão cultural da doença, da dor e da morte varia significativamente entre grupos étnicos e religiosos, o que implica em diferentes preferências por intervenções, diferentes compreensões sobre o sofrimento e diferentes concepções de dignidade (Kang *et al.*, 2021; Fok *et al.*, 2021). A sensibilidade cultural, nesse cenário, torna-se uma competência essencial para garantir um cuidado verdadeiramente centrado na pessoa.

De forma geral, os achados desta revisão reforçam a importância de considerar crenças religiosas e culturais como dimensões indissociáveis do cuidado paliativo. A promoção da dignidade no processo de morrer requer o reconhecimento e o respeito a essas dimensões, bem como uma abordagem ética e comunicacional que favoreça o diálogo, a escuta e a construção compartilhada das decisões. Conforme aponta a Organização Mundial Saúde (2023), a qualidade do cuidado no fim da vida depende não apenas de recursos clínicos, mas também de uma compreensão profunda das necessidades espirituais e culturais de quem está morrendo.

Por fim, destaca-se a necessidade de ampliar as investigações em contextos culturais diversos, especialmente nos países da América Latina, África e Ásia, onde os desafios são acentuados por desigualdades sociais e limitações no acesso a cuidados especializados. O fortalecimento das políticas públicas de cuidados paliativos e a inserção efetiva da espiritualidade na prática clínica são passos fundamentais para a construção de uma assistência que valorize o ser humano em todas as suas dimensões.

Embora esta revisão tenha contribuído para a compreensão da influência das crenças religiosas e culturais na tomada de decisão em cuidados paliativos, algumas limitações devem ser reconhecidas. Primeiramente, a predominância de estudos realizados nos Estados Unidos pode ter influenciado a interpretação dos resultados, uma vez que reflete um contexto cultural, social e institucional específico, que pode não ser aplicável a outras realidades, como a latino-americana. Além disso, a maioria dos artigos incluídos utilizou metodologia qualitativa, o que, embora permita uma análise aprofundada das percepções e experiências, dificulta a generalização dos achados. A heterogeneidade dos estudos em termos de população, contexto religioso-cultural e abordagens metodológicas também impôs desafios à comparação direta entre os resultados. Por fim, a limitação do recorte temporal e linguístico pode ter restringido o acesso a produções relevantes em outros idiomas ou publicadas em fontes não indexadas nas bases selecionadas.

CONCLUSÃO

Este estudo analisou a influência das crenças religiosas e culturais na tomada de decisão em cuidados paliativos, evidenciando como esses fatores impactam

diretamente o modo como pacientes, famílias e equipes de saúde enfrentam o processo de terminalidade. A revisão integrativa demonstrou que espiritualidade e cultura não apenas moldam valores e expectativas diante da morte, mas também orientam escolhas terapêuticas, limites do tratamento e o próprio significado do cuidado.

Os dados analisados reforçam a importância de uma abordagem sensível à diversidade religiosa e cultural, capaz de promover escuta qualificada, respeito às convicções individuais e decisões compartilhadas mais alinhadas com os desejos dos pacientes. A negligência desses aspectos pode gerar conflitos éticos, sofrimento espiritual e desassistência emocional, comprometendo a qualidade do cuidado prestado.

Para pesquisas futuras, sugere-se a investigação de estratégias de capacitação para profissionais da saúde sobre competência cultural e espiritualidade em contextos paliativos, bem como a avaliação do impacto dessas práticas na satisfação dos pacientes e familiares. Ademais, seria relevante estudar a inserção dessas temáticas nas diretrizes curriculares da formação em saúde, a fim de consolidar um cuidado mais integral, ético e humanizado.

REFERÊNCIAS

- ,SILVA, D. R.; MOURA, A. A. A religiosidade nos cuidados paliativos: aproximações entre fé e ciência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, supl. 5, p. e20201234, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben>. Acesso em: 23 abr. 2025.
- ALBUQUERQUE, L. C. et al. A influência da cultura e religiosidade na tomada de decisões em cuidados paliativos: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. 1, p. e20220034, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben>. Acesso em: 23 abr. 2025.
- ALMEIDA, Ana Rita Rios et al. A importância da espiritualidade e da religiosidade na prática dos cuidados paliativos. **Mudanças**, v. 30, n. 2, p. 81-88, 2022.
- ARAÚJO, Karine Guiot; SANTIAGO, Iago Sávyo Duarte. Monitoria de saúde e espiritualidade: uma experiência transformadora na labuta com o câncer. ID on line. **Revista de Psicologia**, v. 12, n. 40, p. 31-31, 2018.
- BOUCHER, Nathan A.; SIDDIQUI, Ejaz A.; KOENIG, Harold G. Supporting Muslim patients during advanced illness. **The Permanente Journal**, v. 21, p. 16-190, 2017.
- CARMONA, Guilherme Frota; DE SOUSA ARAÚJO, Maria Carolina Marques; PEREIRA, Alexandre Sampaio Rodrigues. A influência da espiritualidade no tratamento de pacientes submetidos à cuidados paliativos: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 4, p. 13455-13468, 2023.
- CERVANTES, L. et al. Experiences and values of Latinx

individuals with advanced kidney disease: a qualitative study of patients and their families. **Journal of Palliative Medicine**, v. 20, n. 4, p. 473–481, 2017.

CERVANTES, Lilia et al. Qualitative interviews exploring palliative care perspectives of Latinos on dialysis. **Clinical Journal of the American Society of Nephrology**, v. 12, n. 5, p. 788-798, 2017.

CERVELIN, A. F.; KRUSE, M. H. L. A comunicação de más notícias no contexto dos cuidados paliativos: revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 35, n. 1, p. 182–186, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.40948>

CERVELIN, Aline Fantin; KRUSE, Maria Henriqueta Luce. Espiritualidade e religiosidade nos cuidados paliativos: conhecer para governar. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 1, p. 136-142, 2014.

CONNOR, Stephen R. Global Atlas of Palliative Care at the End of Life. Worldwide Palliative Care Alliance; **World Health Organization**, 2014. Disponível em: https://www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf. Acesso em: 20 maio 2025.

DE SOUSA, Milena Nunes Alves; BEZERRA, André Luiz Dantas; DO EGYPTO, Ilana Andrade Santos. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. **Observatorio de La Economía Latinoamericana**, v. 21, n. 10, p. 18448-18483, 2023.

DOS SANTOS, Janaina Luiza et al. Reporte de experiência a través de experiencias profesionales y la inserción de la espiritualidad en cuidados paliativos. **Prometeica**, n. 29, p. 307-319, 2024.

DOS SANTOS, Letícia Celestino Ferreira et al. Idosos em cuidados paliativos: a vivência da espiritualidade frente à terminalidade. 2020.

FERREIRA, M. L. et al. Cuidado paliativo transcultural: desafios no contexto brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p. 1817-1826, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc>. Acesso em: 23 abr. 2025.

FERREIRA, V. R. S. et al. Tomada de decisão no final da vida: uma revisão integrativa sobre os cuidados paliativos. **Revista Bioética**, Brasília, v. 29, n. 2, p. 241–252, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021293493>

FISCHER, Susanne et al. Swiss doctors' attitudes towards end-of-life decisions and their determinants: a comparison of three language regions. **Swiss Medical Weekly**, v. 136, n. 2324, p. 370-370, 2006.

FOK, M. C. C. et al. Culture and end-of-life decision making: ethnographic insights from Hong Kong. **BMC Palliative Care**, v. 20, n. 1, p. 1–10, 2021. DOI:

<https://doi.org/10.1186/s12904-021-00756-1>

HURDLE, Valerie et al. Does regional variation impact decision-making in the management and palliation of pancreatic head adenocarcinoma? Results from an international survey. **Canadian Journal of Surgery**, v. 57, n. 3, p. E69, 2014.

JOHNSON, Kimberly S.; ELBERT-AVILA, Katja I.; TULSKY, James A. The influence of spiritual beliefs and practices on the treatment preferences of African Americans: a review of the literature. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 53, n. 4, p. 711-719, 2005.

KANG, K. A. et al. Cultural aspects of end-of-life care among different ethnicities: A scoping review. **Palliative Medicine**, London, v. 35, n. 4, p. 812–825, 2021. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/home/pmj>. Acesso em: 23 abr. 2025.

LEONG, Madeline et al. How Islam influences end-of-life care: education for palliative care clinicians. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 52, n. 6, p. 771-774. e3, 2016.

MACIEL, Ana Maria Sá Barreto et al. A condição da espiritualidade na assistência de enfermagem oncológica. **Rev. Enferm. UFPE on line**, p. 3024-3029, 2018.

MENEZES, R. A. et al. Cultura e morte: dilemas contemporâneos nos cuidados em fim de vida. **Revista Bioética**, Brasília, v. 30, n. 1, p. 96-104, 2022. Disponível em: <https://revistabioetica.cfm.org.br>. Acesso em: 23 abr. 2025.

MENEZES, R. A. et al. O silêncio que comunica: dilemas da comunicação em cuidados paliativos. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 26, e210051, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.210051>

MUISHOUT, George et al. Muslim physicians and palliative care: attitudes towards the use of palliative sedation. **Supportive Care in Cancer**, v. 26, p. 3701-3710, 2018.

PETEET, John R.; BALBONI, Michael J. Spirituality and religion in oncology. **CA: a Cancer Journal for Clinicians**, v. 63, n. 4, p. 280-289, 2013.

PUCHALSKI, C. M. et al. Spirituality in serious illness and health care: A report of the National Consensus Conference. **Journal of Palliative Medicine**, New York, v. 26, n. 1, p. 20-28, 2023. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/jpm>. Acesso em: 23 abr. 2025.

RIBEIRO DA SILVA, Alessandra; BONINE DE MELO, Ana Júlia. Expressing spirituality in palliative care: a narrative review. **Revista Bioética**, v. 31, n. 3, 2023.

ROCHA, Anderson de Almeida et al. Pediatric palliative medicine in Brazil: an ethical reflection of medical practice. **Acta Bioethica**, v. 29, n. 1, 2023.

SANTOS, M. C. R. et al. Crenças culturais e desafios na comunicação em cuidados paliativos: uma revisão narrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 1237–1246, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.19042019>

SILVA, Leonel dos Santos et al. Religião/espiritualidade e apoio social na melhoria da qualidade de vida da pessoa com câncer avançado. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 23, p. 111-120, 2019.

SULMASY, Daniel P. et al. The culture of faith and hope:

patients' justifications for their high estimations of expected therapeutic benefit when enrolling in early phase oncology trials. **Cancer**, v. 116, n. 15, p. 3702-3711, 2010.

WIENER, Lori et al. Cultural and religious considerations in pediatric palliative care. **Palliative & Supportive Care**, v. 11, n. 1, p. 47-67, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Palliative care: key facts**. Geneva, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. Acesso em: 23 abr. 2025.