

ABORDAGEM DA ESPIRITUALIDADE NA SALA DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

SPIRITUALITY APPROACH IN THE EMERGENCY ROOM: A NARRATIVE REVIEW

UNA APROXIMACIÓN A LA ESPIRITUALIDAD EN URGENCIAS: UNA REVISIÓN NARRATIVA



10.56238/MedCientifica-088

Mauro José Catunda Luna

Mestrando em Perícias Forenses

Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE)

E-mail: mauro.catundaluna@upe.br

Orcid: 0009-0003-1432-2684

Aline do Nascimento Silva

Mestranda em Perícias Forenses

Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE)

E-mail: alinenascimento.silva@upe.br

Orcid: 0009-0006-9911-341X

Márcio José Calaça da Silva Junior

Mestre em Perícias Forenses

Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE)

E-mail: marcio.calaca@upe.br

Orcid: 0009-0007-6345-6207

Henrique Silva Bombana

Pós-doutorando

Instituição: Universidade de São Paulo (USP)

E-mail: hbombana@usp.br

Orcid: 0000-0003-3408-7119

Ivan Dieb Miziara

Doutor em Otorrinolaringologia

Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE), Universidade de São Paulo (USP)

E-mail: ivan.miziara@usp.br

Orcid: 0000-0001-7180-8873

RESUMO

Introdução: A abordagem da religiosidade e espiritualidade (R/E) no contexto hospitalar representa um desafio significativo para os profissionais de saúde, tornando-se ainda mais complexa no ambiente de emergência. Considerando que mais de 80% da população brasileira atribui grande importância à



religião em suas vidas, a incorporação dessa dimensão no cuidado em saúde assume relevância clínica e humanística. Objetivo: Discutir a importância e os desafios da abordagem da espiritualidade durante o atendimento em serviços de emergência. Metodologia: Trata-se de revisão narrativa da literatura, realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores MeSH "Spirituality" AND "Emergency Service, Hospital" AND "Emergency Medical Services", incluindo artigos publicados entre 2020 e 2025. Resultados: Foram identificados 18 artigos, dos quais 10 foram selecionados para análise. Os estudos evidenciaram a escassez de serviços de assistência espiritual em emergências, a importância do apoio espiritual para pacientes e familiares em situações críticas, e a necessidade de capacitação profissional nessa área. Conclusão: A abordagem da espiritualidade nas emergências, embora desafiadora, é viável e necessária. Estratégias de capacitação profissional, protocolos institucionais e integração de equipes multidisciplinares podem contribuir para a humanização do atendimento e promoção integral da saúde.

Palavras-chave: Espiritualidade. Serviço Hospitalar de Emergência. Humanização da Assistência. Cuidados Paliativos. Assistência Integral à Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Addressing religiosity and spirituality (R/S) in the hospital setting represents a significant challenge for healthcare professionals, becoming even more complex in the emergency environment. Considering that over 80% of the Brazilian population attributes great importance to religion in their lives, incorporating this dimension into healthcare assumes clinical and humanistic relevance. Objective: To discuss the importance and challenges of addressing spirituality during emergency department care. Methods: This is a narrative literature review conducted in the PubMed database using MeSH descriptors "Spirituality" AND "Emergency Service, Hospital" AND "Emergency Medical Services", including articles published between 2020 and 2025. Results: Eighteen articles were identified, of which 10 were selected for analysis. Studies demonstrated the scarcity of spiritual care services in emergency departments, the importance of spiritual support for patients and families in critical situations, and the need for professional training in this area. Conclusion: Addressing spirituality in emergency settings, although challenging, is feasible and necessary. Professional training strategies, institutional protocols, and multidisciplinary team integration can contribute to humanized care and comprehensive health promotion.

Keywords: Spirituality. Emergency Service, Hospital. Humanization of Assistance. Palliative Care. Comprehensive Health Care.

RESUMEN

Introducción: Abordar la religiosidad y la espiritualidad (R/E) en el ámbito hospitalario representa un desafío significativo para los profesionales de la salud, que se vuelve aún más complejo en el entorno de urgencias. Considerando que más del 80% de la población brasileña atribuye gran importancia a la religión en sus vidas, la incorporación de esta dimensión en la atención médica adquiere relevancia clínica y humanística. Objetivo: Discutir la importancia y los desafíos de abordar la espiritualidad durante la atención en urgencias. Métodos: Se realizó una revisión narrativa de la literatura en la base de datos PubMed utilizando los descriptores MeSH "Espirituallidad", "Servicio de Urgencias, Hospital" y "Servicios Médicos de Urgencias", incluyendo artículos publicados entre 2020 y 2025. Resultados: Se identificaron dieciocho artículos, de los cuales se seleccionaron 10 para su análisis. Los estudios demostraron la escasez de servicios de atención espiritual en urgencias, la importancia del apoyo espiritual para pacientes y familias en situaciones críticas, y la necesidad de capacitación profesional en esta área. Conclusión: Abordar la espiritualidad en urgencias, aunque desafiante, es factible y necesario. Las estrategias de formación profesional, los protocolos institucionales y la integración de



equipos multidisciplinarios pueden contribuir a la atención humanizada y a la promoción integral de la salud.

Palabras clave: Espiritualidad. Servicio de Urgencias, Hospital. Humanización de la Asistencia. Cuidados Paliativos. Atención Integral de Salud.





1 INTRODUÇÃO

Falar sobre religiosidade e espiritualidade (R/E) no cotidiano nem sempre é tarefa simples, e incorporar essa temática ao cuidado em saúde constitui um desafio que se amplifica quando pensamos no contexto hospitalar, especialmente nos atendimentos de emergência. A dimensão espiritual, frequentemente negligenciada nos serviços de saúde, representa um componente fundamental para a compreensão integral do ser humano e de suas necessidades em momentos de vulnerabilidade.

Para McDonald e Guyer (2025), uma vez que identificar e abordar o sofrimento espiritual e moral constitui um pilar dos cuidados paliativos de alta qualidade, essa abordagem também deve ser fundamental nos cuidados paliativos prestados no pronto-socorro. Essa perspectiva reforça a necessidade de integrar a dimensão espiritual ao atendimento de emergência, especialmente em situações de gravidade clínica.

Diversas reflexões e dilemas permeiam esse contexto, como a concepção de R/E para o paciente e seus familiares, o limiar entre respeito e acolhimento, e a percepção individual dos profissionais de saúde com os reflexos da vivência hospitalar em sua própria espiritualidade. Compreender como os pacientes e seus familiares percebem a espiritualidade é fundamental, assim como considerar o impacto do adoecimento em suas crenças religiosas.

Os profissionais de saúde enfrentam dilemas ao abordar a R/E dos pacientes. Encontrar o equilíbrio entre respeitar suas crenças e oferecer acolhimento efetivo, embora crucial, nem sempre é simples. Assim como cada paciente possui suas crenças e formas de vivenciar a R/E, os profissionais de saúde também têm suas próprias percepções. Essa percepção individual influencia a abordagem e pode afetar a qualidade do atendimento. Ademais, a vivência em ambiente hospitalar pode impactar e modificar a própria espiritualidade do profissional, sendo importante considerar como essa experiência influencia sua prática (SOUZA; CARVALHO; SCORSOLINI-COMIN, 2020).

Considerando que mais de 80% da população brasileira considera a religião muito importante em suas vidas, a abordagem da R/E assume papel relevante no acolhimento e na promoção de saúde desses pacientes (MOREIRA-ALMEIDA et al., 2010). Essa realidade epidemiológica justifica a necessidade de estudos sobre o tema, bem como a atenção que os profissionais de saúde devem dispensar às necessidades espirituais de seus pacientes, inclusive nos serviços de emergência.

2 OBJETIVO

Discutir a importância da abordagem da espiritualidade durante o atendimento em serviços de emergência, identificando barreiras, estratégias e oportunidades para sua implementação.



3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico que utiliza como técnica a revisão narrativa da literatura. A busca foi realizada na base de dados PubMed, por meio da combinação de três descritores MeSH (Medical Subject Headings), conectados pelo operador booleano AND: "Spirituality" AND "Emergency Service, Hospital" AND "Emergency Medical Services".

Foram incluídos artigos originais e de revisão, publicados entre janeiro de 2020 e janeiro de 2025, nos idiomas inglês, português e espanhol, que abordassem a temática da espiritualidade ou religiosidade no contexto de serviços de emergência. Foram excluídos artigos que não disponibilizavam texto completo, estudos duplicados e publicações que não apresentavam relação direta com o objetivo proposto.

A seleção dos artigos foi realizada mediante leitura dos títulos e resumos, seguida da análise integral dos textos selecionados. Os dados foram analisados de forma qualitativa, buscando identificar os principais achados relacionados à abordagem da espiritualidade em serviços de emergência.

4 RESULTADOS

A carência de estudos sobre serviços de atendimento e acolhimento espiritual em emergências é notável. Foram identificados 18 artigos na totalidade da busca. Após análise dos títulos e resumos, oito publicações foram excluídas por não apresentarem relação direta com o objetivo do estudo ou por indisponibilidade do texto completo. Assim, 10 publicações foram selecionadas para compor esta revisão.

Entre os trabalhos selecionados, um estudo avaliando 16 hospitais da região rural pertencentes a um dos maiores sistemas de saúde sem fins lucrativos dos Estados Unidos (CommonSpirit Health), de origem católica, encontrou que apenas 11 (69%) ofereciam assistência espiritual por meio de capelães profissionais pelo menos três dias por semana. Este estudo evidenciou ainda que o apoio à equipe foi uma prioridade importante relatada em todas as instituições, sendo identificadas necessidades de treinamento virtual e suporte para os profissionais de assistência espiritual nesses locais (SCHENK; WHIPKEY; FITCHETT, 2024).

Ao analisar a perspectiva de capelães experientes em abordagem nas emergências, McDonald e Guyer (2025) relataram importantes insights sobre os benefícios e desafios únicos vivenciados ao fornecer apoio espiritual a pacientes no pronto-socorro. As experiências desses profissionais destacam a relevante necessidade de suporte espiritual para pacientes que chegam ao setor de emergência.

Almutairi et al. (2025), em revisão sistemática com metodologia mista buscando identificar fatores que influenciam o manejo da dor em pacientes nas emergências, encontraram que diversos grupos de pacientes ainda vivenciam manejo da dor potencialmente inadequado devido a fatores não relacionados à condição e à gravidade das doenças apresentadas. A síntese qualitativa reforçou os



achados quantitativos, proporcionando compreensão mais profunda do papel dos fatores espirituais e socioeconômicos como potenciais moduladores das experiências dos pacientes no pronto-socorro.

Em contraponto, Hanson et al. (2022), ao avaliar fatores que influenciam a preferência em relação à ressuscitação em idosos por meio de questionário baseado em entrevistas qualitativas, encontraram que os itens referentes a crenças religiosas, da dimensão espiritual, foram mal compreendidos e considerados irrelevantes pelos idosos atendidos no pronto-socorro, não sendo possível confirmar a importância da dimensão espiritual nessa decisão específica.

Amado-Tineo et al. (2024), ao avaliar acompanhantes de pacientes na emergência, identificaram relatos de experiências que incluíam sentimentos de desespero e angústia devido aos longos tempos de espera, recursos insuficientes, informações incompletas sobre os problemas do paciente e tratamento percebido como insensível por parte da equipe. À medida que os pacientes se aproximavam da morte, os cuidadores expressaram que tentaram oferecer todo o amor possível e têm presentes o máximo de tempo, embora simultaneamente não desejassem que os pacientes continuassem a sofrer e esperassem por um destino melhor após esta vida, tendo encontrado na fé uma fonte de força para continuarem cuidando de seus entes queridos até o fim.

Toates e Hickey (2023), ao estudar a relação entre preferência religiosa e visitas de capelania em um grande hospital americano, encontraram que 20,8% de toda a população hospitalar declarou-se católica, enquanto 28,4% daqueles atendidos por capelães declararam-se católicos. Similarmente, 33,8% de toda a população hospitalar declarou-se cristã, enquanto 36,9% daqueles atendidos por capelães declararam-se cristãos. Essa discrepância deveu-se principalmente à maior proporção de pacientes que identificaram "Nenhuma" como preferência religiosa, representando 28,5% de todas as internações hospitalares, enquanto apenas 18,9% daqueles atendidos por capelães relataram ausência de afiliação religiosa.

5 DISCUSSÃO

A abordagem da espiritualidade em hospitais é, portanto, um tema relevante e desafiador para os profissionais de saúde, cuja implantação enfrenta diversas barreiras que merecem consideração.

O ceticismo e o estigma constituem obstáculos significativos. Alguns profissionais de saúde podem demonstrar ceticismo em relação à espiritualidade ou temer, erroneamente, que abordá-la seja percebido como anticientífico. Essa percepção equivocada pode limitar a integração dessa dimensão ao cuidado, privando pacientes de um suporte potencialmente benéfico.

A dificuldade de comunicação e a falta de treinamento também representam desafios importantes. Abordar questões espirituais requer habilidades de comunicação sensíveis e empáticas, que nem todos os profissionais possuem naturalmente. Além disso, raramente recebem capacitação



específica sobre como conduzir essas abordagens, o que dificulta a comunicação eficaz, especialmente no ambiente dinâmico das emergências.

A diversidade de crenças dos pacientes adiciona complexidade ao tema. Os pacientes apresentam diferentes crenças religiosas ou espirituais, e embora seja difícil atender a todas de maneira aprofundada, isso não impede que se busque sempre tratá-las de forma respeitosa e acolhedora.

A postura de neutralidade institucional adotada por algumas administrações hospitalares também pode representar barreira. Algumas diretorias preferem manter posicionamento institucional neutro em relação à religiosidade, entendendo que assim evitam conflitos ou favorecimentos religiosos. No entanto, ao procederem dessa forma, podem impedir os benefícios que a abordagem e o acolhimento religioso-espiritual podem proporcionar aos pacientes.

Essas barreiras destacam a importância de promover conscientização e capacitação para lidar com a espiritualidade de forma inclusiva e compassiva. Estratégias de treinamento e educação continuada, como workshops, palestras e materiais educativos, podem ser implementadas. A disponibilização de materiais informativos sobre espiritualidade para pacientes e familiares, a oferta de treinamento regular para a equipe de saúde sobre a importância da temática e maneiras de abordar questões espirituais, a criação de protocolos claros de abordagem da espiritualidade que auxiliem a equipe a saber quando e como iniciar a conversa, e a promoção da integração da espiritualidade na rotina, incluindo perguntas sobre espiritualidade na avaliação inicial do paciente, podem contribuir para normalizar a discussão e identificar necessidades específicas.

Essas estratégias devem propiciar comunicação mais empática, preferencialmente conduzida por equipe multidisciplinar que inclua capelães, assistentes sociais e psicólogos, fornecendo suporte espiritual e emocional mais adequado. A abordagem da temática deve ser realizada com sensibilidade, ouvindo atentamente e validando as experiências dos pacientes, reconhecendo e respeitando suas diferentes crenças religiosas e espirituais, evitando julgamentos e estereotipagens.

Além das barreiras comuns à abordagem da R/E, o ambiente de emergência apresenta desafios particulares. Normalmente, quando pensamos em abordar questões espirituais, imaginamos um ambiente calmo e tranquilo, propício para conversas livres e sem pressa, de forma delicada e acolhedora. Essa imagem contrasta significativamente com a realidade frequentemente caótica de uma sala de emergência. A baixa disponibilidade de tempo e a gravidade dos casos representam uma realidade que não pode ser desconsiderada. A equipe médica frequentemente lida com situações extremamente graves e urgentes, nas quais cada fração de segundo é preciosa. Nesses casos, a abordagem da espiritualidade pode ser naturalmente postergada em meio a outras prioridades clínicas.

Contudo, é importante reconhecer que o ambiente de emergência não é permanentemente caótico. As unidades de atendimento de emergência também apresentam períodos de menor demanda, e esses momentos de maior tranquilidade podem representar oportunidades valiosas para a promoção



de saúde por meio da abordagem da espiritualidade. Não se deve perpetuar a concepção de que na emergência nunca há espaço para a espiritualidade. Uma abordagem precoce pode fazer diferença significativa na recuperação, proporcionando forte sensação de acolhimento ao paciente e humanizando um ambiente comumente associado à insegurança, apreensão e medo.

6 CONCLUSÃO

A abordagem da espiritualidade requer sensibilidade, respeito e compreensão das crenças individuais. Os profissionais de saúde devem estar preparados para lidar com essas questões de forma holística e compassiva, sempre que possível, aproveitando as oportunidades que se apresentam. Com bom senso, entendimento da importância e naturalidade na forma de abordagem, é possível realizar a abordagem da espiritualidade mesmo nas salas de emergência, promovendo precocemente a saúde como um todo, contemplando as dimensões biológica, física, psíquica, social e espiritual do ser humano.

Oferecer e avaliar a qualidade do atendimento espiritual é tarefa desafiadora, porém de vital importância no atual contexto da saúde. A integração da dimensão espiritual ao cuidado em emergência representa não apenas uma humanização do atendimento, mas também o reconhecimento da integralidade do ser humano em situação de vulnerabilidade.



REFERÊNCIAS

ALMUTAIRI, A.; COYER, F.; KEOGH, S.; HUGHES, J. Factors influencing pain management in patients presenting to the emergency department: a mixed-method systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, v. 163, 105214, 2025. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2025.105214.

AMADO-TINEO, J. P.; OSCANOA-ESPINOZA, T.; LOLI-PONCE, R.; DELGADO-GUAY, M. O. Experiences of caregivers of patients with noncancer diseases readmitted to an emergency department at the end of life. *BMC Palliative Care*, v. 23, n. 1, 2024. DOI: 10.1186/s12904-024-01596-z.

HANSON, S.; NISSEN, S. K.; NIELSEN, D.; LASSEN, A.; BRABRAND, M.; FORERO, R.; JENSEN, J. S.; RYG, J. What matters and influence resuscitation preference? Development, field testing, and structural validation of items among older patients in the emergency department. *BMC Geriatrics*, v. 22, n. 1, 2022. DOI: 10.1186/s12877-022-03707-y.

MCDONALD, L.; GUYER, D. The critical role of spiritual care in the emergency department. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 2025. [ahead of print]. DOI: 10.1080/08854726.2025.

MOREIRA-ALMEIDA, A.; PINSKY, I.; ZALESKI, M.; LARANJEIRA, R. Envolvimento religioso e fatores sociodemográficos: resultados de um levantamento nacional no Brasil. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v. 37, n. 1, p. 12-15, 2010. DOI: 10.1590/S0101-60832010000100003.

SCHENK, K.; WHIPKEY, T.; FITCHETT, G. Mapping spiritual care in small and critical access hospitals in a faith-based US Health system. *Journal of Health Care Chaplaincy*, v. 30, n. 4, p. 255-277, 2024. DOI: 10.1080/08854726.2024.2354006.

SOUZA, D. C.; CARVALHO, P. P.; SCORSOLINI-COMIN, F. A religiosidade/espiritualidade no contexto hospitalar: reflexões e dilemas a partir da prática profissional. *Mudanças*, v. 28, n. 1, p. 55-61, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-32692020000100008. Acesso em: 27 jul. 2024.

TOATES, S. E.; HICKEY, K. D. V. Relationships between the number of chaplain visits and patient characteristics: a retrospective review of a large suburban midwest hospital, USA. *Journal of Religion and Health*, v. 62, n. 1, p. 619-630, 2023. DOI: 10.1007/s10943-022-01717-z.