

CATOLICISMO E SUAS CRENÇAS: O ENCANTO DA ESPIRITUALIDADE CATÓLICA NO CUIDADO INTEGRAL EM SAÚDE

CATHOLICISM AND ITS BELIEFS: THE CHARM OF CATHOLIC SPIRITUALITY IN INTEGRAL HEALTH CARE

Rawy Chagas Ramos¹

Resumo: O artigo analisa a relação entre o catolicismo e o cuidado integral em saúde, destacando como a espiritualidade católica influencia práticas de acolhimento, rituais e decisões éticas no contexto da doença, sofrimento e morte. A partir de uma abordagem interdisciplinar entre Teologia, Ciências da Religião e Saúde, evidencia-se o papel dos sacramentos, da Pastoral da Saúde e dos cuidados paliativos na humanização da assistência. O texto defende a integração da dimensão espiritual como elemento essencial para um cuidado mais compassivo, ético e sensível, promovendo uma cultura de cuidado centrada na dignidade e na esperança cristã.

Palavras-chave: Espiritualidade católica; Saúde integral; União dos enfermos; Pastoral da saúde;

¹ Mestrando em Filosofia Política pela Universidade Federal de Rondônia – UNIR (). Mestre em Direito Canônico pelo Instituto Superior de Direito Canônico do Rio de Janeiro (2018). Pós-graduações: especialista em Aconselhamento e Psicologia Pastoral pela Faculdade Serra Geral – FSG (2023); em Docência em Teologia pela Faculdade Dom Alberto – FAVENI (2023); em Docência do Ensino Superior pelo Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU (2023); e em Docência e Gestão da Educação a Distância pela Faculdade Focus (2023); em Psicanálise Clínica pela Faculdade Metropolitana do Estado de São Paulo – FAMEESP (2024). Graduado em Teologia pela Escola Teológica da Congregação Beneditina do Brasil (1998) e Bacharel em Teologia pela Faculdade Dehoniana (2016). Formação em Psicanálise Clínica pelo Instituto de Estudos e Desenvolvimento Humano SUPERAH e pelo CETEP (Centro de Estudos de Terapia e Psicanálise). Terapeuta Holístico pelo Instituto Brasileiro de Terapia Holística (IBRATH) e Parapsicólogo pelo Centro Latino-Americano de Parapsicologia (CLAP). Membro do Conselho Internacional de Psicanálise e Terapias Integrativas (CONIPT). Capelão do Hospital Federal de Bonsucesso – RJ/RJ. E-mail: rhawy-cr@gmail.com Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8499444232725816> ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-9677-7634>.

Cuidados paliativos.

Abstract: This article explores the relationship between Catholicism and holistic healthcare, emphasizing how Catholic spirituality shapes practices of care, rituals, and ethical decisions in contexts of illness, suffering, and death. Through an interdisciplinary approach involving Theology, Religious Studies, and Health Sciences, the work highlights the significance of sacraments, pastoral health ministry, and palliative care in promoting a more humanized health assistance. It advocates for the integration of spiritual care as an essential component of compassionate, ethical, and person-centered care, fostering a culture grounded in dignity and Christian hope.

Keywords: Catholic spirituality; Holistic health; Anointing of the sick; Pastoral care; Palliative care.

INTRODUÇÃO

Ao longo de dois milênios, o Catolicismo tem se revelado uma tradição viva e atuante, além de ser uma das maiores religiões do mundo, com mais de um bilhão e 300 mil de fiéis espalhados pelo mundo (Pew Research Center, 2023). Sua doutrina e prática influenciam profundamente a vida de seus seguidores, especialmente nos momentos de doença e morte. Uma vez que a Igreja Católica continua presente nos espaços de cuidado, oferecendo não apenas assistência física, mas também conforto espiritual e escuta compassiva, em uma delicada dança do reencantar-se com a arte de cuidar (Bertechini; Pessini, 2011).

Essa prática milenar dialoga profundamente com a proposta interdisciplinar entre Teologia, Ciência da Religião e Saúde, ao reconhecer a doença como um verdadeiro locus teológico, onde o sofrimento humano se transforma em espaço de sentido e transcendência (Eliade, 1996). Como destacam Mezzomo (2010) e Bertechin et Pessini (2011), essa visão integral rompe com o paradigma tecnicista e promove uma valorização do ser humano em sua totalidade, conferindo significado

espiritual mesmo às experiências mais desafiadoras da enfermidade.

Nessa perspectiva, a visão integral do ser humano como corpo, alma e espírito se contrapõe à fragmentação da abordagem biomédica, apontando para um cuidado que une fé, ciência e compaixão. A compreensibilidade desses fundamentos do Catolicismo e seus ritos pode ser essencial para uma assistência mais humanizada e respeitosa aos pacientes católicos.

Este artigo tem como objetivo explorar as origens do catolicismo, suas principais crenças sobre saúde e espiritualidade, o sacramento da Unção dos Enfermos e os ritos mortuários, oferecendo uma visão ampla que pode auxiliar profissionais de saúde no acolhimento e assistência a pacientes e suas famílias.

O catolicismo, pois, não se limita apenas a questões espirituais e morais, mas também desempenha um papel significativo na vida cotidiana de seus fiéis, incluindo aspectos relacionados à saúde e ao bem-estar (Mezzomo, 2010). Ao longo dos séculos, a Igreja Católica desenvolveu uma série de práticas e ritos que visam não apenas a salvação da alma, mas também o cuidado do corpo, refletindo uma visão holística do ser humano (Catecismo da Igreja Católica, 1999).

A saúde, na perspectiva católica, é vista como um dom divino e um estado de equilíbrio que envolve o corpo, a mente e o espírito. A doença, por sua vez, é frequentemente interpretada não como um castigo, mas como uma oportunidade para reflexão, crescimento espiritual e, em alguns casos, purificação. João Paulo II, em sua *Salvifici Doloris*, reforça essa leitura teológica do sofrimento como caminho de encontro com Deus, fonte de esperança e ocasião de união com o sofrimento redentor de Cristo (João Paulo II, 1984).

Nesse contexto, a Igreja oferece aos seus fiéis não apenas apoio espiritual, mas também práticas sacramentais que visam aliviar o sofrimento e preparar o indivíduo para os momentos mais críticos da vida, como a doença grave e a morte. Tais práticas integram um processo de cuidado que compreende o ser humano em sua totalidade, respeitando sua espiritualidade e promovendo um espaço de escuta e acolhimento (Ferreira et al., 1982).

O sacramento da Unção dos Enfermos, por exemplo, é um dos sete sacramentos da Igreja

Católica e tem como objetivo principal conferir graça e conforto aos doentes em geral, mas inclui os que estão gravemente enfermos ou em perigo de morte (Rocha, 2015). Este sacramento, que remonta aos primeiros séculos do cristianismo, é um exemplo claro de como a fé católica se entrelaça com o cuidado com a saúde, oferecendo não apenas consolo espiritual, mas também um sentido de esperança e paz em momentos de grande vulnerabilidade (Ferreira et al., 1982).

Por fim, os ritos mortuários católicos, que incluem o velório, a missa de corpo presente e o sepultamento, refletem uma profunda reverência pela vida e pela morte. Esses ritos não apenas honram a memória do falecido, mas também proporcionam um espaço para que os vivos processem sua dor e encontrem consolo na comunidade de fé. Como afirmam Blank (1998) e Boff (1973), a liturgia das exéquias oferece à comunidade cristã um caminho simbólico de reconciliação com a morte, iluminado pela esperança escatológica na vida eterna (Müccioli, 1969).

A crença na ressurreição e na vida eterna, central no catolicismo, oferece uma perspectiva única sobre a morte, transformando-a de um evento meramente biológico em um momento de transcendência espiritual (Léo, 2010).

Através de uma abordagem interdisciplinar, que combina teologia, história e ciências da saúde, esperamos oferecer uma compreensão abrangente e profunda da relação entre o catolicismo e a saúde, destacando a relevância dessas práticas no mundo contemporâneo. Ao integrar fé e ciência, pretende-se contribuir para uma assistência mais humana, compassiva e espiritualmente sensível nas instituições de saúde (Mezzomo, 2010; Eliade, 1996).

ORIGEM E PRINCIPAIS CRENÇAS

O Catolicismo tem suas raízes na tradição cristã primitiva, com mais de dois mil anos de história, uma das tradições religiosas mais antigas e influentes do mundo. Sua origem remonta aos ensinamentos de Jesus Cristo e à formação das primeiras comunidades cristãs, que, ao longo dos séculos, consolidaram uma doutrina, uma estrutura eclesiástica e práticas espirituais que permeiam

a vida dos fiéis em todas as suas dimensões. Entre essas dimensões, a saúde ocupa um lugar central, não apenas como um aspecto físico, mas como uma expressão do equilíbrio entre corpo, mente e espírito (Catecismo da Igreja Católica, 1999).

A Igreja Católica, pela Teologia sistemática e dogmática, que são ramos da teologia cristã que se complementam e se relacionam nos proporciona afirmar que a Igreja se estrutura na crença na Santíssima Trindade (Pai, Filho e Espírito Santo), na ressurreição de Cristo e na esperança da vida eterna. Essa estrutura doutrinal sustenta uma antropologia teológica que reconhece a vida como um dom sagrado de Deus, que deve ser acolhida, preservada e cuidada com dignidade e responsabilidade (Bettencourt, 2007).

Dentro dessa perspectiva, a saúde é compreendida como mais do que a simples ausência de doença: trata-se de um estado integral que envolve corpo, alma e espírito. O sofrimento, por sua vez, pode ser ressignificado teologicamente como um processo de purificação e união com Cristo sofredor, sem que isso implique uma negação da medicina ou do desejo de cura. Pelo contrário, a Igreja valoriza a medicina como instrumento através do qual Deus pode agir para restaurar a saúde do ser humano (Ferreira et al., 1982).

Essa visão holística do ser humano, presente no pensamento católico desde os primeiros séculos, fundamenta o modo como a Igreja aborda temas como a enfermidade e o cuidado com o corpo. Para os católicos, a saúde é também um reflexo da harmonia interior e relacional, enquanto a doença pode ser oportunidade para conversão, crescimento espiritual e solidariedade comunitária. Essa concepção é reiterada em documentos magisteriais e obras teológicas que dialogam com os desafios da modernidade, reafirmando a dignidade inalienável da pessoa humana em todas as fases da vida (João Paulo II, 1984; Costa, 2018).

Crenças Católicas: Saúde e Espiritualidade

A espiritualidade católica está entrelaçada com a noção de cuidado, compaixão e presença

amorosa. A Igreja ensina que o sofrimento, embora nunca desejado, pode adquirir sentido redentor quando vivido em comunhão com Cristo crucificado. Essa dimensão salvífica do sofrimento é uma das bases da espiritualidade cristã, oferecendo aos fiéis não apenas resignação, mas esperança que transforma a dor em ocasião de graça e crescimento espiritual (João Paulo II, 1984).

No entanto, essa valorização do sofrimento não exclui a busca por alívio. Ao contrário, a Igreja incentiva a utilização dos recursos da medicina e da ciência como meios lícitos e legítimos de cuidar do corpo e da vida, desde que respeitados os princípios éticos fundamentais, como a inviolabilidade da vida humana e a dignidade da pessoa, que vê a medicina como uma colaboração com a ação divina (Congregação para a Doutrina da Fé, 2020; Martin, 1993).

Essa abordagem é especialmente relevante nos dilemas contemporâneos ligados ao fim da vida, como os cuidados paliativos, o uso de tratamentos desproporcionais e a eutanásia. A bioética católica, fundamentada na teologia moral e no Evangelho da vida, sustenta que o cuidado com os doentes deve ir além do técnico e abranger também a dimensão espiritual (Puchalski et al., 2009). Assim, o sofrimento não deve ser banalizado nem prolongado artificialmente, mas deve ser acolhido com misericórdia, compaixão, presença e respeito à dignidade da pessoa (Martin, 1993).

Ao reconhecer a vida como dom e missão, a fé católica oferece um alicerce teológico e pastoral para o cuidado integral da saúde (Puchalski et al., 2014). Essa espiritualidade do cuidado, nutrida pelos sacramentos, pela oração e pela solidariedade comunitária, contribui de forma decisiva para a humanização da saúde, especialmente em contextos de fragilidade, dor e morte (Boff, 2007).

A UNÇÃO DOS ENFERMOS: SACRAMENTO DE CURA E CONSOLO

A Unção dos Enfermos é um dos sete sacramentos da Igreja Católica, instituído para oferecer conforto espiritual, fortalecimento interior e, quando conforme a vontade divina, também a cura física do doente (Maggioni, 1974). Trata-se de uma prática sacramental enraizada nas Escrituras, mais especificamente na exortação contida na Epístola de Tiago: “Está alguém entre vós doente?”

Chame os presbíteros da Igreja, e estes façam oração sobre ele, ungiendo-o com óleo em nome do Senhor” (Tg 5,14-15).

Desde os primeiros séculos do cristianismo, essa prática tem sido valorizada como expressão da compaixão de Deus pelos que sofrem (Catecismo da Igreja Católica, 1999). A celebração do sacramento consiste na imposição das mãos do sacerdote e na unção com óleo dos enfermos, consagrado tradicionalmente na Quinta-feira Santa pelo bispo na catedral. O rito é acompanhado por orações litúrgicas específicas que invocam o Espírito Santo para conceder ao enfermo o perdão dos pecados, o alívio do sofrimento, a paz interior e a esperança na vida eterna (Ferreira et al., 1982). Caso seja da vontade de Deus, pode também ocorrer a cura física como sinal da presença ativa e restauradora de Cristo (Sagrada Congregação para o Culto Divino, 1984).

Mais do que um simples ritual, a Unção dos Enfermos é um sacramento de esperança, que insere o enfermo na dinâmica pascal da fé cristã — morte e ressurreição — permitindo que ele viva seu sofrimento com sentido, amparado pela comunidade de fé e pela graça divina. Conforme ressalta o Ritual da Unção dos Enfermos, publicado pela Sagrada Congregação para o Culto Divino, esse momento é também ocasião de consolidação da confiança em Deus e de reintegração espiritual do enfermo na comunhão eclesial (Sagrada Congregação para o Culto Divino, 1984).

Nos ambientes hospitalares, especialmente em unidades de cuidados paliativos ou em situações de emergência, a presença de um sacerdote para a administração da Unção dos Enfermos é frequentemente solicitada pelos pacientes ou suas famílias. Assim, torna-se fundamental que os profissionais de saúde estejam sensibilizados e preparados para reconhecer a importância desse sacramento para os católicos, facilitando o acesso ao mesmo quando solicitado, com respeito às convicções religiosas dos pacientes e seus familiares, viabilizando o acesso à assistência espiritual e sacramental de maneira ética e empática (Rocha, 2015).

Compreender esse rito não apenas como uma prática religiosa, mas como parte essencial da dimensão espiritual do cuidado, é uma atitude que colabora para a humanização da saúde. Segundo Rocha (2015), esse sacramento representa uma verdadeira manifestação da misericórdia divina e sua

celebração à beira do leito é uma forma concreta de tornar visível o amor de Deus nos momentos de maior vulnerabilidade humana. Essa presença sacramental também ajuda o paciente a encontrar serenidade, confiança e sentido diante do sofrimento, reafirmando a vida como dom sagrado mesmo nas situações-limite.

RITOS MORTUÁRIOS

Os ritos mortuários católicos expressam uma profunda reverência pela vida e pela morte, compreendidas como etapas de um mesmo mistério sagrado (Clément, 1998). Quando um católico falece, sua família costuma recorrer a um conjunto de ritos litúrgicos que visam honrar a vida do ente querido, confortar os familiares enlutados e reafirmar a fé na ressurreição. O principal rito é a celebração das exéquias, que geralmente inclui a Missa de Corpo Presente, a encomendação e o sepultamento (Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, 1986) ou, em alguns casos, a cremação (Ramos, 2024).

Essas celebrações são compostas por orações, leituras bíblicas, cantos litúrgicos e gestos simbólicos que comunicam consolo, esperança e comunhão. Além de homenagear o falecido, os ritos oferecem um espaço seguro para que os vivos elaborem sua dor e experimentem o acolhimento da comunidade cristã (Boff, 1973). Conforme aponta o Rito de Exéquias publicado pela CNBB (1986), esses momentos são essenciais para ajudar os fiéis a viverem o luto à luz da fé, reafirmando a esperança na vida eterna prometida por Cristo.

Do ponto de vista dos profissionais de saúde, reconhecer a importância desses ritos pode ser fundamental para oferecer um cuidado mais respeitoso e humanizado no momento da morte. A escuta sensível, o respeito ao tempo e às práticas religiosas da família e o apoio para que os ritos sejam realizados são gestos que reforçam a dignidade no processo de morrer (Vargas et al., 2018).

Missa de Exéquias

A Missa de Exéquias é o ápice da celebração cristã pela vida do falecido. Trata-se de um ato litúrgico solene, no qual a comunidade reunida intercede pela alma do defunto, confiando-o à misericórdia de Deus. Durante a celebração, são realizadas leituras das Escrituras, preces eucarísticas e orações de sufrágio, em um ambiente de esperança na ressurreição e de comunhão com os santos (Congregatio de Cultu Divino et Disciplina Sacramentorum, 1969).

Esta missa reforça a dimensão pascal da morte cristã, na qual a morte física é compreendida como passagem para a vida eterna (Ratzinger, 2009). A fé católica convida os fiéis a viverem o luto à luz da ressurreição de Cristo, que venceu a morte e abriu aos crentes o caminho da vida nova. A celebração das exéquias, assim, torna-se oportunidade para o anúncio da esperança cristã e para o fortalecimento da fé da comunidade enlutada (Romer, 1973).

Encomendação e Sepultamento

Após a Missa de Exéquias, realiza-se a encomendação do corpo, momento em que a comunidade entrega o falecido a Deus por meio de orações específicas. O rito pode ocorrer na própria igreja ou no cemitério, sendo seguido do sepultamento ou cremação. O sepultamento é feito com reverência e, muitas vezes, é acompanhado da bênção do túmulo pelo sacerdote (Sagrada Congregação para o Culto Divino, 1984).

Nos últimos anos, a Igreja Católica passou a permitir a cremação (Suchecky, 1995), desde que as cinzas sejam conservadas em locais sagrados, como cemitérios, columbários ou cinerários litúrgicos, e não sejam dispersas ou mantidas em residências. Essa orientação foi reafirmada pela Instrução *Ad resurgendum cum Christo*, publicada pela Congregação para a Doutrina da Fé em 2016, que deixa claro que a cremação não contradiz a fé cristã, desde que não seja adotada por motivos contrários à doutrina da ressurreição (Ramos, 2024).

Essa instrução também destaca o papel pastoral e catequético das exéquias, reforçando que a liturgia da morte deve ajudar os fiéis a compreenderem o mistério da vida eterna e a importância da dignidade do corpo humano, mesmo após a morte (Müccioli, 1969). O cuidado com os restos mortais, portanto, é expressão do respeito pela criação e da esperança na ressurreição final dos mortos, ou seja, o valor do corpo humano como templo do Espírito Santo. Ao manter esse respeito mesmo após a morte, a Igreja reafirma sua crença na dignidade da pessoa humana e na esperança da ressurreição dos mortos. Trata-se de um testemunho de fé que transforma o luto em expressão de confiança e amor (Suchecki, 1990).

A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO RELIGIOSO NO CONTEXTO HOSPITALAR

A espiritualidade no ambiente hospitalar é hoje reconhecida como elemento essencial para a promoção da saúde integral. Muito além de uma dimensão subjetiva da fé, a religiosidade dos pacientes exerce influência significativa sobre o enfrentamento da dor, da doença e da morte. O acolhimento das crenças religiosas se configura não apenas como respeito cultural, mas como prática ética e terapêutica que pode aliviar o sofrimento, reduzir a ansiedade e fortalecer a resiliência dos enfermos (Puchalski et al., 2009).

Estudos apontam que pacientes que se sentem espiritualmente assistidos apresentam melhor adaptação à enfermidade e maior adesão ao tratamento. Isso é particularmente relevante em casos de doenças graves ou terminais, onde a espiritualidade atua como fonte de sentido, conforto e esperança (Puchalski et al., 2014). Dessa forma, cabe aos profissionais de saúde estarem preparados para dialogar com essa dimensão e reconhecer o papel das crenças e práticas religiosas no cuidado (Vargas et al., 2018).

Algumas atitudes práticas podem ser adotadas nesse sentido: perguntar ao paciente ou à família se desejam a presença de um sacerdote ou líder religioso; facilitar o acesso aos sacramentos, como a Unção dos Enfermos; respeitar os ritos pós-morte e disponibilizar espaços para oração e

despedida (Martin, 1993). Tais iniciativas simples, porém significativas, contribuem para a construção de um ambiente mais acolhedor, compassivo e humanizado, tanto para o paciente quanto para seus familiares (Vargas et al., 2018).

O cuidado espiritual, nesse contexto, não é um adorno facultativo da assistência, mas parte integrante de uma abordagem centrada na pessoa. Quando incorporada com sensibilidade e competência, a espiritualidade promove vínculos terapêuticos mais fortes, maior humanização do atendimento e bem-estar ampliado para todos os envolvidos. Ela permite, inclusive, que a dor seja resignificada, transformando o sofrimento em espaço de encontro, escuta e transcendência (Boff, 2007).

A PASTORAL DA SAÚDE: PRESENÇA E MISSÃO

A Pastoral da Saúde é a expressão concreta do compromisso da Igreja Católica com o cuidado dos enfermos e sofredores (CNBB, 2010). Enraizada no exemplo de Cristo, que curava, acolhia e confortava, essa missão pastoral assume um papel fundamental no contexto hospitalar e comunitário. É uma ação evangelizadora que se realiza por meio da solidariedade, do serviço e da compaixão (Barchifontaine, 1996).

No Brasil, a Pastoral da Saúde organiza-se em três dimensões complementares: solidária, com atuação direta junto aos doentes e suas famílias; comunitária, com foco na prevenção e promoção da saúde nas comunidades; e político-institucional, voltada à defesa de políticas públicas que valorizem a vida à luz do Evangelho e da Doutrina Social da Igreja (CNBB, 2010). Essa estrutura permite à pastoral atuar de forma ampla e eficaz em hospitais, comunidades, casas de repouso e órgãos deliberativos da saúde pública.

O agente da Pastoral da Saúde frequentemente representa o único vínculo entre o paciente e sua dimensão espiritual durante a hospitalização. Por meio da escuta ativa, da oração partilhada, do silêncio respeitoso e da presença fraterna, esses agentes atuam como mediadores da esperança. Como

afirma João Paulo II (1984), “o sofrimento humano é lugar privilegiado de encontro com Cristo”, e o agente pastoral torna-se sacramento da misericórdia divina na realidade da dor.

Além do paciente, o cuidado se estende aos familiares, frequentemente fragilizados emocionalmente diante da doença ou da morte de um ente querido. A atuação da pastoral neste contexto visa oferecer acolhimento integral: espiritual, emocional e, muitas vezes, até material, por meio das redes de solidariedade paroquiais e diocesanas. O cuidado pastoral, assim, não substitui o cuidado clínico, mas o complementa com uma atenção integral e humanizada (Romer, 1973; CNBB, 1977; CNBB, 2017).

A formação dos agentes é parte essencial da eficácia pastoral. Ela deve incluir conteúdos teológicos, psicológicos e bioéticos, além do cultivo de uma espiritualidade sólida e empática (CNBB, 1977). A capacitação contínua é vital para que os agentes atuem com ética, discernimento e sensibilidade, promovendo, sempre que necessário, o diálogo inter-religioso com outros credos presentes no ambiente hospitalar (Boff, 2007).

A Espiritualidade no Exercício da Pastoral da Saúde

A espiritualidade cristã vivida na Pastoral da Saúde transcende ritos e práticas devocionais. Ela se manifesta como atitude interior de compaixão, serviço e presença solidária junto ao outro. Para Leonardo Boff (2007) expressa com clareza essa visão ao afirmar que “a espiritualidade é o eixo em torno do qual se organiza todo o cuidado com a vida”, o que demonstra sua centralidade no trabalho pastoral junto aos doentes.

A prática pastoral, portanto, está centrada na escuta, na presença silenciosa e no gesto fraterno. O agente pastoral é chamado a estar com o outro de maneira gratuita e amorosa, sem a pretensão de resolver tudo, mas com a disposição de caminhar junto. Esse acompanhamento espiritual não substitui o cuidado médico, mas o complementa ao tocar dimensões profundas da existência humana que muitas vezes escapam ao olhar técnico Puchalski et al., 2014).

Num mundo marcado pelo ritmo acelerado e pelo tecnicismo, a espiritualidade emerge como força de resistência contra a desumanização do cuidado. Ela recoloca o paciente no centro da atenção, não apenas como corpo a ser tratado, mas como pessoa a ser respeitada. Nesse sentido, o cuidado espiritual é cada vez mais reconhecido na literatura científica como fator essencial de qualidade de vida, sobretudo nos cuidados paliativos e na terminalidade (Puchalski et al., 2009; Oliveira, 2020).

CUIDADOS PALIATIVOS E A VISÃO CATÓLICA SOBRE A MORTE DIGNA

A abordagem dos cuidados paliativos, ao enfatizar a qualidade de vida do paciente e o alívio do sofrimento global — físico, emocional, social e espiritual — encontra consonância profunda com a espiritualidade católica. Esta reconhece na dignidade humana um valor incondicional, independentemente do estado de saúde, idade ou prognóstico de vida (Greshake, 2000; Puchalski et al., 2009).

A tradição cristã, baseada no Evangelho da vida, defende a sacralidade da existência humana desde a concepção até a morte natural. No entanto, essa valorização da vida não implica em prolongá-la artificialmente a qualquer custo (CNBB, 2017). A Igreja Católica afirma que é moralmente lícito renunciar a tratamentos extraordinários ou desproporcionais, quando estes não oferecem reais benefícios ao paciente ou impõem sofrimentos desnecessários. Esse entendimento está claramente formulado na *Samaritanus Bonus*, instrução doutrinal da Congregação para a Doutrina da Fé (2020), documento que se tornou uma referência doutrinal sobre o cuidado aos pacientes em estado terminal.

Segundo esse ensinamento, o foco do cuidado deve estar no conforto, na presença/escuta compassiva e no acompanhamento espiritual. A dor não é romantizada nem exaltada; ao contrário, deve ser aliviada com todos os recursos disponíveis, respeitando a liberdade do paciente e sua dignidade até o fim. A Igreja se opõe à eutanásia e ao suicídio assistido, por considerá-los atentados contra o valor absoluto da vida. Porém, aprova e incentiva os cuidados paliativos como expressão autêntica da misericórdia cristã (Martin, 1993; Puchalski et al., 2014).

Nesse contexto, a espiritualidade católica oferece instrumentos valiosos para esse processo de transição da vida terrena para a eternidade: a oração, a escuta espiritual, a presença de ministros da fé, a comunhão eucarística e a Unção dos Enfermos. Estes elementos sacramentais ajudam os enfermos e seus familiares a redimensionarem a experiência do sofrimento, vendo-a à luz da esperança escatológica (Ferreira et al., 1982; Boff, 2007).

Assim, o fim da vida não é marcado apenas por perdas, mas também por reconciliações, gratidão, espiritualidade e preparação serena para o encontro com Deus. Noutras palavras, os cuidados paliativos, quando integrados à fé cristã, promovem não apenas o bem-estar do corpo, mas também a plenitude do espírito.

A ESPERANÇA CRISTÃ DIANTE DO SOFRIMENTO E DA MORTE

A fé cristã oferece uma leitura singular do sofrimento: ele pode ser ressignificado como via de crescimento interior e de união com o sofrimento redentor de Cristo. Ao invés de ser apenas evitado ou anestesiado, o sofrimento é vivido como experiência de fé, solidariedade e transcendência. Essa visão, firmemente fundamentada na tradição bíblica e na doutrina da Igreja, encontra expressão notável na *Salvifici Doloris*, de João Paulo II (1984), que afirma: “o sofrimento humano é um lugar teológico, onde o amor de Deus se manifesta”. Tal afirmação rompe com a visão puramente biológica ou existencialista da dor e aponta para uma dimensão mais profunda e transcendente, em que o sofrimento pode adquirir sentido quando iluminado pela fé.

Na perspectiva cristã, a morte não representa a destruição da existência, mas sua plenitude, ou seja, não se trata de valorizar o sofrimento em si, mas de reconhecer sua possibilidade de transformação em espaço de encontro com Deus (João Paulo II, 1984). A ressurreição de Cristo, centro da fé católica, é a garantia da vitória definitiva sobre a morte. Essa convicção teológica dá sentido à vida e gera esperança para além da biologia. Como afirma Bento XVI (2007) “a fé na vida eterna é fonte de consolo e coragem para viver o presente com sentido”.

Esse horizonte escatológico não nega a dor, o luto ou a tristeza, mas oferece um pano de fundo esperançoso que transforma o modo como se vive a doença e se enfrenta a morte. Em muitos relatos pastorais, a presença da comunidade de fé, a recepção dos sacramentos e o acompanhamento espiritual são fontes de consolo real e vivências de paz mesmo nos momentos mais críticos (Aitken, 2017).

Integrar a espiritualidade cristã ao cuidado de fim de vida não deve ser visto como um adorno opcional, mas como uma exigência ética do cuidado integral (Puchalski et al., 2009). A esperança cristã alimenta o desejo de reconciliação, de fechamento de ciclos e de entrega confiante. E isso não apenas consola, mas também inspira atitudes de perdão, gratidão, generosidade e serenidade, humanizando o processo de morrer (Oliveira, 2020).

BIOÉTICA CATÓLICA E QUESTÕES CONTEMPORÂNEAS DE SAÚDE

A bioética católica constitui-se como um campo interdisciplinar que busca oferecer fundamentos morais sólidos à luz da doutrina cristã para os dilemas éticos que emergem no campo da saúde. Sustentada pela inviolabilidade da vida humana, pela dignidade da pessoa e pela responsabilidade diante do dom da existência, essa abordagem propõe critérios que ajudam a discernir o que é moralmente legítimo em face dos avanços científicos e tecnológicos contemporâneos (Bettencourt, 2007; Puchalski et al., 2009).

Temas como aborto, eutanásia, suicídio assistido, manipulação genética e reprodução assistida são avaliados a partir da ética cristã, que valoriza o ser humano desde sua concepção até a morte natural. A Igreja se posiciona firmemente contra práticas que atentem contra a vida, considerando-as incompatíveis com o respeito devido à pessoa humana. Nesse sentido, a eutanásia, por exemplo, é rejeitada como falsa compaixão, pois contradiz o valor inalienável da vida (Congregação para a Doutrina da Fé, 2020).

Por outro lado, a bioética católica defende os cuidados paliativos, o uso proporcional

da tecnologia médica e a prática do consentimento informado, desde que essas decisões estejam orientadas para o bem integral do paciente. A Samaritanus Bonus (Congregação para a Doutrina da Fé, 2020) reafirma que o cuidado cristão não busca prolongar o sofrimento inutilmente, mas consiste na proximidade, no consolo espiritual e na recusa de encarniçamento terapêutico, no acompanhar com dignidade e compaixão os momentos finais da vida.

A Pastoral da Saúde desempenha papel educativo e formativo nesse processo, auxiliando fiéis, agentes e profissionais a tomarem decisões informadas, coerentes com a fé e sensíveis à complexidade das situações clínicas. A escuta, o discernimento moral e o diálogo entre teologia e ciência são instrumentos fundamentais para a aplicação da bioética cristã na prática assistencial que não apenas respeita os limites éticos, mas também promove o cuidado integral e humanizado (Suchecky, 1995; Cnbb, 2010).

O CORPO COMO TEMPLO DO ESPÍRITO: CUIDADO E RESPEITO

A antropologia cristã afirma que o corpo humano é templo do Espírito Santo (cf. 1Cor 6,19), o que lhe confere uma dignidade intrínseca e permanente (Sagrada Congregação para a Doutrina da Fé, 1981). Essa visão repercute diretamente no modo como a Igreja entende o cuidado com o corpo, que deve ser preservado e respeitado em todas as etapas da existência: desde o nascimento até a morte, e inclusive após a morte (Catecismo da Igreja Católica, 1999).

O cuidado corporal, nesse sentido, não é apenas questão de higiene ou estética, mas uma atitude espiritual de reverência pela vida. Na pastoral da saúde, esse cuidado se expressa em gestos simples, como o conforto físico, o toque respeitoso, a escuta atenta e o acompanhamento afetivo. Em contextos de sofrimento, o corpo torna-se lugar de solidariedade, compaixão e manifestação concreta do amor divino (Oliveira, 2020; Boff, 2007).

A espiritualidade cristã também influencia diretamente na forma como se lida com o corpo após a morte. A Igreja recomenda que os restos mortais sejam tratados com dignidade, pois, mesmo

mortos, conservam o valor simbólico de terem sido templo da vida, da fé e da graça (Congregação para a Doutrina da Fé, 2016).

Essa reverência se estende ao corpo morto, como evidenciam os ritos mortuários católicos. A proibição de dispersão das cinzas e a conservação das mesmas em locais sagrados reforçam a crença na ressurreição e no valor do corpo como portador da história e da presença de Deus. Mesmo na morte, o corpo conserva sua dignidade, pois foi templo de vida, de fé e de graça (Ramos, 2024).

Essa orientação reforça que o corpo, mesmo morto, permanece digno de cuidado. Os ritos de exéquias, as orações fúnebres e a preservação do corpo são expressões concretas da fé cristã na ressurreição. Não se trata de apego ao corpo físico, mas de reconhecimento da história de amor que aquele corpo carregou em sua jornada terrena. Cada corpo é portador de uma biografia sagrada e, por isso, merece respeito, reverência e cuidado até o seu destino final (Sucheckí, 1990; Vargas et al., 2018).

A prática de cuidar do corpo como templo do Espírito também nos convida a refletir sobre estilos de vida saudáveis, prevenção de doenças e promoção do bem-estar integral. A espiritualidade cristã propõe uma ética do cuidado que vai além da aparência física e se enraíza no amor próprio, na gratidão pela vida e no compromisso com a preservação da saúde como responsabilidade pessoal e comunitária.

FORMAÇÃO RELIGIOSA E O DESENVOLVIMENTO DE UMA CULTURA DE CUIDADO

A formação religiosa é elemento essencial na construção de uma cultura de cuidado que reconheça o valor da vida e da espiritualidade no campo da saúde (CNBB, 1981). No contexto da fé católica, esse processo educativo não se limita à transmissão de doutrinas, mas envolve o cultivo de atitudes e valores fundamentais para uma prática assistencial ética, humanizada e integral.

Instituições católicas de ensino, paróquias, movimentos pastorais e serviços de saúde ligados à Igreja têm a missão de formar pessoas capazes de unir competência técnica com sensibilidade espiritual (Didoné, 1986). Essa formação vai além dos conhecimentos teológicos e biomédicos:

abrange também a escuta empática, o respeito à diversidade, a compaixão e o compromisso com a justiça social. A espiritualidade cristã torna-se, assim, o eixo integrador dessa educação, oferecendo sentido, motivação e profundidade ao cuidado com o próximo (CNBB, 2010; Boff, 2007).

A colaboração interdisciplinar entre teólogos, médicos, psicólogos, bioeticistas e agentes pastorais deve ser incentivada, a fim de superar a fragmentação entre ciência e fé. O cuidado com o ser humano exige uma abordagem que considere sua totalidade — física, emocional, social e espiritual. Como ensina o Papa Francisco (2015), “o cuidado da vida é uma responsabilidade de todos, um compromisso que exige sabedoria, amor e dedicação”.

Além da formação inicial, é fundamental investir na capacitação contínua dos profissionais e agentes pastorais. Cursos, seminários, encontros e publicações voltadas à espiritualidade e ao cuidado integral devem ser valorizados e incentivados (Didoné, 1986). A formação permanente garante que os profissionais estejam preparados para lidar com situações complexas, como terminalidade, luto e sofrimento, com respeito à pluralidade de crenças presentes nos espaços de saúde (Francisco, 2015).

Formar para o cuidado é, portanto, formar para a vida. É preparar pessoas aptas a reconhecer o valor sagrado de cada ser humano, especialmente dos mais vulneráveis. Essa educação, baseada nos princípios do Evangelho, contribui para uma sociedade mais solidária, fraterna e comprometida com a promoção da saúde integral. Ela não apenas transforma o modo de agir dos profissionais, mas também promove mudanças culturais que valorizam a espiritualidade como fonte de sentido e força diante dos desafios da existência.

A LITURGIA COMO ESPAÇO DE CURA ESPIRITUAL

A liturgia, enquanto coração da vida cristã, constitui um espaço privilegiado de cura interior e reconciliação com o sentido da existência. Os ritos celebrativos da fé — especialmente a Eucaristia, a Unção dos Enfermos e a Confissão — proporcionam aos fiéis momentos de reencontro com Deus, consigo mesmos e com a comunidade, promovendo consolo, esperança e fortaleza espiritual

(Cantalamessa, 1993).

A riqueza simbólica da liturgia — gestos, cantos, orações, sinais sagrados — envolve todo o ser humano em sua corporeidade e espiritualidade (Clément, 1998). No contexto da enfermidade ou da perda, esses elementos se tornam ainda mais significativos, oferecendo aos fiéis uma linguagem teológica e afetiva capaz de ressignificar a dor. A oração, a imposição das mãos, o uso do óleo e os cânticos são, assim, experiências espirituais de profundo impacto emocional e curativo (Rocha, 2015).

A Eucaristia, em particular, ocupa lugar central na espiritualidade do cuidado. Para os doentes, o recebimento da comunhão — muitas vezes como viático — é fonte de paz e preparo espiritual para o momento da passagem (Rocha, 2015). Essa prática reafirma que o Cristo sofredor caminha com os enfermos, alimentando-lhes a esperança e confirmando-lhes a fé.

A riqueza simbólica da liturgia — com seus sinais sagrados, como o óleo, a água, o pão e o vinho — é capaz de envolver o ser humano em sua totalidade (Boff, 2007). Ela fala à razão e ao coração, ao corpo e à alma, oferecendo uma linguagem afetiva que muitas vezes supera a racionalidade técnica da medicina. Por isso, os ritos litúrgicos são especialmente significativos nos contextos hospitalares, onde a dor e o medo exigem cuidado integral (Puchalski et al., 2009).

A presença litúrgica nos hospitais, capelas e comunidades representa uma ação concreta de cuidado pastoral. Por meio da celebração, os fiéis enfermos podem reencontrar sentido, consolo e pertencimento, mesmo em meio às incertezas. A liturgia, assim, não apenas comunica a fé, mas promove cura espiritual ao tocar o invisível da existência humana com a linguagem simbólica da esperança cristã.

TESTEMUNHOS DE FÉ: EXPERIÊNCIAS TRANSFORMADORAS NO CONTEXTO DA ENFERMIDADE

Os testemunhos de fé vivenciados por pacientes e familiares em contextos de enfermidade revelam o poder transformador da espiritualidade cristã (Vargas et al., 2018). Em meio à dor, à

limitação física e ao prognóstico desfavorável, muitos encontram na fé um sentido profundo para suas experiências, demonstrando como a dimensão espiritual pode ser decisiva para o enfrentamento do sofrimento e para a manutenção da esperança (Aitken, 2017).

Relatos colhidos em hospitais, clínicas e unidades de cuidados paliativos destacam a importância dos sacramentos, da oração e da presença pastoral na vida de quem sofre. Em diversas situações, a simples celebração de uma missa à beira do leito ou o recebimento da Eucaristia é relatado como momento de paz interior e fortalecimento espiritual. Uma paciente em fase terminal, por exemplo, afirmou: “a missa no leito me fortalece mais do que qualquer remédio. É Deus me sustentando” (Aitken, 2017).

Esses testemunhos revelam uma “teologia viva do cuidado”, na qual a fé se manifesta de forma concreta nas relações de proximidade, compaixão e solidariedade (Puchalski et al., 2009). Eles desafiam os profissionais de saúde e os agentes pastorais a considerarem o ser humano em toda a sua complexidade — física, emocional, social e espiritual. A escuta dessas narrativas se torna, assim, um recurso pedagógico e pastoral de grande valor para a formação em saúde e para a prática clínica humanizada (Boff, 2007).

Além disso, os testemunhos inspiram outros pacientes e familiares, fortalecendo redes de apoio e solidariedade espiritual. A experiência de fé compartilhada torna-se fonte de consolo e de renovação da esperança para todos ao redor (Oliveira, 2020). Em momentos de fragilidade, a vivência religiosa permite redimensionar a dor, transformando o sofrimento em experiência de amor, gratidão e entrega (Puchalski et al., 2014).

A fé, portanto, não apenas acompanha o sofrimento, mas o transfigura. Ela oferece um horizonte escatológico que ilumina a existência e motiva atitudes de reconciliação, perdão e serenidade. Os testemunhos de fé no contexto da enfermidade são, assim, sinais concretos da presença de Deus que caminha com o ser humano mesmo nos vales sombrios da dor e da morte.

INTERDISCIPLINARIDADE ENTRE TEOLOGIA, CIÊNCIAS DA RELIGIÃO E SAÚDE

O cuidado integral em saúde exige a superação de dicotomias entre corpo e espírito, ciência e fé, razão e transcendência. Para isso, torna-se urgente promover uma abordagem interdisciplinar que envolva Teologia, Ciências da Religião e Saúde (Eliade, 1996). Essa articulação promove uma compreensão mais ampla e humanizada do ser humano, especialmente em contextos de sofrimento, terminalidade e morte (Blank, 1998).

A Teologia contribui com reflexões sobre o sentido da dor, da morte, da esperança e do amor divino. As Ciências da Religião oferecem um olhar plural e contextualizado sobre as diferentes expressões de fé (CNBB, 2010). Já as Ciências da Saúde fornecem a base técnica necessária para o cuidado físico. Quando dialogam, essas disciplinas geram uma prática mais sensível, respeitosa e eficaz (Mezzomo, 2010).

Nos espaços de formação profissional, essa interdisciplinaridade deve ser incentivada por meio de disciplinas curriculares, projetos integradores e experiências práticas. A atuação das capelanias hospitalares, composta por equipes interprofissionais, é exemplo de como essa articulação é possível e benéfica. Ela possibilita que os valores espirituais sejam considerados nas decisões clínicas, ampliando o horizonte do cuidado (Vargas et al., 2018; Puchalski et al., 2009).

Além disso, a atuação de capelanias hospitalares compostas por teólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da saúde e ministros religiosos representa um exemplo concreto de como a interdisciplinaridade pode ser eficaz. Nesses espaços, a presença espiritual não apenas conforta os pacientes, mas também auxilia nas decisões clínicas, alivia o sofrimento e fortalece os vínculos entre a equipe de saúde e os pacientes (Puchalski et al., 2014; Oliveira, 2020).

A interdisciplinaridade, portanto, não é apenas um conceito teórico, mas uma prática necessária para a humanização da saúde. Ela promove um olhar integral sobre o ser humano, permitindo que suas dimensões física, emocional, social e espiritual sejam consideradas na totalidade do cuidado. A articulação entre fé e ciência, quando bem conduzida, torna-se um poderoso instrumento

de transformação no campo da saúde e da espiritualidade.

DESAFIOS ATUAIS NA INCORPORAÇÃO DA ESPIRITUALIDADE NO CUIDADO EM SAÚDE

Apesar dos avanços nas discussões sobre saúde integral, a efetiva incorporação da espiritualidade nos serviços de saúde ainda enfrenta obstáculos significativos. A formação técnica desprovida de conteúdos humanísticos, a resistência de alguns profissionais em lidar com temas religiosos e a ausência de políticas institucionais que considerem a espiritualidade como parte do cuidado dificultam a consolidação de práticas mais humanas e integradas (CNBB, 2010; PUCHALSKI et al., 2009).

Um dos grandes desafios é a visão reducionista da saúde, que a restringe ao funcionamento do corpo. Essa perspectiva fragmentada negligencia a dimensão espiritual, ignorando o impacto que a fé, os valores e o sentido de vida têm sobre o bem-estar do paciente. Estudos apontam que pacientes com suporte espiritual adequado enfrentam melhor o sofrimento, a dor crônica e o processo de morrer, o que evidencia a necessidade de integrar essa dimensão ao plano terapêutico (Puchalski et al., 2014; Oliveira, 2020).

A diversidade religiosa e a crescente secularização da sociedade também exigem sensibilidade dos profissionais e das instituições. O cuidado espiritual não deve ser confundido com proselitismo. Trata-se de reconhecer e respeitar as expressões de fé de cada indivíduo, criando espaços de escuta e acolhimento. Para os católicos, por exemplo, isso se expressa na valorização dos sacramentos, na oração e na presença da comunidade de fé, especialmente em momentos críticos da vida (Catecismo da Igreja Católica, 1999).

A superação desses desafios passa por investimentos em formação interdisciplinar, capacitação das equipes de saúde e reconhecimento institucional da capelania hospitalar como serviço essencial. Protocolos que incluam variáveis espirituais no cuidado, espaços apropriados para o exercício da fé e

a presença de agentes pastorais nas unidades de saúde são medidas concretas que podem transformar a realidade assistencial (CNBB, 2010; Vargas et al., 2018).

A espiritualidade não é um luxo nem uma opção complementar; é parte constituinte da experiência humana e, por isso, deve ser acolhida como dimensão legítima do cuidado em saúde. Quando respeitada e integrada, ela amplia a compreensão do sofrimento, fortalece vínculos terapêuticos e contribui para um cuidado mais sensível, ético e verdadeiramente humanizado.

ESPIRITUALIDADE CATÓLICA E A PROMOÇÃO DA ESPERANÇA EM TEMPOS DE CRISE

Vivemos em um contexto global marcado por crises interconectadas — sanitárias, econômicas, ambientais e espirituais — que desafiam profundamente o sentido da existência humana. A pandemia da COVID-19, em particular, escancarou a fragilidade da vida e revelou a necessidade urgente de significados mais profundos diante do sofrimento coletivo. Nesse cenário, a espiritualidade católica emerge como fonte de esperança ativa, resistência ética e consolo existencial (Francisco, 2015; Puchalski et al., 2009).

Durante a pandemia, inúmeras comunidades católicas no Brasil e no mundo mobilizaram-se em ações concretas de solidariedade: distribuição de alimentos e remédios, assistência espiritual por meios digitais, celebrações eucarísticas online, redes de oração e escuta pastoral. Esses gestos revelaram a potência da fé como instrumento de cuidado, consolo e resistência, mostrando que a espiritualidade pode transformar-se em força comunitária que enfrenta a dor com dignidade (Vargas et al., 2018; CNBB, 2010).

A espiritualidade cristã, centrada no mistério pascal da morte e ressurreição de Cristo, não busca negar a dor, mas iluminá-la com a luz da esperança escatológica (Costa, 2018). A fé católica oferece aos fiéis não uma solução mágica, mas um horizonte de sentido que transforma a dor em ocasião de encontro com Deus, de solidariedade com o próximo e de renovação interior (Aquino,

2015). Como afirma Bento XVI (2007), “a esperança cristã não é um otimismo ingênuo, mas uma certeza ancorada na promessa da vida eterna”.

Essa esperança se expressa em atitudes concretas: no cuidado com os mais vulneráveis, no perdão, na escuta, na partilha dos bens e na valorização da vida em todas as suas etapas (Romer, 1973). A espiritualidade católica convida o fiel a ser sinal de esperança no mundo, inclusive nos contextos de crise, promovendo uma cultura do cuidado, da paz e da justiça. Ela transcende os muros da igreja e se manifesta na ação social, na defesa da dignidade humana e na construção de um mundo mais fraterno (Francisco, 2015).

Diante de um mundo ferido, a espiritualidade católica não oferece respostas simplistas, mas propõe um caminho de sentido. Alimentada pela oração, pelos sacramentos, pela Palavra de Deus e pela vida comunitária, ela se torna fonte de consolo e motivação para seguir em frente (Léo, 2010). Em tempos de crise, ela reafirma que o amor é mais forte que a dor, que a fé supera o medo e que a esperança cristã é uma luz que jamais se apaga.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Catolicismo apresenta uma tradição milenar que integra fé, espiritualidade e cuidado com os enfermos, promovendo um olhar holístico sobre o ser humano em sua totalidade — corpo, alma e espírito. Ao longo deste artigo, evidenciou-se que a espiritualidade católica vai muito além de uma prática devocional individual; ela constitui um recurso existencial e comunitário de grande relevância, especialmente em contextos de sofrimento, doença, terminalidade e morte.

As práticas religiosas, os sacramentos, os ritos litúrgicos e a atuação da Pastoral da Saúde são expressões concretas de uma espiritualidade que não se distancia da dor humana, mas a assume como espaço de encontro com Deus e com o outro. Ao oferecer suporte espiritual, sentido e consolo, a fé católica contribui significativamente para a humanização dos serviços de saúde, tornando-se um importante aliado terapêutico na promoção da saúde integral.

Além disso, a integração da espiritualidade aos cuidados paliativos, ao atendimento hospitalar e às decisões bioéticas revela uma dimensão ainda pouco explorada, mas essencial: o acolhimento espiritual como direito do paciente e como dever ético das instituições de saúde. Incorporar essa dimensão não é opcional, mas necessário para garantir um cuidado que respeite a dignidade da pessoa em sua complexidade.

Por fim, é preciso destacar a importância da formação religiosa, do diálogo interdisciplinar e do fortalecimento das capelanias hospitalares como caminhos concretos para consolidar uma cultura do cuidado centrada na compaixão, no respeito à vida e na esperança. Em tempos de crise, a espiritualidade católica continua sendo uma força silenciosa, mas poderosa, que sustenta, consola e inspira.

Que estas reflexões inspirem ações concretas nos diversos âmbitos da assistência, da pastoral e da pesquisa, ajudando a construir uma cultura do cuidado alicerçada na fé, na compaixão e na esperança.

REFERÊNCIAS

AITKEN, Eleny Vassão de Paula. Esperança para viver e para partir. São Paulo: Cultura Cristã, 2017.

AQUINO, Felipe Rinaldo Queiroz de. O cristão diante da morte. 2. ed. Lorena: Cléofas, 2015.

BARCHIFONTAINE, Christian de Paul. O agente de pastoral e a saúde do povo. 2. ed. São Paulo: Edições Loyola, 1996.

BENTO XVI. Spe salvi: sobre a esperança cristã. São Paulo: Paulus; Loyola, 2007. (Documentos do Magistério).

BERTECHINI, Luciana; PESSINI, Léo (Orgs.). Encanto e responsabilidade no cuidado da vida: lidando com desafios éticos em situações de final de vida. São Paulo: Paulinas; Centro Universitário São Camilo, 2011.

BETTENCOURT, Estevão. Curso de Teologia Católica. Rio de Janeiro: Mater Ecclesiae, 2007.

BLANK, Renato José. A morte em questão. São Paulo: Loyola, 1998.

BOFF, Leonardo. Sacramentos da vida: a força de Deus nos gestos humanos. Petrópolis: Vozes, 2007.

BOFF, Leonardo. Vida para além da morte. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1973.

CANTALAMESSA, Raniero. O mistério da Páscoa. Aparecida: Santuário, 1993.

CATECISMO DA IGREJA CATÓLICA. 9. ed. Petrópolis/São Paulo: Vozes/Loyola, 1999.

CLÉMENT, Olivier. A morte vencida. São Paulo: Paulus, 1998.

CNBB – CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL. Diretrizes da Pastoral da Saúde. Brasília: Edições CNBB, 2010.

CNBB – CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL. Manual dos doentes. São Paulo: Paulinas, 1981.

CNBB – CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL. Nossa Páscoa: subsídios para celebração da esperança. 9. ed. São Paulo: Paulus, 2017.

CNBB – CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL. Pastoral da Saúde. São Paulo: Paulinas, 1977.

CNBB – CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL. Rito de Exéquias. São Paulo: Paulinas, 1986.

CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ. Ad resurgendum cum Christo: instrução sobre a sepultura dos falecidos e a conservação das cinzas da cremação. Vaticano, 2016.

CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ. Samaritanus Bonus: carta sobre o cuidado das pessoas em fases críticas e terminais da vida. Vaticano, 2020.

CONGREGATIO DE CULTU DIVINO ET DISCIPLINA SACRAMENTORUM. Ordo Exsequiarum. Vaticanis: Typis Polyglottis Vaticanis, 1969.

COSTA, Dom Henrique Soares da. Escatologia: sobre o fim do mundo. 3. ed. Lorena: Editora Cléofas, 2018.

DIDONÉ, Inácio. Celebrando a esperança. São Paulo: Paulinas, 1986.

ELIADE, Mircea. O sagrado e o profano. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

FERREIRA, Isabel Fontes Leal; LUTZ, Gregório; GOZZELINO, Jorge; MELONI, Valentim. União dos enfermos: sacramento da esperança cristã. São Paulo: Salesiana Dom Bosco, 1982.

FRANCISCO. Discurso ao Congresso Internacional sobre Cuidado com a Vida. Vaticano, 2019.

FRANCISCO. Laudato Si': Carta Encíclica sobre o Cuidado da Casa Comum. Vaticano, 2015.

GRESHAKE, Gisbert. A vida além da morte. São Paulo: Paulinas, 2000.

JOÃO PAULO II. Salvifici Doloris: sobre o sentido cristão do sofrimento humano. Vaticano, 1984.

LÉO, Pe. Cura dos traumas da morte: superando a perda de quem você ama. 25. ed. Cachoeira Paulista: Editora Canção Nova, 2010.

MAGGIONI, Bruno et al. Il nuovo rito dell'unzione degli infermi. Rivista Liturgica, Torino-Leumann: Elle Di Ci Editrice, ano LXI, n. 4, jul./ago. 1974. Bimestrale per la formazione liturgica.

MARTIN, Leonard M. A ética médica diante do paciente terminal: leitura ético-teológica da relação médico-paciente terminal à luz dos Códigos Brasileiros de Ética Médica. Aparecida, SP: Editora Santuário, 1993. Tese (Doutorado em Teologia Moral).

MEZZOMO, Augusto Antonio. Humanização hospitalar: fundamentos antropológicos e teológicos. São Paulo: Loyola, 2010.

MÜCCIOLI, Maurizio. Le esequie cristiane nella Chiesa dei primi tre secoli. Bologna: Editrice

Nigrizia, 1969.

OLIVEIRA, Cláudio. A dimensão espiritual do cuidado em saúde. *Revista Bioética*, v. 8, n. 1, p. 45–60, 2020.

PEW RESEARCH CENTER. *Global Christianity – 2023 Report*. Washington, DC: Pew Research Center, 2023. Disponível em: <https://www.pewresearch.org/religion/>. Acesso em: 29 mar. 2025.

PUCHALSKI, Christina M. et al. Improving the quality of spiritual care as a dimension of palliative care. *Journal of Palliative Medicine*, v. 12, n. 10, p. 885–904, 2009.

PUCHALSKI, Christina M. et al. Spirituality and patient-centered care: clinical perspectives. *SAGE Open Medicine*, v. 2, p. 1–9, 2014.

RAMOS, Rawy Chagas. A cremação de cadáveres na atual codificação canônica e sua pastoralidade: estudo a partir do § 3 do cânon 1176 do Código de Direito Canônico de 1983. *Revista GEI (Gênero e Interdisciplinaridade)*, vol. 05, n. 01, p. 306–333, 2024. ISSN: 2675-7451.

RATZINGER, Joseph (Bento XVI). *Escatologia: morte e vida eterna*. São Paulo: Loyola, 2009.

ROCHA, Selma. A Unção dos Enfermos e o Cuidado Pastoral dos Doentes. *Revista Teologia e Espiritualidade*, v. 25, n. 2, p. 67–84, 2015.

ROMER, Karl Josef. *Esperar contra toda esperança*. Rio de Janeiro: CRB, 1973.

SAGRADA CONGREGAÇÃO PARA A DOCTRINA DA FÉ. *O corpo humano e a vida: a escatologia, a eutanásia*. Rio de Janeiro: Edições Lumen Christi, 1981. (Coleção A Palavra do Papa, vol. 2).

SAGRADA CONGREGAÇÃO PARA O CULTO DIVINO. *Ritual da Unção dos Enfermos e sua Assistência Pastoral*. São Paulo: Paulus, 1984.

SUCHECKI, Zbigniew. *La cremazione dei cadaveri nel Diritto Canonico*. Città del Vaticano: LEV, 1990.

SUCHECKI, Zbigniew. *La cremazione: nel diritto canonico e civile*. Città del Vaticano: LEV, 1995.

VARGAS, Eliane F. et al. A vivência do luto à luz da espiritualidade: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, n. 2, p. 467–474, 2018.