

ESPIRITUALIDADE NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: ABORDAGEM HUMANIZADA E INTEGRAL NA OBSTETRÍCIA

SPIRITUALITY IN NURSING CARE: A HUMANIZED AND HOLISTIC APPROACH IN OBSTETRICS

Isabella Martins Alves Assunção¹
Renata Rodrigues Batista Carneiro²

RESUMO: A espiritualidade tem sido reconhecida como uma dimensão essencial do cuidado em saúde, especialmente no contexto da assistência de enfermagem obstétrica, que demanda abordagens humanizadas e integrais. Este artigo teve como objetivo analisar a importância da espiritualidade na assistência de enfermagem obstétrica como elemento promotor de cuidado humanizado e integral à mulher. Tratou-se de pesquisa de natureza qualitativa, do tipo revisão bibliográfica, realizada a partir de artigos científicos, livros, dissertações, teses e documentos oficiais publicados, majoritariamente, entre 2016 e 2025, disponíveis em bases de dados nacionais e internacionais, com ênfase em produções em língua portuguesa. A revisão permitiu compreender a espiritualidade como dimensão constitutiva do cuidado em enfermagem, evidenciando sua relação direta com a humanização da assistência obstétrica e com o fortalecimento do vínculo entre enfermeiro, gestante e parturiente. Os resultados mostram que a incorporação da espiritualidade contribui para a redução do sofrimento emocional, para o respeito à singularidade da mulher e para a promoção de experiências mais positivas durante o ciclo gravídico-puerperal. Concluiu-se que a espiritualidade representa um recurso relevante para qualificar a prática da enfermagem obstétrica, reforçando a necessidade de investimentos na formação profissional e na consolidação de modelos de cuidado centrados na mulher.

1

Palavras-chave: Cuidado integral. Enfermagem obstétrica. Espiritualidade. Humanização da assistência.

ABSTRACT: Spirituality has been recognized as an essential dimension of health care, especially in the context of obstetric nursing care, which requires humanized and comprehensive approaches. This study aimed to analyze the importance of spirituality in obstetric nursing care as a factor that promotes humanized and comprehensive care for women. This was a qualitative study, conducted as a bibliographic review, based on scientific articles, books, dissertations, theses, and official documents published mainly between 2016 and 2025, available in national and international databases, with an emphasis on publications in the Portuguese language. The review made it possible to understand spirituality as a constitutive dimension of nursing care, highlighting its direct relationship with the humanization of obstetric care and the strengthening of the bond between nurses, pregnant women, and parturients. The results show that the incorporation of spirituality contributes to reducing emotional distress, respecting women's individuality, and promoting more positive experiences during the pregnancy-puerperal cycle. It was concluded that spirituality represents a relevant resource for qualifying obstetric nursing practice, reinforcing the need for investments in professional education and in the consolidation of women-centered care models.

Keywords: Comprehensive care. Obstetric nursing. Spirituality. Humanization of care.

¹ Graduanda em Enfermagem. Faculdade Federal de Uberlândia.

² Orientadora. Mestre em Saúde Ambiental em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGSAT/ Docente. Instituição: DESCO FAMED.

I INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem tem passado por importantes transformações nas últimas décadas, especialmente no que se refere à ampliação do olhar sobre o cuidado em saúde, que deixa de ser centrado exclusivamente nos aspectos biológicos e passa a considerar o ser humano em sua integralidade. Nesse contexto, a espiritualidade emerge como uma dimensão fundamental do cuidado, reconhecida por contribuir para o enfrentamento de situações de sofrimento, adoecimento e vulnerabilidade. Na área da saúde, esse aspecto não se limita a práticas religiosas, mas, relaciona-se à busca por sentido, propósito e conexão, fatores estes que influenciam diretamente a experiência do processo saúde-doença e a forma como os indivíduos lidam com suas vivências corporais e emocionais (BOFF, 2016; LUCCHETTI *et al.*, 2019).

No campo da obstetrícia, essa abordagem integral se torna ainda mais relevante, considerando que a gestação, o parto e o puerpério constituem momentos marcados por intensas transformações físicas, emocionais, sociais e simbólicas na vida da mulher. A assistência de enfermagem obstétrica, quando orientada por princípios humanizados, valoriza não apenas a segurança clínica, mas, também, o acolhimento, o respeito à singularidade e às necessidades subjetivas da gestante e da parturiente. Assim, a inclusão da espiritualidade no cuidado obstétrico se configura como uma estratégia potencial para fortalecer vínculos, promover conforto emocional e favorecer uma vivência mais positiva do parto e do nascimento, alinhando-se às diretrizes de humanização preconizadas pelas políticas públicas de saúde no Brasil (BRASIL, 2017; ESPERANDIO; AUGUSTO, 2020).

Apesar dos avanços no campo da humanização da assistência obstétrica, ainda se observa que a dimensão espiritual da mulher nem sempre é considerada de forma sistemática no cuidado prestado pelos profissionais de saúde. Na prática assistencial, a ênfase nos procedimentos técnicos e nos protocolos biomédicos pode resultar em abordagens fragmentadas, que desconsideram aspectos subjetivos fundamentais para o bem-estar da gestante e da parturiente. Emerge, portanto, a necessidade de refletir sobre como a espiritualidade pode ser incorporada à assistência de enfermagem obstétrica de modo a promover uma abordagem verdadeiramente humanizada e integral, capaz de atender às múltiplas dimensões que atravessam a experiência do ciclo gravídico-puerperal.

Neste sentido, o estudo teve como objetivo geral analisar a importância da espiritualidade na assistência de enfermagem obstétrica como elemento promotor de cuidado humanizado e integral à mulher. E como objetivos específicos, buscou-se: compreender o

conceito de espiritualidade no contexto da saúde e da enfermagem; identificar a relação entre espiritualidade e humanização da assistência obstétrica; discutir o papel do enfermeiro na abordagem das necessidades espirituais da gestante e da parturiente; e refletir sobre os desafios e as possibilidades da inserção da espiritualidade na prática da enfermagem obstétrica.

A escolha do tema, justifica-se pela necessidade de ampliar a compreensão do cuidado em enfermagem para além dos aspectos biológicos, reconhecendo a mulher em sua integralidade, especialmente no contexto da assistência obstétrica, marcado por intensas transformações físicas, emocionais e subjetivas. A vivência durante o estágio em obstetrícia se constituiu em elemento fundamental para a definição do estudo, ao possibilitar a observação direta das necessidades emocionais e espirituais das gestantes e parturientes, evidenciando a relevância de um cuidado que ultrapasse a dimensão técnica.

Do ponto de vista acadêmico, a pesquisa pode contribuir para o aprofundamento teórico sobre espiritualidade e humanização do cuidado, temática ainda pouco explorada na formação em Enfermagem, enquanto, no âmbito profissional e social, favorece a reflexão crítica sobre a prática do enfermeiro, estimulando uma atuação ética, empática e centrada na pessoa, além de reforçar a importância de práticas assistenciais alinhadas aos princípios do SUS e da humanização da assistência obstétrica.

3

A revisão bibliográfica está organizada em quatro seções, estruturadas de acordo com os objetivos específicos do estudo e fundamentadas em autores que discutem a espiritualidade, o cuidado e a humanização na assistência em saúde, como Boff (2016), Esperandio e Augusto (2020) e Lucchetti *et al.* (2019).

Inicialmente, aborda-se o conceito de espiritualidade no contexto da saúde e da enfermagem, buscando delimitar seus significados e aplicações no cuidado profissional. Em seguida, discute-se a relação entre espiritualidade e humanização da assistência obstétrica, evidenciando sua contribuição para o cuidado integral à mulher. Posteriormente, analisa-se o papel do enfermeiro na identificação e no atendimento das necessidades espirituais da gestante e da parturiente, considerando suas atribuições éticas e profissionais. Por fim, refletiu-se sobre os principais desafios e possibilidades da inserção da espiritualidade na prática da enfermagem obstétrica, à luz das demandas contemporâneas do cuidado em saúde.

2 METODOLOGIA

A metodologia adotada caracteriza o estudo como uma pesquisa de natureza qualitativa, do tipo revisão bibliográfica, desenvolvida a partir da análise de produções científicas e

documentos oficiais relacionados à temática da espiritualidade na assistência de enfermagem obstétrica, com base em produções científicas e normativas do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017).

A coleta de dados foi realizada por meio de artigos científicos, livros, dissertações, teses e publicações institucionais, com destaque para documentos do Ministério da Saúde, selecionados nas bases de dados SciELO, LILACS, BDENF e PubMed. Considerou-se como recorte temporal o período entre 2016 e 2025, com exceção de autores clássicos e materiais oficiais.

A seleção dos estudos ocorreu por meio de um processo sistemático de triagem, iniciado pela remoção de duplicatas, seguido da leitura dos títulos e resumos, com aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Posteriormente, os artigos potencialmente elegíveis foram lidos na íntegra, resultando na seleção final dos estudos incluídos na revisão, conforme as recomendações do PRISMA (2020).

Tabela 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos segundo o método PRISMA.

Estudos identificados nas bases de dados pela estratégia de busca (n = 45)	Exclusão por duplicidade (n = 8)
Artigos selecionados após remoção das duplicações (n = 37)	Exclusão pela leitura dos títulos (n = 15)
Artigos selecionados para leitura do texto completo (n = 13)	Exclusão após leitura do texto completo (n = 3)
Artigos selecionados para leitura dos resumos (n = 22)	Exclusão após leitura dos resumos (n = 9)
Artigos incluídos na revisão (n = 10)	

Fonte: Elaborado pela autora (2026).

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1 Espiritualidade no contexto da saúde e da enfermagem

A espiritualidade tem sido progressivamente reconhecida no campo da saúde como uma dimensão constitutiva do ser humano, relacionada à busca por sentido, propósito e significado diante da vida, da doença e do sofrimento. Diferente da religiosidade, que envolve práticas, dogmas e instituições específicas, a espiritualidade apresenta caráter mais amplo e subjetivo, podendo se manifestar de diversas formas, independentemente de crença religiosa formal (BOFF, 2016). No âmbito da saúde, segundo Koenig (2018), essa dimensão influencia diretamente a forma como os indivíduos percebem o adoecimento, enfrentam situações

adversas e se relacionam com os profissionais e com os processos terapêuticos, sendo, portanto, elemento relevante para a promoção de um cuidado integral e humanizado.

A espiritualidade exerce impacto significativo sobre o bem-estar físico e emocional das pessoas, contribuindo para o fortalecimento de estratégias de enfrentamento, redução do sofrimento psíquico e melhora da qualidade de vida. Pacientes que se sentem espiritualmente acolhidos tendem a apresentar maior resiliência frente à doença, melhor adesão aos tratamentos e maior capacidade de lidar com a dor e a incerteza (KOENIG, 2018). Nesse sentido, de acordo com Lucchetti e Lucchetti (2019), a dimensão espiritual passa a ser compreendida não como um aspecto acessório, mas, como parte integrante da atenção à saúde, devendo ser considerada pelos profissionais no planejamento e na execução do cuidado.

No contexto brasileiro, a ampliação do conceito de saúde promovida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) reforça a necessidade de abordagens que ultrapassem o modelo biomédico tradicional. A Política Nacional de Humanização (PNH) propõe um cuidado centrado no sujeito, valorizando suas dimensões subjetivas, sociais e culturais, o que inclui, de forma implícita, o reconhecimento das necessidades espirituais dos usuários dos serviços de saúde (BRASIL, 2017). Assim, a espiritualidade se alinha aos princípios da integralidade e da humanização, configurando-se como um elemento que favorece práticas assistenciais mais sensíveis, éticas e acolhedoras.

5

No campo teórico, Boff (2016) destaca que a espiritualidade está relacionada à essência do humano e à capacidade de estabelecer vínculos consigo, com o outro, com a natureza e com o transcendente, independentemente de filiações religiosas. Para o autor, cuidar do ser humano implica reconhecer essa dimensão como parte indissociável da existência, especialmente em contextos de fragilidade, como o adoecimento. Essa compreensão amplia o papel dos profissionais de saúde, que passam a ser chamados não apenas a tratar doenças, mas, a cuidar de pessoas em sua totalidade, respeitando suas crenças, valores e experiências existenciais.

A enfermagem, enquanto profissão historicamente vinculada ao cuidado, ocupa posição estratégica na incorporação da espiritualidade na prática em saúde. Desde suas origens, fundamenta-se em valores como empatia, solidariedade e atenção ao sofrimento humano, aspectos que dialogam diretamente com a dimensão espiritual do cuidado. Nightingale (2010), considerada precursora da enfermagem moderna, já enfatizava a importância de atender às necessidades integrais do paciente reconhecendo a influência do ambiente, das emoções e da espiritualidade no processo de recuperação.

No âmbito contemporâneo, nota-se que os enfermeiros reconhecem a relevância da dimensão espiritual no cuidado, embora relatem dificuldades para abordá-la de forma sistemática na prática profissional. Esperandio e Augusto (2020) afirmam que, apesar desse reconhecimento teórico, muitos profissionais se sentem inseguros quanto à forma adequada de identificá-la e integrá-la às intervenções de enfermagem, seja por lacunas na formação acadêmica, seja pela ausência de protocolos institucionais que orientem essa abordagem.

Esta lacuna formativa é um dos principais entraves para a inclusão do cuidado espiritual na enfermagem. Segundo Puchalski *et al.* (2014 *apud* LUCCHETTI *et al.*, 2019), a formação em saúde ainda privilegia conteúdos técnicos e biomédicos, relegando a segundo plano discussões sobre espiritualidade, valores e sentido da vida. Essa realidade contribui para que muitos profissionais associem o cuidado espiritual exclusivamente à religiosidade, limitando sua atuação e, por vezes, evitando abordar o tema por receio de ultrapassar limites éticos ou impor crenças pessoais aos pacientes.

Neste sentido, faz-se necessário compreender a espiritualidade como uma necessidade humana legítima, passível de ser identificada e acolhida no contexto da assistência de enfermagem, sem que isso implique proselitismo religioso. O cuidado espiritual consiste, sobretudo, em escuta qualificada, respeito às crenças do outro e apoio às fontes de significado que auxiliam o indivíduo a lidar com o sofrimento. Trata-se, portanto, de uma postura profissional que valoriza o diálogo, a empatia e a compreensão da singularidade do sujeito (LUCCHETTI *et al.*, 2019).

6

Importante destacar que a abordagem da espiritualidade na enfermagem deve estar fundamentada em princípios éticos, respeitando a autonomia, a dignidade e a diversidade cultural e religiosa dos pacientes. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem reforça a necessidade de uma atuação pautada no respeito aos valores, crenças e direitos humanos, o que inclui o reconhecimento das dimensões subjetivas e espirituais do cuidado (COFEN, 2017). Dessa forma, torna-se possível integrá-la às competências éticas e humanísticas da profissão, fortalecendo o compromisso com uma assistência centrada na pessoa.

Portanto, a espiritualidade no cuidado em saúde, de acordo com Puchalski *et al.* (2014 *apud* LUCCHETTI *et al.* 2019, p.4):

[...] refere-se à maneira pela qual os indivíduos buscam e expressam significado e propósito, bem como à forma como experienciam sua conexão consigo mesmos, com os outros, com a natureza e com o sagrado. Essa dimensão torna-se particularmente relevante em situações de adoecimento, sofrimento e finitude, nas quais as questões existenciais emergem com maior intensidade, exigindo dos profissionais de saúde uma postura sensível, ética e acolhedora.

A incorporação da dimensão espiritual no cuidado de enfermagem, portanto, conforme explicam Esperandio e Augusto (2020), não se configura como uma ação pontual, mas como algo transversal que perpassa todas as etapas da assistência, desde o acolhimento até o acompanhamento contínuo do paciente. Assim, segundo Koenig (2018), quando os enfermeiros reconhecem e valorizam essa dimensão, fortalecem o vínculo terapêutico e contribuem para um cuidado mais integral e humanizado, alinhado às necessidades reais das pessoas atendidas.

Outra contribuição relevante sobre este assunto é apresentada por Boff (2016), ao afirmar que cuidar envolve uma atitude de responsabilidade e compromisso com a vida, reconhecendo o outro em sua complexidade. Para o autor, a espiritualidade sustenta o cuidado ao favorecer uma postura de abertura, sensibilidade e respeito, elementos essenciais para a prática da enfermagem. Essa perspectiva reforça a necessidade de resgatar o sentido humano do cuidado em saúde, especialmente em contextos marcados pela tecnificação excessiva e pela fragmentação das relações assistenciais.

Diante do exposto, observa-se que a espiritualidade constitui uma dimensão fundamental no contexto da saúde e da enfermagem, contribuindo para a promoção de um cuidado integral, ético e humanizado. A compreensão conceitual dessa temática é essencial para subsidiar práticas assistenciais mais sensíveis às necessidades subjetivas dos indivíduos, especialmente em áreas como a obstetrícia, nas quais as experiências existenciais assumem papel central. Assim, o aprofundamento teórico sobre a dimensão espiritual na enfermagem se mostra indispensável para qualificar a atuação profissional e fortalecer os princípios da humanização do cuidado (BRASIL, 2017; LUCCHETTI; LUCCHETTI, 2019).

7

3.2 Espiritualidade e humanização da assistência obstétrica

A humanização da assistência obstétrica é um movimento político, ético e assistencial que busca romper com práticas medicalizadas, intervencionistas e despersonalizadas no cuidado à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. Esse movimento defende a centralidade da mulher no processo de gestação e parto, reconhecendo seus direitos, sua autonomia e suas necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais (BRASIL, 2017). Nesse contexto, de acordo com Diniz (2015), a espiritualidade emerge como uma dimensão fundamental da humanização ao possibilitar uma abordagem mais sensível às vivências subjetivas da gestante e da parturiente, favorecendo um cuidado integral e respeitoso.

A Política Nacional de Humanização (PNH) propõe a valorização do acolhimento, do vínculo e da escuta qualificada como elementos estruturantes da atenção à saúde, princípios que

dialogam diretamente com a dimensão espiritual do cuidado (BRASIL, 2017). Ao reconhecer que cada mulher vivencia a gestação e o parto de maneira singular, marcada por crenças, valores, expectativas e significados próprios, a humanização da assistência obstétrica amplia o olhar dos profissionais para além do evento biológico do nascimento. Dessa forma, a espiritualidade passa a ser compreendida como parte integrante da experiência do parto influenciando sentimentos como medo, esperança, confiança e segurança, que impactam diretamente o processo de cuidado (ESPERANDIO; AUGUSTO, 2020).

A vivência do parto está profundamente relacionada às dimensões simbólicas e existenciais da mulher, sendo atravessada por aspectos culturais, espirituais e emocionais. A espiritualidade, nesse sentido, pode atuar como fonte de fortalecimento, resiliência e significado, auxiliando a mulher a lidar com a dor, a ansiedade e as incertezas próprias desse momento. O reconhecimento das necessidades espirituais no contexto obstétrico contribui para uma experiência mais positiva do parto, favorecendo o empoderamento feminino e a construção de memórias mais satisfatórias relacionadas ao nascimento (LUCCHETTI *et al.*, 2019).

A assistência obstétrica humanizada pressupõe, portanto, uma postura profissional que reconheça a mulher como sujeito ativo do cuidado, respeitando suas escolhas, crenças e valores. Práticas desumanizadas no parto frequentemente desconsideram a subjetividade feminina, reduzindo a mulher a um corpo a ser controlado por protocolos e intervenções. A inserção da espiritualidade no cuidado obstétrico contrapõe essa lógica ao valorizar a dimensão existencial, promovendo uma assistência mais ética, empática e alinhada aos princípios dos direitos humanos (DINIZ, 2015).

Neste sentido, como já afirmado, o cuidado espiritual não se limita a práticas religiosas, mas, envolve atitudes como escuta sensível, acolhimento das angústias, respeito às crenças e apoio emocional. A espiritualidade na assistência obstétrica se manifesta, sobretudo, na forma como o profissional se coloca diante da mulher, estabelecendo relações de confiança e respeito. Essa postura favorece a construção de vínculos terapêuticos sólidos, que são fundamentais para a humanização do cuidado e para a promoção de uma experiência de parto mais segura e significativa (ESPERANDIO; AUGUSTO, 2020).

Sendo assim, a humanização da assistência obstétrica está diretamente relacionada à qualidade da comunicação entre profissionais e usuárias. Quando as mulheres se sentem ouvidas, respeitadas e acolhidas em suas dimensões subjetivas, incluindo a espiritual, tendem a vivenciar o parto com menor nível de estresse e maior sensação de controle e protagonismo (WHO, 2018 *apud* LUCCHETTI; LUCCHETTI, 2019). Desse modo, conforme explicam

Lucchetti e Lucchetti (2019), a espiritualidade atua como elemento mediador da relação profissional-usuária, fortalecendo a confiança e reduzindo sentimentos de medo e insegurança.

A relação entre humanização, espiritualidade e cuidado obstétrico é assim descrita pelo Ministério da Saúde:

A humanização da assistência ao parto e nascimento implica reconhecer a mulher como sujeito de direitos, respeitando sua singularidade, seus valores, crenças e modos de viver a experiência do nascimento. Nesse processo, a dimensão espiritual assume papel relevante, pois atravessa sentimentos, expectativas e significados atribuídos ao parto, exigindo dos profissionais uma postura ética, empática e comprometida com o cuidado integral (BRASIL, 2017, p.21).

No âmbito das políticas públicas, o Ministério da Saúde reforça a importância de práticas que promovam o cuidado humanizado, o protagonismo da mulher e o respeito à diversidade cultural e espiritual. Programas como a Rede Cegonha, por exemplo, buscam reorganizar a atenção obstétrica a partir de uma lógica centrada na mulher e na família, reconhecendo que aspectos subjetivos e espirituais influenciam diretamente a experiência do parto e do nascimento. Essas diretrizes reforçam a necessidade de incorporar a dimensão espiritual como parte do cuidado integral, especialmente no contexto da enfermagem obstétrica (BRASIL, 2017; BRASIL, 2011).

Do ponto de vista científico, a desconSIDERAÇÃO das necessidades espirituais pode contribuir para experiências negativas no parto, marcadas por sentimentos de desamparo, medo e violação da autonomia. Em contrapartida, quando os profissionais reconhecem e acolhem essas necessidades, observam-se maiores níveis de satisfação com a assistência recebida e melhor percepção da qualidade do cuidado. Isso reforça a importância dessa dimensão como componente essencial da humanização da assistência obstétrica (ESPERANDIO; AUGUSTO, 2020).

Segundo Diniz (2015, p.78):

A vivência do parto ultrapassa o evento fisiológico e técnico, constituindo-se como uma experiência profundamente marcada por significados existenciais, culturais e espirituais. Ignorar essas dimensões implica reduzir o cuidado obstétrico a um conjunto de procedimentos, distanciando-se dos princípios da humanização e do respeito à autonomia da mulher.

A enfermagem obstétrica, enquanto área diretamente envolvida no cuidado à gestante e à parturiente, possui papel central na operacionalização da humanização da assistência. O enfermeiro obstetra, por estar mais próximo da mulher durante o trabalho de parto e o parto, encontra-se em posição privilegiada para identificar, dentre outras, as necessidades espirituais e promover um cuidado sensível e integral. Essa atuação exige competências técnicas aliadas a

habilidades relacionais e éticas, que possibilitem o reconhecimento da mulher em sua totalidade (ESPERANDIO; AUGUSTO, 2020).

Por fim, nesta seção do estudo, pode-se afirmar que a articulação entre espiritualidade e humanização da assistência obstétrica é destacada como um caminho necessário para a qualificação do cuidado em saúde. Ao integrar essa dimensão à prática assistencial, os profissionais contribuem para a construção de experiências de parto mais positivas, respeitadas e significativas, alinhadas aos princípios da integralidade, da equidade e da dignidade humana. Dessa forma, a dimensão espiritual tende a se consolidar como elemento essencial para o fortalecimento da assistência obstétrica humanizada e para a valorização do cuidado de enfermagem centrado na mulher (LUCCHETTI; LUCCHETTI, 2019).

3.3 Papel do enfermeiro frente às necessidades espirituais da gestante e da parturiente

O enfermeiro desempenha papel central na identificação e no acolhimento das necessidades espirituais da gestante e da parturiente, considerando sua proximidade contínua com a mulher ao longo do pré-natal, do trabalho de parto e do parto. Essa relação favorece o estabelecimento de vínculos terapêuticos, permitindo uma escuta sensível e a compreensão das dimensões subjetivas que permeiam a experiência gestacional. Assim, o cuidado de enfermagem, quando orientado por uma abordagem integral, reconhece a espiritualidade como parte constitutiva da saúde, contribuindo para o bem-estar emocional e para a vivência mais positiva do processo de parturição (KOENIG, 2018).

10

Na assistência obstétrica, as necessidades espirituais podem se manifestar por meio de crenças, valores, expectativas, medos e formas singulares de atribuir significado à gestação e ao parto. Cabe ao enfermeiro identificar essas necessidades de forma ética e respeitosa, sem reduzi-las à religiosidade institucionalizada e, principalmente, sem impor crenças pessoais. O cuidado espiritual na enfermagem envolve atitudes como empatia, presença, escuta ativa e respeito à autonomia da mulher, constituindo-se como prática relacional que fortalece o vínculo profissional-usuária (LUCCHETTI *et al.*, 2019).

A formação ética e humanística do enfermeiro fundamenta, também, sua atuação frente às demandas espirituais, uma vez que o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem orienta o respeito à dignidade, aos valores e às crenças das pessoas assistidas. Essa diretriz reforça que a abordagem espiritual integra o compromisso ético da profissão, especialmente em contextos de vulnerabilidade, como o ciclo gravídico-puerperal, no qual questões existenciais emergem com maior intensidade (COFEN, 2017; BRASIL, 2017).

Entretanto, nota-se que muitos enfermeiros reconhecem a importância da espiritualidade, porém, enfrentam dificuldades para integrá-la à prática cotidiana. Essas dificuldades estão relacionadas, sobretudo, à insuficiente abordagem do tema durante a formação acadêmica, à ausência de protocolos institucionais e ao receio de ultrapassar limites éticos ou religiosos. A falta de preparo específico pode levar os profissionais a evitarem o tema, mesmo quando identificam demandas espirituais explícitas por parte das gestantes e parturientes (ESPERANDIO; AUGUSTO, 2020).

Torna-se, então, fundamental compreender que o cuidado espiritual não exige intervenções complexas ou conhecimentos teológicos aprofundados, mas, sim, uma postura profissional aberta ao diálogo e ao acolhimento. O papel do profissional de saúde está em reconhecer e apoiar as fontes de significado do paciente, respeitando suas crenças e valores, o que pode ser feito por meio de perguntas simples, escuta qualificada e encaminhamentos adequados, quando necessários (PUCHALSKI ET AL., 2014 APUD ESPERANDIO; AUGUSTO, 2020).

Ainda citando Puchalski *et al.* (2014 *apud* ESPERANDIO; AUGUSTO, 2020, p.129), tem-se que:

O cuidado espiritual na prática da enfermagem não se confunde com a promoção de crenças religiosas, mas refere-se à capacidade do profissional de reconhecer o paciente como um ser integral, dotado de valores, crenças e significados próprios. Trata-se de uma dimensão do cuidado que se expressa na escuta atenta, no respeito à autonomia e na oferta de apoio diante do sofrimento, especialmente em momentos de maior vulnerabilidade, como o parto.

11

No contexto obstétrico, a atuação do enfermeiro frente às necessidades espirituais da mulher pode contribuir para a redução da ansiedade, do medo e da insegurança, sentimentos frequentemente associados ao trabalho de parto. Quando a mulher se sente acolhida em suas dimensões subjetivas e espirituais, tende a apresentar maior confiança na equipe de saúde e maior protagonismo no processo do parto, elementos indissociáveis da humanização da assistência (DINIZ, 2015).

A enfermagem obstétrica, por sua natureza assistencial contínua, possibilita a construção de um cuidado mais próximo e individualizado, favorecendo a identificação de sinais verbais e não verbais relacionados às necessidades espirituais. Essa proximidade permite ao enfermeiro adaptar sua comunicação, suas intervenções e sua postura profissional às singularidades de cada mulher, fortalecendo o vínculo terapêutico e promovendo um ambiente mais seguro e acolhedor durante o parto (ESPERANDIO; AUGUSTO, 2020).

Contudo, evidencia-se a necessidade de delimitar claramente os limites da atuação profissional no cuidado espiritual, a fim de evitar práticas invasivas ou proselitistas. O respeito à diversidade cultural e religiosa deve orientar a conduta do enfermeiro, garantindo que a abordagem seja sempre centrada na mulher e em suas necessidades, e não nas crenças pessoais do profissional. Esse cuidado ético é indispensável para a manutenção da confiança e para a efetivação de uma assistência humanizada (COFEN, 2017; KOENIG, 2018).

De acordo com Esperandio e Augusto (2020, p.134):

A abordagem das necessidades espirituais no cuidado em saúde deve ser conduzida com sensibilidade ética e respeito à pluralidade de crenças. Cabe ao enfermeiro criar espaços de escuta e acolhimento, reconhecendo as demandas espirituais expressas pelo paciente, sem impor valores pessoais ou ultrapassar os limites da relação profissional, assegurando a autonomia e a dignidade da pessoa assistida.

Além disso, a incorporação da espiritualidade na prática da enfermagem obstétrica demanda investimento em formação continuada e em espaços de reflexão no ambiente de trabalho. A educação permanente em saúde pode contribuir para o desenvolvimento de competências relacionais e éticas que vão auxiliar os enfermeiros a lidarem com as demandas espirituais de forma segura e fundamentada. Profissionais capacitados tendem a se sentirem mais confiantes para abordar o tema, integrando-o ao cuidado cotidiano sem comprometer a qualidade técnica da assistência (LUCCHETTI *et al.*, 2019).

12

Portanto, tem-se que o papel do enfermeiro frente às necessidades espirituais da gestante e da parturiente emerge como elemento essencial para a consolidação de uma assistência obstétrica humanizada e integral. Ao reconhecer e acolher essa dimensão do cuidado, o enfermeiro fortalece o vínculo com a mulher, promove conforto emocional e contribui para experiências de parto mais positivas e significativas. Dessa forma, a espiritualidade deve estar integrada às competências profissionais da enfermagem, reafirmando seu compromisso com o cuidado centrado na pessoa e com os princípios da humanização da assistência em saúde (ESPERANDIO; AUGUSTO, 2020).

3.4 Desafios e possibilidades da inserção da espiritualidade na prática da enfermagem obstétrica

A inserção da espiritualidade na prática da enfermagem obstétrica é especialmente desafiadora, sobretudo em razão de contextos assistenciais marcados pela predominância do modelo biomédico e pela valorização excessiva de procedimentos técnicos. Esse modelo tende a fragmentar o cuidado, priorizando aspectos fisiológicos em detrimento das dimensões subjetivas da mulher, o que dificulta o reconhecimento das necessidades espirituais no cotidiano

dos serviços de saúde. Isso se explica, também, na lógica produtivista e na sobrecarga de trabalho, que limitam o tempo e a disponibilidade dos profissionais para uma escuta qualificada e sensível às demandas existenciais das gestantes e parturientes (DINIZ, 2015).

Outro desafio é a formação acadêmica dos profissionais de enfermagem, que, em muitos casos, não contempla de forma sistemática discussões sobre espiritualidade e cuidado espiritual. A abordagem desse tema durante a graduação é incipiente, o que contribui para a insegurança profissional e para a percepção de que a espiritualidade não integra o escopo das práticas de enfermagem. Essa lacuna formativa repercute diretamente na assistência obstétrica, uma vez que os enfermeiros podem não se sentir preparados para identificar e acolher as necessidades espirituais das mulheres de maneira ética e fundamentada (LUCCHETTI *et al.*, 2019).

A ausência de protocolos institucionais e diretrizes claras sobre o cuidado espiritual também se configura como um entrave à sua efetivação na prática da enfermagem obstétrica. Em muitos serviços de saúde, a espiritualidade não é reconhecida como parte do cuidado integral, o que dificulta sua incorporação nas rotinas assistenciais. A falta de reconhecimento institucional pode levar os profissionais a evitarem o tema por receio de ultrapassar limites ou de sofrerem julgamentos no ambiente de trabalho (KOENIG, 2018).

Além disso, a diversidade cultural e religiosa presente nos contextos obstétricos exige dos enfermeiros habilidades específicas para lidar com diferentes crenças e valores, sem impor visões pessoais ou desrespeitar a autonomia da mulher. Esse aspecto representa um desafio ético importante, pois, demanda sensibilidade, empatia e conhecimento para garantir que a abordagem espiritual seja centrada nas necessidades da gestante e da parturiente. O respeito à pluralidade é condição fundamental para que esse tipo de cuidado não se transforme em prática invasiva ou proselitista (COFEN, 2017).

De acordo com Esperandio e Augusto (2020, p.142):

A incorporação da espiritualidade na prática dos profissionais de saúde enfrenta obstáculos que incluem a hegemonia do modelo biomédico, a falta de formação específica, o receio de ultrapassar limites éticos e a ausência de políticas institucionais claras. Esses fatores contribuem para a invisibilização das necessidades espirituais dos pacientes, mesmo em contextos nos quais tais demandas se apresentam de forma explícita, como na assistência obstétrica.

Apesar dos desafios, há diversas possibilidades para a inserção da espiritualidade na prática da enfermagem obstétrica, especialmente quando o cuidado é orientado pelos princípios da humanização e da integralidade. A Política Nacional de Humanização e as diretrizes do Ministério da Saúde oferecem respaldo para práticas assistenciais que valorizem a escuta, o acolhimento e o respeito à singularidade da mulher, criando condições favoráveis para o

reconhecimento das necessidades espirituais no cuidado obstétrico (BRASIL, 2017; BRASIL, 2011).

Uma das principais possibilidades reside na adoção de uma postura profissional baseada na empatia e na presença terapêutica, que não requer intervenções complexas, mas, sim, disponibilidade para ouvir e acolher a mulher em suas vivências subjetivas. Pequenas atitudes, como demonstrar interesse pelas crenças da gestante, respeitar seus rituais e oferecer apoio emocional, podem ter impacto significativo na experiência do parto, fortalecendo o vínculo profissional-usuária e promovendo maior conforto e segurança (LUCCHETTI; LUCCHETTI, 2019).

A educação permanente em saúde surge como estratégia fundamental para superar as dificuldades relacionadas à abordagem da espiritualidade na enfermagem obstétrica. A oferta de espaços formativos e reflexivos no ambiente de trabalho possibilita o desenvolvimento de competências éticas e relacionais, auxiliando os enfermeiros a integrarem o cuidado espiritual à prática cotidiana de forma segura e fundamentada. Nisso, profissionais que participam de processos de capacitação tendem a reconhecer com maior clareza seu papel nesse perfil de cuidado e a sentir-se mais confiantes para abordar o tema (ESPERANDIO; AUGUSTO, 2020).

Outra possibilidade é a articulação multiprofissional no cuidado obstétrico. A integração entre enfermagem, psicologia, serviço social e outros profissionais da equipe de saúde pode favorecer uma abordagem mais ampla das necessidades da mulher, incluindo a dimensão espiritual. Essa atuação compartilhada contribui para a construção de planos de cuidado mais integrais e alinhados às demandas reais das pacientes, respeitando seus contextos culturais e existenciais (WHO, 2018 APUD LUCCHETTI; LUCCHETTI, 2019).

A este respeito, Lucchetti *et al.* (2019, p.89) afirmam que:

Quando integrada de forma ética e respeitosa, a espiritualidade amplia as possibilidades do cuidado em saúde, fortalecendo vínculos, promovendo conforto emocional e contribuindo para a construção de experiências assistenciais mais humanas e significativas. Na obstetrícia, essa integração favorece o protagonismo da mulher e o reconhecimento de sua singularidade, elementos centrais para a humanização do parto e do nascimento.

A prática da enfermagem obstétrica, por sua proximidade com a mulher durante todo o ciclo gravídico-puerperal, apresenta-se como campo privilegiado para a efetivação do cuidado espiritual. O enfermeiro obstetra, ao adotar uma postura sensível às dimensões subjetivas e espirituais, contribui para a redução de experiências negativas no parto e para a promoção de vivências mais positivas e significativas. Essa atuação reforça o compromisso da enfermagem com o cuidado integral e com os princípios da dignidade humana (DINIZ, 2015).

Deste modo, é seguro afirmar que a inserção da espiritualidade na prática da enfermagem obstétrica exige mudanças que envolvem tanto a formação profissional quanto a organização dos serviços de saúde. O reconhecimento institucional da espiritualidade como dimensão do cuidado, aliado a investimentos em formação e a práticas assistenciais humanizadas, pode contribuir para a superação dos desafios identificados. Assim, a dimensão espiritual se consolida como possibilidade concreta de qualificação da assistência obstétrica, fortalecendo o cuidado centrado na mulher e reafirmando os princípios da integralidade e da humanização na enfermagem (KOENIG, 2018).

A seguir, apresenta-se a síntese dos estudos analisados nesta revisão, com destaque para os objetivos, contribuições para a prática de enfermagem e nível de evidência das produções incluídas.

Tabela 2 – Estudos analisados na revisão bibliográfica.

Autor(es) / Ano	Base de dados / Tipo	Delineamento metodológico	Objetivo do estudo/obra	Intervenções de enfermagem descritas	Principais achados	Nível de evidência
Boff, 2016	Livro (obra teórica)	Ensaio teórico-filosófico	Discutir o cuidado como ética essencial do ser humano	Cuidado humanizado, escuta sensível, compaixão	O cuidado é base das práticas humanizadas em saúde	Nível 5 (teórico)
Brasil, 2017	Documento oficial MS	Diretriz / Política pública	Orientar práticas de humanização no parto e nascimento	Acolhimento, protagonismo da mulher, redução de intervenções desnecessárias	Humanização melhora experiência materna e qualidade da assistência	Nível 4 (diretriz)
Brasil, 2011	Documento oficial MS	Política pública de saúde	Estruturar rede de atenção à saúde materno-infantil	Assistência integral à gestante, parto seguro, vínculo mãe-bebê	Organização da rede reduz riscos e qualifica o cuidado	Nível 4 (diretriz)
COFEN, 2017	Documento normativo	Código de ética profissional	Regulamentar condutas éticas da enfermagem	Respeito à dignidade, cuidado livre de discriminação, assistência humanizada	Ética profissional sustenta práticas de cuidado humanizado	Nível 5 (norma)
Diniz, 2015	Artigo científico	Revisão teórica / análise crítica	Analisar o movimento de humanização do parto no Brasil	Incentivo ao parto humanizado, presença de acompanhante, menor medicalização	Humanização reduz intervenções e valoriza autonomia da mulher	Nível 4

Esperandi o & Augusto, 2020	Livro	Revisão teórica	Discutir interfaces entre espiritualidad e e cuidado em saúde	Escuta espiritual, cuidado integral, abordagem biopsicossocial- espiritual	Espiritualidad e contribui para cuidado integral e humanizado	Nível 5 (teórico)
Koenig, 2018	Livro	Revisão de evidências científicas	Relacionar espiritualidad e/ religiosidade com desfechos em saúde	Avaliação espiritual, suporte emocional e religioso	Espiritualidad e associa-se a melhores indicadores de saúde mental e física	Nível 5
Lucchetti & Lucchetti, 2019	Livro	Revisão teórico- científica	Fundamentar aplicação clínica da espiritualidad e na saúde	Integração da espiritualidade na prática clínica	Profissionais devem considerar dimensão espiritual no cuidado	Nível 5
Lucchetti et al., 2019	Artigo científico	Revisão narrativa	Orientar profissionais sobre espiritualidad e na prática clínica	Abordagem espiritual na anamnese e no cuidado	Espiritualidad e melhora vínculo profissional- paciente	Nível 4
Nightinga le, 2010	Livro clássico	Obra teórica fundadora	Definir fundamentos do cuidado de enfermagem	Ambiente terapêutico, higiene, observação atenta do paciente	Base histórica do cuidado humanizado na enfermagem	Nível 5 (teórico clássico)

Fonte: Elaborado pela autora (2026).

A síntese apresentada na Tabela 2 evidencia a convergência dos autores quanto à importância da espiritualidade como dimensão do cuidado integral e humanizado na assistência de enfermagem obstétrica. Observa-se que, embora os estudos apresentem diferentes abordagens teóricas e contextos de análise, há consenso sobre a necessidade de reconhecer as dimensões subjetivas e espirituais da mulher como parte essencial da prática assistencial, reforçando o papel do enfermeiro na promoção de um cuidado ético, sensível e centrado na pessoa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reflexão desenvolvida ao longo deste artigo mostrou que a espiritualidade constitui uma dimensão essencial do cuidado em enfermagem obstétrica, contribuindo de forma significativa para a promoção de uma assistência humanizada e integral à mulher. Ao considerar a gestante e a parturiente em sua totalidade, reconhecendo não apenas os aspectos biológicos,

mas, também, as dimensões emocionais, sociais e espirituais, amplia-se a compreensão do cuidado em saúde e se fortalece o compromisso ético da enfermagem com a dignidade humana. Nesse sentido, a espiritualidade se apresenta como elemento que favorece o acolhimento, o vínculo e a construção de experiências mais positivas durante o ciclo gravídico-puerperal.

A análise da literatura permitiu compreender que a inserção desse tema na assistência obstétrica está diretamente relacionada aos princípios da humanização do cuidado, ao valorizar a singularidade da mulher e respeitar suas crenças, valores e modos de vivenciar a gestação e o parto. A humanização, enquanto diretriz das políticas públicas de saúde, encontra na espiritualidade um importante suporte para a qualificação das práticas assistenciais, uma vez que essa dimensão contribui para a redução do sofrimento, para o fortalecimento da autonomia feminina e para a promoção de maior segurança emocional no processo de parturição.

No que se refere ao papel do enfermeiro, verificou-se que esse profissional ocupa posição privilegiada na abordagem das necessidades espirituais da gestante e da parturiente, devido à sua proximidade contínua no cuidado e à natureza relacional de sua prática. O enfermeiro, ao adotar uma postura empática, ética e sensível, pode identificar demandas espirituais e integrá-las ao cuidado cotidiano, sem ultrapassar limites profissionais ou impor crenças pessoais. Dessa forma, a espiritualidade passa a ser incorporada não como prática isolada, mas como atitude que permeia o modo de cuidar, fortalecendo o vínculo terapêutico e promovendo maior conforto e confiança à mulher.

17

Apesar das possibilidades identificadas, também se evidenciaram desafios importantes para a efetivação do cuidado espiritual na enfermagem obstétrica, dentre eles a predominância do modelo biomédico, a insuficiência de formação acadêmica sobre a temática e a ausência de diretrizes institucionais claras. Esses desafios reforçam a necessidade de investimentos em educação permanente, revisão dos currículos de formação em Enfermagem e fortalecimento de práticas assistenciais alinhadas aos princípios da integralidade e da humanização. Superar tais obstáculos é imprescindível para que a espiritualidade seja reconhecida e valorizada como parte legítima do cuidado em saúde.

Conclui-se, portanto, que a dimensão espiritual representa uma possibilidade concreta de qualificação da assistência de enfermagem obstétrica ao contribuir para um cuidado mais humano, ético e centrado na mulher. Ao integrar essa dimensão à prática profissional, a enfermagem reafirma seu compromisso com o cuidado integral e com a promoção de experiências de gestação e parto mais respeitosas e significativas. Espera-se, com isso, que este estudo possa estimular novas reflexões, pesquisas e práticas no campo da enfermagem,

fortalecendo a compreensão da espiritualidade como elemento indissociável da assistência obstétrica humanizada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra**. 20. ed. Petrópolis: Vozes, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Cegonha**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Brasília: COFEN, 2017.

DINIZ, Carmen Simone Grilo. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.20, n.8, p. 2315-2326, 2015.

ESPERANDIO, Mary Rute Gomes; AUGUSTO, Priscila Ferreira. **Espiritualidade e saúde: interfaces no cuidado integral**. São Paulo: Paulinas, 2020.

KOENIG, Harold G. **Religião, espiritualidade e saúde: evidências e implicações clínicas**. São Paulo: Paulus, 2018.

LUCCHETTI, Giancarlo; LUCCHETTI, Alessandra Lamas Granero. **Espiritualidade, religiosidade e saúde: fundamentos e aplicações clínicas**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.

LUCCHETTI, Giancarlo *et al.* Espiritualidade na prática clínica: o que o profissional de saúde deve saber. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Brasília, v.43, n.1, p. 1-9, 2019.

NIGHTINGALE, Florence. **Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é**. São Paulo: Cortez, 2010.

PAGE, Matthew J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v.372, n.71, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n71.