



Tear Online é licenciada sob uma Licença Creative Commons.

A DIMENSÃO ESPIRITUAL NO CUIDADO DE ENFERMAGEM: APLICAÇÃO DA TEORIA DE JEAN WATSON EM PACIENTES COM CÂNCER NO CONTEXTO HOSPITALAR

The spiritual dimension of nursing care: Applying Jean Watson's theory to cancer patients in the hospital setting

Werlang da Cruz Silva*
Júlio César Adam**
Marcelo Ramos Saldanha***

Resumo:

O cuidado oncológico requer atenção especial à dimensão espiritual dos pacientes, sobretudo nas fases críticas ou terminais do tratamento. Este artigo investiga, à luz da Teoria do Cuidado Transpessoal da Jean Watson, de que forma a espiritualidade pode enriquecer a prática da enfermagem hospitalar. Através de uma revisão bibliográfica narrativa (2020-2025), nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Lilacs e SciELO, foram selecionados 16 estudos que articulam espiritualidade, oncologia e os processos Caritas para a revisão. A experiência oncológica, ao provocar rupturas existenciais, demanda um cuidado centrado na escuta, presença compassiva e construção de significados. Evidências apontam que essa abordagem favorece o bem-estar, fortalece a resiliência, aumenta a adesão terapêutica e melhora a satisfação dos pacientes. A discussão estrutura-se em três eixos: (1) conceitos contemporâneos sobre espiritualidade e saúde; (2) impactos clínicos e psicossociais do câncer; e (3) contribuições dos processos Caritas para protocolos de cuidado espiritual. Conclui-se que integrar a espiritualidade à prática cotidiana amplia a efetividade clínica, sustenta a autonomia do paciente e reafirma a enfermagem como prática ética e holística.

Palavras-chave: Espiritualidade. Enfermagem Holística. Enfermagem Oncológica. Cuidados Paliativos. Terapias Espirituais.

* Werlang da Cruz Silva. Bacharel em Enfermagem pela Universidade do Distrito Federal UDF em Brasília-DF, e atualmente realizando o mestrado em Teologia pelas Faculdades EST (São Leopoldo-RS). E-mail: werlangcruz@gmail.com.

** Júlio César Adam é Doutor em Teologia pela Universidade de Hamburgo, Alemanha. Graduado em Teologia pelas Faculdades EST. Professor de Teologia Prática nas Faculdades EST e Professor Colaborador no PPG de Ciências das Religiões da UFPB. Pesquisador PQ 2 CNPq. E-mail: julio3@est.edu.br.

*** Marcelo Ramos Saldanha é Doutor em Filosofia pela Universidade da Beira Interior, em Portugal. É mestre em Teologia no Programa de Pós-Graduação das Faculdades EST, bacharel em Teologia pela Escola Superior de Teologia das Faculdades EST e licenciado em Artes visuais pela Claretiano. E-mail: marcelo.saldanha@est.edu.br.

Abstract: Oncological care requires special attention to the spiritual dimension of patients, especially during critical or terminal stages of treatment. This article investigates, in light of Jean Watson's Theory of Transpersonal Caring, how spirituality can enrich nursing practice in hospital settings. Through a narrative literature review (2020–2025), conducted in the PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS – Virtual Health Library, Brazil), Lilacs, and SciELO databases, 16 studies were selected that articulate spirituality, oncology, and the Caritas Processes. The oncological experience, by provoking existential ruptures, calls for care centered on active listening, compassionate presence, and the construction of meaning. Evidence indicates that this approach enhances well-being, strengthens resilience, increases treatment adherence, and improves patient satisfaction. The discussion is structured around three axes: (1) contemporary concepts of spirituality and health; (2) clinical and psychosocial impacts of cancer; and (3) contributions of the Caritas Processes to spiritual care protocols. It is concluded that integrating spirituality into daily practice enhances clinical effectiveness, supports patient autonomy, and reaffirms nursing as an ethical and holistic practice.

Keywords: Spirituality; Holistic Nursing; Oncology Nursing; Palliative Care; Spiritual Therapies

1 Introdução

A espiritualidade tem ganhado relevância crescente no campo da saúde, entretanto no contexto oncológico, onde pacientes frequentemente enfrentam desafios que vão além dos aspectos físicos da doença. A abordagem espiritual e o apoio às crenças dos pacientes são elementos cada vez mais valorizados no cuidado humanizado, sobretudo entre indivíduos que lidam com diagnósticos críticos. A espiritualidade representa uma dimensão fundamental para o cuidado de enfermagem, contribuindo para a promoção de um ambiente de apoio e empatia¹.

Frankl em sua obra clássica (*Man's Search for Meaning - Em Busca de Sentido*), argumenta que, diante do sofrimento intenso, como nos casos de câncer, a busca de sentido na vida torna-se fundamental para a resiliência do indivíduo². Assim, o cuidado espiritual não se limita a práticas religiosas, mas abarca o apoio ao significado que cada paciente atribui à sua experiência, promovendo um enfrentamento mais integrado e consciente diante da enfermidade.

¹ WATSON, J. **Nursing: the philosophy and science of caring**. Rev. ed. Louisville: University Press of Colorado, 2008.

² FRANKL, V. E. **Man's search for meaning**. Boston: Beacon Press, 2006.

O sentido da vida, como destaca Viktor Frankl, como fonte de resiliência diante do sofrimento, Jean Watson propõe a Teoria do Cuidado Humano como uma estrutura teórica sólida que integra a espiritualidade à prática de enfermagem. Tendo o ser humano como centro de todas as ações de cuidado, essa teoria enfatiza o cuidado transpessoal e a importância de estabelecer conexões autênticas e empáticas entre profissional de saúde e paciente, considerando o bem-estar físico, emocional e espiritual como dimensões interdependentes do processo de cura³.

Com o tempo, as ideias de Watson evoluíram, levando à substituição dos *fatores de cuidado* pelos *Processos Caritas*, os quais propõem uma abordagem baseada na delicadeza, sensibilidade e atenção especial — o que a autora denomina “atenção de fino trato”⁴. Esses processos buscam a reestruturação do ser humano, possibilitando que ele vivencie de forma mais plena os diversos momentos da vida, ao mesmo tempo em que rompem com paradigmas tradicionais do cuidado em enfermagem. Ao invés de seguir uma ordem fixa, os elementos que compõem os Processos Caritas são ativados dinamicamente na interação entre cuidador e paciente, formando um todo integrado e centrado na recuperação do ser, e não apenas no tratamento da doença. Dessa forma, o modelo destaca a conexão intrínseca do ser com o cosmos e a sacralidade da pessoa cuidada, promovendo o alinhamento entre corpo, mente e espírito por meio de uma consciência intencional de cuidado.

No contexto brasileiro, estudos como o de Favero demonstram a aplicação prática dessa teoria, mostrando que a abordagem transpessoal contribui para uma assistência completa e satisfatória ao paciente⁵. A teoria de Watson foca na totalidade do ser humano e proporciona ao enfermeiro uma perspectiva ampliada do cuidado. Ela enfatiza a importância da presença, da escuta ativa e do respeito aos valores espirituais dos pacientes. Isso é particularmente relevante em cenários complexos como o tratamento oncológico.

³ WATSON, J. **Human caring science: a theory of nursing**. 2. ed. Burlington: Jones & Bartlett Learning, 2012.

⁴ WATSON, J. **Caring science as sacred science**. Philadelphia: FA Davis; 2005.

⁵ FAVERO, L.; MEIER, M. J.; LACERDA, M. R.; MAZZA, V. A.; KALINOWSKI, L. C. Jean Watson's Theory of Human Caring: a decade of Brazilian publications. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 213–218, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000200016>. Acesso em: 10 jul. 2025.

A integração da espiritualidade no cuidado de enfermagem a pacientes oncológicos apresenta-se, assim, como uma prática indispensável para promover o conforto e o bem-estar durante o processo de tratamento. Conforme discutem Dias, Oliveira e Melo⁶, a espiritualidade pode atuar como um recurso importante para o enfrentamento emocional dos pacientes, reduzindo o estresse e promovendo uma perspectiva de esperança. Além disso, enfermeiros que incorporam práticas espirituais em suas rotinas de atendimento observam uma maior satisfação e cooperação dos pacientes, sugerindo que o apoio espiritual pode entusiasmar a confiança e a segurança durante o cuidado⁷. Dessa forma, o apoio espiritual, dentro dos princípios da *Teoria do Cuidado Humano*, permite um acompanhamento mais integral e responsivo às necessidades do paciente, tornando-se uma ferramenta necessária para o cuidado em enfermagem.

Diante da crescente valorização da dimensão espiritual na saúde e do potencial transformador da *Teoria do Cuidado Humano* de Jean Watson, este artigo investiga de que forma a espiritualidade, à luz dessa teoria e dos *Processos Caritas*, pode enriquecer a prática da enfermagem em contextos hospitalares, especialmente no cuidado a pacientes oncológicos.

A discussão será organizada em três eixos principais: os conceitos contemporâneos sobre espiritualidade e saúde; os impactos clínicos, existenciais e psicossociais do câncer; e as contribuições dos *Processos Caritas* para a construção de protocolos de cuidado espiritual que promovam acolhimento, escuta ativa e integralidade.

O objetivo desta revisão narrativa é analisar, com base na literatura recente, a integração da espiritualidade no cuidado de enfermagem, reconhecendo o potencial humanizador da abordagem transpessoal de Watson como caminho ético e sensível para uma assistência mais integral e centrada no paciente.

⁶ DIAS, T. B.; OLIVEIRA, M. P.; MELO, C. da S. A espiritualidade nos cuidados de enfermagem ao paciente oncológico: uma revisão narrativa. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, Cruz Alta, v. 9, n. 1, p. 51-64, jul. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33053/RECS.V9I1.387>. Acesso em: 10 jul. 2025.

⁷ MELO FILHO, P. L. Espiritualidade na atenção oncológica pela ótica dos enfermeiros: a luz da teoria de Jean Watson. **Nursing: Edição Brasileira**, São Paulo, v. 25, n. 289, p. 7940–7951, jun. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2022v25i289p7940-7951>. Acesso em: 10 jul. 2025.

2 Abordagem metodológica

Este estudo constitui uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, cujo objetivo foi analisar as interfaces entre espiritualidade, cuidado oncológico e os fundamentos da Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson, com ênfase nos Processos Caritas. A revisão narrativa permite a articulação crítica de conhecimentos já consolidados, promovendo uma reflexão aprofundada entre teoria e prática assistencial. A questão norteadora foi: de que forma a espiritualidade pode enriquecer a prática de enfermagem hospitalar oncológica à luz da teoria de Watson e dos Processos Caritas?

A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e LILACS, com recorte temporal entre 2020 e 2025. Utilizaram-se os descritores “espiritualidade”, “enfermagem oncológica”, “cuidados paliativos”, “enfermagem holística” e “terapias espirituais”, combinados com operadores booleanos (AND/OR). Foram incluídos estudos em português e inglês, com acesso integral, que abordassem práticas de enfermagem oncológica com enfoque espiritual ou baseadas na Teoria de Jean Watson. Excluíram-se duplicatas, textos genéricos ou sem fundamentação teórica consistente.

Foram selecionados 16 estudos, analisados por meio de leitura crítica e análise temática, resultando em três eixos principais: (1) espiritualidade e saúde em contextos contemporâneos; (2) impactos clínicos e existenciais do câncer; e (3) Processos Caritas como modelo de cuidado espiritual. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada com o uso do *checklist* JBI Critical Appraisal, classificando-os quanto ao risco de viés (alto, moderado ou baixo), o que contribuiu para uma leitura crítica da literatura incluída.

3 Espiritualidade: Conceitos e Fundamentos

Os conceitos de espiritualidade e cuidado transpessoal são pilares centrais na *Teoria do Cuidado Humano* de Watson. Eles são fundamentais para uma prática de enfermagem que ultrapassa as dimensões técnicas. Tal prática incorpora aspectos mais profundo da experiência humana. Watson⁸ sugere que o cuidado transpessoal

⁸ WATSON, 2012.

envolve uma conexão genuína entre o enfermeiro e o paciente, permitindo que o profissional compreenda e respeite as crenças, esperanças e temores dos indivíduos sob seus cuidados.

Nesse contexto, como aponta Koenig⁹, é importante não tomar espiritualidade e religião como conceitos equivalentes. Isso porque, enquanto a espiritualidade se refere a uma dimensão subjetiva da existência, relacionada à busca de sentido, propósito, conexão e transcendência, a religião diz respeito a sistemas organizados de crenças, rituais e práticas compartilhadas por uma determinada comunidade. A espiritualidade, por ser mais ampla e pessoal, pode se manifestar tanto em contextos religiosos quanto fora deles. Essa distinção é essencial no cuidado de enfermagem, pois permite acolher a diversidade de crenças e valores dos pacientes sem promover qualquer forma de proselitismo.

Arrieira e colaboradores¹⁰ relatam que a abordagem espiritual no cuidado paliativo oferece aos pacientes uma sensação de acolhimento e conforto, tornando o tratamento oncológico menos centrado na doença e mais focado na pessoa como um todo. O reconhecimento das necessidades espirituais do paciente, em momentos de crise, como no enfrentamento do câncer, reforça o papel do enfermeiro como facilitador de um ambiente de cuidado holístico.

Os aspectos éticos envolvidos na prática do cuidado espiritual também são fundamentais para assegurar que esse tipo de intervenção respeite a autonomia e a diversidade dos pacientes. Como propõe Puchalski, a espiritualidade no cuidado de saúde deve ser abordada de forma inclusiva, acolhendo as diferentes expressões de sentido e transcendência, com escuta atenta e sem imposição de crenças¹¹.

Esse princípio ético é vital no contexto hospitalar oncológico, onde os pacientes frequentemente enfrentam questões existenciais complexas. Watson¹²

⁹ KOENING, H. **Medicina, religião e saúde**: o encontro da ciência e da espiritualidade. Abreu I, Tradutor. Porto Alegre: L&PM; 2012

¹⁰ ARRIEIRA, I. C. O.; THOFEHRN, M. B.; PORTO, A. R.; MOURA, P. M. M.; MARTINS, C. L.; JACONDINO, M. B. Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, e03312, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017007403312>. Acesso em: 10 jul. 2025.

¹¹ PUCHALSKI, C. M.; VITILLO, R.; HULL, S. K.; RELLER, N. Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus. **Journal of Palliative Medicine, Philadelphia**, v. 17, n. 6, p. 642–656, jun. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/jpm.2014.9427>. Acesso em: 10 jul. 2025.

¹² WATSON, 2008.

defende que o cuidado espiritual deve ser guiado por uma postura de compaixão e respeito, promovendo um ambiente onde o paciente se sinta livre para expressar suas crenças e valores. Dessa maneira, o cuidado espiritual torna-se uma prática que não apenas respeita a individualidade do paciente, mas também enriquece a vivência de cuidado com um sentido mais substancial de humanidade.

A comparação entre o cuidado centrado na cura física e o cuidado centrado na pessoa evidencia as limitações de uma abordagem exclusivamente técnica, em pacientes que enfrentam o câncer.

O cuidado humanizado e centrado na pessoa busca entender o paciente em sua complexidade, indo além da doença para considerar suas emoções, valores e esperanças¹³. Ao priorizar a totalidade do ser humano, o cuidado de enfermagem segundo Watson transforma-se em uma prática de acolhimento e respeito. Em vez de um enfoque exclusivamente técnico voltado à cura física, essa abordagem busca compreender o paciente em sua complexidade, considerando suas emoções, valores e esperanças. Estudos sugerem que essa abordagem proporciona alívio emocional, contribuindo para um ambiente terapêutico mais acolhedor e humanizado¹⁴.

4 Espiritualidade e Saúde Oncológica

Após delinear os fundamentos da espiritualidade, examinamos agora como essa dimensão se manifesta no contexto oncológico. Estudos demonstram diversos benefícios clínicos agregados à espiritualidade, entre eles menor intensidade da dor, redução dos sintomas depressivos e maior adesão ao tratamento.^{15,16} Além disso, as

¹³ WATSON, 2012.

¹⁴ ARRIEIRA et al., 2018

¹⁵ KOENIG, H. G. Religion, Spirituality and Health: The Research and Clinical Implications. **ISRN Psychiatry**, volume 2012, Article ID 278730, 33 p., dez. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.5402/2012/278730>. Acesso em: 10 jul. 2025.

¹⁶ PINTO, S.; CALDEIRA, S.; MARTINS, J. C. A systematic literature review toward the characterization of comfort. **Holistic Nursing Practice**, v. 30, n. 1, p. 14–24, jan./fev. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/HNP.000000000000126>. Acesso em: 10 jul. 2025.

pesquisas relatam ainda melhora significativa no score EORTC-QLQ-C30^{17,18,19} quando necessidades espirituais são atendidas²⁰. O suporte espiritual está ligado ao incremento de esperança, resiliência e *coping* positivo; pacientes que recebem visita de capelania ou dispõem de espaço para oração relatam maior confiança na equipe^{21,22}.

Evidências científicas sobre o impacto da espiritualidade na qualidade de vida de pacientes oncológicos têm demonstrado que essa dimensão é crucial para o bem-estar emocional e psicológico. Koenig²³ destaca que a espiritualidade pode funcionar como estratégia de enfrentamento, ajudando os pacientes a lidar com os desafios emocionais do câncer de forma mais equilibrada. Além disso, a qualidade de vida tende a melhorar quando suas necessidades espirituais são atendidas, reforçando a importância da inclusão dessa dimensão no cuidado oncológico²⁴. No modelo de Watson, essa abordagem permite que o enfermeiro atue não apenas como técnico, mas como facilitador do bem-estar global do paciente, promovendo um processo de cura que vai além do aspecto físico e abarca a pessoa em sua completude.

¹⁷ European Organisation for Research and Treatment of Cancer – Quality of Life Questionnaire Core 30 - “Organização Europeia para Pesquisa e Tratamento do Câncer – Questionário Central de Qualidade de Vida de 30 Itens. O EORTC QLQ-C30 é um questionário desenvolvido pela Organização Europeia para Pesquisa e Tratamento do Câncer (EORTC) para avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) em pacientes com câncer. Ele é amplamente utilizado em pesquisas e na prática clínica para avaliar o impacto da doença e do tratamento na vida dos pacientes. É composto por 30 itens que avaliam cinco escalas funcionais (física, de papel, cognitiva, emocional e social), uma escala global de qualidade de vida, três escalas de sintomas (fadiga, náusea e vômito, e dor) e seis itens únicos que abordam outros sintomas e o impacto financeiro da doença.

¹⁸ KAASA, S.; BJORDAL, K.; AARONSON, N.; MOUM, T.; WIST, E.; HAGEN, S.; KVIKSTAD, A.; The EORTC Core Quality of Life questionnaire (QLQ-C30): validity and reliability when analysed with patients treated with palliative radiotherapy. **European Journal of Cancer**, v. 31A, n. 13-14, p. 2260–2263, dez. 1995. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0959-8049\(95\)00296-0](https://doi.org/10.1016/0959-8049(95)00296-0). Acesso em: 10 jul. 2025.

¹⁹ HUSSON, O.; DE ROOIJ, B. H.; KIEFFER, J.; OERLEMANS, S.; MOLS, F.; AARONSON, N. K.; VAN DER GRAAF, W. T. A.; VAN DE POLL-FRANSE, L. V. The EORTC QLQ-C30 summary score as prognostic factor for survival of patients with cancer in the “real-world”: results from the population-based PROFILES registry. **The Oncologist**, Philadelphia, v. 25, n. 4, p. e722–e732, abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1634/theoncologist.2019-0348>. Acesso em: 10 jul. 2025.

²⁰ DIAS; OLIVEIRA; MELO, 2021.

²¹ ARRIEIRA et al., 2018

²² MELO FILHO, 2022.

²³ KOENIG, 2012.

²⁴ PINTO; CALDEIRA; MARTINS, 2016.

O fortalecimento da resiliência, favorecido por práticas como a oração e a meditação, ajuda os pacientes a enfrentarem o tratamento com mais equilíbrio e esperança. Segundo Hatamipour²⁵, pacientes com câncer que recebem apoio espiritual demonstram maior aceitação do diagnóstico e melhor qualidade de vida. Esse apoio transcende as intervenções clínicas convencionais, funcionando como um ponto de estabilidade emocional. Na perspectiva de Watson, a prática espiritual alivia o sofrimento e promove um cuidado que valoriza a individualidade e as necessidades pessoais dos pacientes, favorecendo um processo mais humano e integrado de cura.

4.1 Percepção dos profissionais de saúde

A experiência e a visão dos enfermeiros revelam os desafios e potenciais da aplicação da espiritualidade na prática clínica. Na perspectiva dos profissionais de saúde sobre a espiritualidade no cuidado de pacientes oncológicos é salutar para compreender como essas práticas são implementadas e recebidas no contexto hospitalar. Segundo Melo Filho²⁶, a maioria dos enfermeiros reconhece que o apoio espiritual pode ser um fator positivo no tratamento, contribuindo para um ambiente de cura mais empático e acolhedor. No entanto, Dias e colaboradores²⁷ destacam que muitos profissionais se sentem inseguros sobre como abordar a espiritualidade de forma apropriada, diante da diversidade cultural e religiosa dos pacientes. Esse cenário aponta para a importância de capacitar a equipe de saúde para integrar a espiritualidade de forma ética e sensível, respeitando as crenças de cada paciente e mantendo uma abordagem não impositiva.

As diferenças culturais na percepção do cuidado espiritual representam tanto um desafio quanto uma oportunidade para a enfermagem. Cada abordagem deve ser adaptada ao contexto sociocultural do paciente. O cuidado espiritual deve ser sensível às particularidades culturais, respeitando as diversas formas como as pessoas expressam e vivenciam sua espiritualidade²⁸. No contexto hospitalar oncológico, essa

²⁵ HATAMIPOUR, K.; RASSOULI, M.; YAGHMAIE, F.; ZENDEL, K.; MAJD, H. A. Spiritual needs of cancer patients: a qualitative study. *Indian Journal of Palliative Care*, Índia, v. 21, n. 1, p. 61–67, jan./abr. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.4103/0973-1075.150190>. Acesso em: 10 jul. 2025.

²⁶ MELO FILHO, 2022.

²⁷ DIAS; OLIVEIRA; MELO, 2021.

²⁸ PUCHALSKI; VITILLO; HULL; RELLER, 2014.

sensibilidade cultural é indispensável para que o paciente se sinta compreendido em sua totalidade, fortalecendo vínculo de confiança e respeito mútuo.

A comparação entre o cuidado centrado apenas na cura física e aquele centrado na pessoa evidencia limitações da abordagem exclusivamente técnica, mormente para pacientes com câncer.

O cuidado humanizado e centrado na pessoa busca entender o paciente em sua complexidade, indo além da doença para considerar emoções, valores e esperanças²⁹. Essa abordagem, sobretudo proporciona alívio emocional, contribuindo para ambiente terapêutico mais acolhedor e humanizado³⁰. Ao priorizar a totalidade do ser humano, o cuidado de enfermagem segundo Watson transforma-se em uma prática de acolhimento e respeito, onde o objetivo é não apenas tratar, mas também confortar e dignificar o paciente em todas as fases do tratamento.

4.2 Desafios e barreiras institucionais

Apesar da importância reconhecida do cuidado espiritual, sua aplicação no cotidiano hospitalar enfrenta entraves na aplicação prática desses conceitos no contexto hospitalar envolve desafios concretos, como a necessidade de capacitação profissional e a inclusão efetiva da espiritualidade nas rotinas de cuidado³¹. Muitos pacientes percebem a espiritualidade como recurso primordial para lidar com o sofrimento e o medo da morte, o que exige dos profissionais uma escuta atenta e sensibilidade particular³². Embora os enfermeiros reconheçam a importância do cuidado espiritual, dificuldades operacionais e organizacionais frequentemente limitam sua prática, sobretudo em ambientes sobrecarregados por demandas técnicas³³.

²⁹ WATSON, 2012.

³⁰ ARRIEIRA et al., 2018.

³¹ GUERRERO, G. P.; ZAGO, M. M. F.; SAWADA, N. O.; PINTO, M. H. Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 1, p. 53–59, jan./fev. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000100008>. Acesso em: 10 jul. 2025.

³² GUERRERO; ZAGO; SAWADA; PINTO, 2011.

³³ FREIRE, M. E. M.; VASCONCELOS, M. F.; SILVA, T. N.; OLIVEIRA, K. L. de. Assistência espiritual e religiosa a pacientes com câncer no contexto hospitalar (Spiritual and religious assistance to cancer patients in the hospital context). **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Cruz Alta, v.9, n.2, p.356–362, abr. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.356-362>. Acesso em: 10 jul. 2025.

Evidências indicam que a espiritualidade também está associada ao aumento da resiliência, auxiliando os pacientes a lidarem com o estresse e a ansiedade decorrentes do tratamento ³⁴. No modelo de Watson, essa resiliência é vista como componente vital do cuidado humanizado, capacitando o paciente a enfrentar desafios com segurança e confiança. Isso permite preservar sua integridade emocional e mental ao longo do tratamento³⁵.

Experiências de enfermeiros que incorporam práticas espirituais demonstram impacto positivo no ambiente hospitalar, melhorando a relação com os pacientes, que se sentem mais acolhidos e valorizados³⁶. A implementação dessas práticas exige, entretanto, treinamento adequado e preparação ética, reforçando o cuidado humanizado e a dignidade do paciente³⁷.

Protocolos de cuidado espiritual em hospitais vêm sendo implementados para atender às necessidades emocionais e espirituais dos pacientes, em oncologia. Freire salienta que tais protocolos refletem um compromisso institucional com o cuidado inclusivo³⁸. A espiritualidade, integrada ao cuidado de enfermagem, contribui para a qualidade de vida e o bem-estar espiritual, promovendo um ambiente terapêutico acolhedor, onde a fé e o significado assumem papel central na jornada do tratamento.

5 Cuidado Espiritual na Teoria de Jean Watson

A Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson oferece uma base teórica sólida para integrar a espiritualidade de forma ética, empática e eficiente na prática de enfermagem. Essa abordagem destaca a importância de estabelecer uma conexão compassiva entre enfermeiro e paciente, promovendo um ambiente de escuta ativa, acolhimento e respeito à totalidade da pessoa.

Assim, quando enfermeiros incorporam práticas espirituais em suas rotinas, percebem melhorias na relação com os pacientes. Estes, por sua vez, sentem-se mais

³⁴ CALDEIRA, S.; DE CARVALHO, E. C.; VIEIRA, M. Between spiritual wellbeing and spiritual distress: possible related factors in elderly patients with cancer. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Campinas, v.22, n. 1, p.28-34, jan./fev. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3073.2382>. Acesso em: 10 jul. 2025.

³⁵ WATSON, 2012.

³⁶ MELO FILHO, 2022.

³⁷ WATSON, 2008.

³⁸ FREIRE; VASCONCELOS; SILVA; OLIVEIRA, 2017.

acolhidos e valorizados³⁹. Esse tipo de cuidado transpessoal, como propõe Watson, fortalece o vínculo entre o paciente e o profissional, promovendo um ambiente de cura que é ao mesmo tempo benévolo e empático. A implementação dessas práticas exige, no entanto, um treinamento adequado e uma preparação ética, para que o enfermeiro se sinta seguro em proporcionar apoio espiritual de forma respeitosa e profissional, reforçando o cuidado humanizado e a dignidade do paciente⁴⁰.

Os protocolos de cuidado espiritual em hospitais vêm sendo implementados como forma de atender às necessidades emocionais e espirituais dos pacientes, em unidades de oncologia. Freire *et al*,⁴¹ apontam que esses protocolos refletem um compromisso institucional com o cuidado inclusivo e humanizado, alinhado aos princípios da teoria de Watson. Na visão da autora⁴², tais diretrizes fortalecem o vínculo entre equipe de saúde e paciente, promovendo um suporte integral e amistoso. A implementação de tais diretrizes consolida o compromisso dos profissionais de saúde com uma prática ética e sensível, que valoriza não apenas a recuperação física, mas também o bem-estar espiritual e emocional dos pacientes.

Nesse sentido, a criação de um ambiente de cuidado humanizado, que incorpora a espiritualidade como parte integrante do processo de cura, constitui um dos principais objetivos da proposta de Watson. Segundo Dias⁴³, ao atender às necessidades espirituais dos pacientes, o enfermeiro contribui para uma prática de tratamento completa e satisfatória, caracterizada pela escuta qualificada e pela empatia profissional.

Watson⁴⁴ enfatiza que o cuidado transpessoal exige um compromisso esmerado com a valorização do outro como ser único e sagrado. Essa perspectiva permite ao enfermeiro transcender os aspectos técnicos do cuidado, promovendo ações que envolvam a escuta compassiva, a presença atenta e o respeito à dimensão espiritual do paciente.

A conclusão das práticas de cuidado espiritual e transpessoal, conforme a Teoria de Watson exige, no entanto, investimentos contínuos em formação ética e

³⁹ MELO FILHO, 2022.

⁴⁰ WATSON, 2008.

⁴¹ FREIRE; VASCONCELOS; SILVA; OLIVEIRA, 2017.

⁴² WATSON, 2012.

⁴³ DIAS; OLIVEIRA; MELO, 2021.

⁴⁴ WATSON, 2008.

capacitação profissional, para integrar espiritualidade de maneira ética e cabal no ambiente hospitalar. Estudos como o de Pinto⁴⁵ sugerem que a espiritualidade pode exercer papel decisivo na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, sobretudo, nesses em situações de vulnerabilidade como o tratamento oncológico. Com base na perspectiva de Watson⁴⁶, o cuidado transpessoal na prática de enfermagem torna-se um espaço de cuidado integral, que reconhece a pessoa em sua complexidade e consolida vínculos de confiança, dignidade e esperança, promovendo não apenas o alívio do sofrimento, mas também o respeito à individualidade dos pacientes.

Com a aplicação desse modelo de cuidado, os enfermeiros estão melhor preparados para oferecer um atendimento que reconhece o paciente em sua complexidade, fortificando uma prática de enfermagem que valoriza a compaixão e a conexão humana.

6 Considerações finais

O presente estudo, por meio de uma revisão bibliográfica narrativa, demonstrou que integrar a Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson ao contexto oncológico amplia a eficácia do cuidado de enfermagem ao reconhecer o paciente em sua totalidade física, emocional e espiritual. A literatura analisada indica reduções mensuráveis em dor e sintomas depressivos, bem como melhora na qualidade de vida (EORTC-QLQ-C30) quando as necessidades espirituais são atendidas.

Ao enfatizar os Processos *Caritas*, o cuidado transpessoal fomenta uma conexão autêntica entre enfermeiro e paciente, fortalecendo esperança, resiliência e adesão terapêutica — elementos cruciais nas fases avançadas do câncer. A adoção de protocolos espirituais institucionais representa avanço ético e culturalmente sensível, pois acolhe diferentes crenças sem imposição.

A implementação de protocolos espirituais institucionais representa avanço ético e culturalmente sensível, permitindo que diferentes crenças sejam acolhidas sem imposição.

A principal contribuição deste artigo reside em articular evidências empíricas a um modelo teórico robusto, oferecendo diretrizes práticas para humanizar a

⁴⁵ PINTO; CALDEIRA; MARTINS, 2016.

⁴⁶ WATSON, 2012.

assistência oncológica no contexto brasileiro. Recomenda-se investimento em capacitação continuada dos profissionais de enfermagem, incorporação sistemática dos Processos *Caritas* nas rotinas assistenciais e desenvolvimento de instrumentos de avaliação espiritual validados para a realidade nacional. Pesquisas longitudinais e ensaios clínicos multicêntricos poderão mensurar, com maior precisão, o impacto clínico desses protocolos sobre indicadores como sobrevida, bem-estar espiritual e custo-efetividade.

Apesar de abranger a produção científica dos últimos 5 anos, esta revisão narrativa carece de dados primários e de avaliação crítica do nível de evidência dos estudos incluídos, o que deve ser considerado ao interpretar seus achados e no planejamento de pesquisas futuras. Ainda assim, a teoria de Watson desponta como caminho viável para concretizar o ideal de cuidado integral previsto nas políticas de saúde brasileiras, promovendo dignidade e esperança ao paciente oncológico.

Referências

ARRIEIRA, I. C. O.; THOFEHRN, M. B.; PORTO, A. R.; MOURA, P. M. M.; MARTINS, C. L.; JACONDINO, M. B. Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, e03312, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017007403312>. Acesso em: 10 jul. 2025.

CALDEIRA, S.; DE CARVALHO, E. C.; VIEIRA, M. Between spiritual wellbeing and spiritual distress: possible related factors in elderly patients with cancer. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Campinas, v. 22, n. 1, p. 28-34, jan./fev. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3073.2382>. Acesso em: 10 jul. 2025.

DIAS, T. B.; OLIVEIRA, M. P.; MELO, C. da S. A espiritualidade nos cuidados de enfermagem ao paciente oncológico: uma revisão narrativa. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, Cruz Alta, v. 9, n. 1, p. 51-64, jul. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33053/RECS.V9I1.387>. Acesso em: 10 jul. 2025.

FAVERO, L.; MEIER, M. J.; LACERDA, M. R.; MAZZA, V. A.; KALINOWSKI, L. C. Jean Watson's Theory of Human Caring: a decade of Brazilian publications. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 213–218, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000200016>. Acesso em: 10 jul. 2025.

FRANKL, V. E. **Man's search for meaning**. Boston: Beacon Press, 2006.

FREIRE, M. E. M.; VASCONCELOS, M. F.; SILVA, T. N.; OLIVEIRA, K. L. de. Assistência espiritual e religiosa a pacientes com câncer no contexto hospitalar (Spiritual and religious assistance to cancer patients in the hospital context). **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Cruz Alta, v. 9, n. 2, p. 356–362, abr. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.356-362>. Acesso em: 10 jul. 2025.

GUERRERO, G. P.; ZAGO, M. M. F.; SAWADA, N. O.; PINTO, M. H. Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente. **Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília**, v. 64, n. 1, p. 53–59, jan./fev. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000100008>. Acesso em: 10 jul. 2025.

HATAMIPOUR, K.; RASSOULI, M.; YAGHMAIE, F.; ZENDEL, K.; MAJD, H. A. Spiritual needs of cancer patients: a qualitative study. **Indian Journal of Palliative Care**, India, v. 21, n. 1, p. 61–67, jan./abr. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.4103/0973-1075.150190>. Acesso em: 10 jul. 2025.

HUSSON, O.; DE ROOIJ, B. H.; KIEFFER, J.; OERLEMANS, S.; MOLS, F.; AARONSON, N. K.; VAN DER GRAAF, W. T. A.; VAN DE POLL-FRANSE, L. V. The EORTC QLQ-C30 summary score as prognostic factor for survival of patients with cancer in the “real-world”: results from the population-based PROFILES registry. **The Oncologist**, Philadelphia, v. 25, n. 4, p. e722–e732, abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1634/theoncologist.2019-0348>. Acesso em: 10 jul. 2025.

KAASA, S.; BJORDAL, K.; AARONSON, N.; MOUM, T.; WIST, E.; HAGEN, S.; KVIKSTAD, A.; The EORTC Core Quality of Life questionnaire (QLQ-C30): validity and reliability when analysed with patients treated with palliative radiotherapy. **European Journal of Cancer**, v. 31A, n. 13-14, p. 2260–2263, dez. 1995. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0959-8049\(95\)00296-0](https://doi.org/10.1016/0959-8049(95)00296-0). Acesso em: 10 jul. 2025.

KOENIG, H. G. Religion, Spirituality and Health: The Research and Clinical Implications. **ISRN Psychiatry**, volume 2012, Article ID 278730, 33 p., dez. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.5402/2012/278730>. Acesso em: 10 jul. 2025.

KOENING, H. **Medicina, religião e saúde**: o encontro da ciência e da espiritualidade. Abreu I, Tradutor. Porto Alegre: L&PM; 2012.

MELO FILHO, P. L. Espiritualidade na atenção oncológica pela ótica dos enfermeiros: a luz da teoria de Jean Watson. **Nursing: Edição Brasileira**, São Paulo, v. 25, n. 289, p. 7940–7951, jun. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2022v25i289p7940-7951>. Acesso em: 10 jul. 2025.

PINTO, S.; CALDEIRA, S.; MARTINS, J. C. A systematic literature review toward the characterization of comfort. **Holistic Nursing Practice**, v. 30, n. 1, p. 14–24, jan./fev. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/HNP.000000000000126>. Acesso em: 10 jul. 2025.

PUCHALSKI, C. M.; VITILLO, R.; HULL, S. K.; RELLER, N. Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus.

Journal of Palliative Medicine, Philadelphia, v. 17, n. 6, p. 642–656, jun. 2014.
Disponível em: <https://doi.org/10.1089/jpm.2014.9427>. Acesso em: 10 jul. 2025.

WATSON, J. **Caring science as sacred science**. Philadelphia: FA Davis; 2005.

WATSON, J. **Human caring science: a theory of nursing**. 2. ed. Burlington: Jones & Bartlett Learning, 2012.

WATSON, J. **Nursing: the philosophy and science of caring**. Rev. ed. Louisville: University Press of Colorado, 2008.