

PERCEPÇÕES DE PACIENTES ONCOLÓGICOS SOBRE ESPIRITUALIDADE: UM ESTUDO QUALITATIVO

Ana Celi Pallini
Universidade São Francisco

Fernanda Ottati
Universidade São Francisco

Gabriela da Silva Cremasco
Universidade São Francisco

Felipe Augusto Cunha
Universidade São Francisco

Resumo

A espiritualidade é considerada uma experiência individual, que leva a crença ou não em um deus, e que produz significados para a vida, não estando necessariamente ligada a prática religiosa. Ela tem sido ferramenta útil para algumas áreas, principalmente a da saúde, fato que contribuiu para o aumento do interesse de profissionais na compreensão e investigação desse fenômeno. Considerando que o câncer é uma das doenças mais temidas e que tem crescido consideravelmente, essa pesquisa buscou verificar as percepções sobre a espiritualidade de pacientes oncológicos em processo de tratamento. Tratou-se de um estudo qualitativo com oito participantes, sendo seis mulheres, que foram entrevistados individualmente. Os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo, e os resultados possibilitaram discutir sobre a importância da elaboração de tratamentos e estratégias de enfrentamento que pudessem englobar a espiritualidade, para melhor compreensão, apoio, humanização e ressignificação da doença e vida dos pacientes.

Palavras-chave: enfrentamento; doença; psicologia; oncologia

Perceptions of cancer patients on spirituality: a qualitative study

Abstract

The Spirituality is considered an individual experience, which leads to belief or not in a god, and which produces meaning for life, not necessarily linked to religious practice. It has been a useful tool for some areas, especially health, which contributed to the increase in the interest of professionals in understanding and investigating this phenomenon. Considering that cancer is one of the most feared diseases and that has grown considerably, this research sought to verify the perceptions about the spirituality of cancer patients in the treatment process. It was a qualitative study with eight participants, six women, who were interviewed individually. The data were analyzed through the technique of content analysis and the results allowed to discuss the importance of the elaboration of treatments and coping strategies that could encompass the spirituality for better understanding, support, humanization and resignification of the illness and the life of the patients.

Keywords: coping; disease; psychology; oncology

Percepciones de espiritualidad de los pacientes con cáncer: un estudio cualitativo

Resumen

La espiritualidad se considera una experiencia individual, que lleva a creer o no en un dios, y que produce significados para la vida, no necesariamente vinculados a la práctica religiosa. Ha sido una herramienta útil para algunas áreas, especialmente la salud, un hecho que ha contribuido al creciente interés de los profesionales en comprender e investigar este fenómeno. Teniendo en cuenta que el cáncer es una de las enfermedades más temidas y ha crecido considerablemente, esta investigación buscó verificar las percepciones sobre la espiritualidad de los pacientes con cáncer sometidos a tratamiento. Fue un estudio cualitativo con ocho participantes, seis mujeres, que fueron entrevistadas individualmente. Los datos se analizaron utilizando la técnica de análisis de contenido, y los resultados nos permitieron analizar la importancia de desarrollar tratamientos y estrategias de afrontamiento que puedan abarcar la espiritualidad, para una mejor comprensión, apoyo, humanización y resignificación de la enfermedad y la vida de los pacientes.

Palabras clave: afrontamiento; enfermedad; psicología; oncología

Introdução

A espiritualidade é definida por alguns autores como uma experiência universal que diz respeito à essência e existência do ser humano, podendo ser considerada uma filosofia de vida, valores e crenças, que produzem sentimentos de esperança, amor, compaixão e outros, além de trazer bem-estar, saúde, estabilidade. Ela pode levar à crença, ou não, em um deus e é tida como a propensão humana de buscar significados para sua existência, promovendo crescimento pessoal e/ou conexão com um ser/elemento superior a ele próprio (Benites, Neme, & Santos, 2017; Fornazari & Ferreira, 2010; Nascimento et al., 2013).

Falar sobre espiritualidade, era (e ainda é) um tabu para diversas áreas do conhecimento humano, porém, devido ao surgimento de novas demandas, principalmente na área da saúde, com a busca por práticas mais humanizadas no contexto hospitalar, foi ressaltada a importância de levar em consideração as crenças e cultura dos pacientes, bem como de seus familiares (Arrieira et al., 2018). Mudanças como essas, são desafios que envolvem quebra de paradigmas e regras instituídas, principalmente por criticar o modelo estabelecido. De acordo com Longuiniere, Yarid e Silva (2018), apesar dos desafios, a visão de um ser biopsicossocial tem crescido na área da saúde, principalmente quanto a promoção de cuidados e alívio do sofrimento, sendo que não se deve considerar apenas os aspectos físicos, mas também, os mentais, sociais e espirituais das pessoas.

Diante desse cenário de mudanças e discussões na área da saúde, falar sobre espiritualidade se tornou possível, visto que muitas vezes ela ajudava no enfrentamento de situações ruins, na aceitação de tratamentos, motivação dos pacientes, esperança e conforto das famílias, entre outras coisas. Sendo assim, o interesse de muitos profissionais começou a se despertar para esse campo, inclusive, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Associação Americana de Faculdades Médicas (*Association of American Medical Colleges – AAMC*), propuseram que apontamentos e discussões sobre a espiritualidade fossem incluídos no ensino e prática dos profissionais (Gobatto & Araujo, 2013; Longuiniere, Yarid, & Silva, 2018; www.nacoesunidas.org/oms).

Considerando os benefícios e as considerações feitas pela OMS, alguns profissionais vem utilizando

a espiritualidade como recurso auxiliar em sua prática, principalmente frente ao diagnóstico de doenças crônicas, como é o caso do câncer. De acordo com Geronasso e Coelho (2012), o câncer afeta as pessoas em seus aspectos físicos, psíquicos e sociais. Os autores destacaram que esse tipo de doença carrega significados intensos, perdas e sofrimentos, além de ter um alto índice de mortalidade, fator que muitas vezes contribui para que as pessoas recorram ao campo da espiritualidade em busca do alívio de seu sofrimento, na tentativa de encontrar esperança e conforto para conseguir ressignificar seu novo estado de saúde e condições de vida.

Em fevereiro de 2018, no portal da ONU-BR (Organização das Nações Unidas Brasil), foram publicados os novos dados da OMS sobre o câncer, indicando que cerca 8,8 milhões de pessoas no mundo morrem por conta do câncer anualmente. A estimativa atual é de 14 milhões de pessoas diagnosticadas por ano, porém, a tendência é que esse número aumente em 70% até 2030 (www.nacoesunidas.org/oms).

Segundo Farinhas, Wendling e Dellazzana-Zanon (2013), o câncer é uma das doenças mais mistificadas e temidas, sendo que a espera ou o recebimento de seu diagnóstico, muitas vezes, produz sentimentos de medo, tristeza, insegurança e outros aspectos com os quais é difícil lidar por si só (Botega, 2017). A pessoa acometida pelo câncer precisa reorganizar sua vida, suas prioridades, reconhecer suas limitações, enfrentar e lidar com as emoções, tanto com relação ao diagnóstico, quanto do tratamento. Por isso, o acompanhamento psicológico no tratamento do câncer é de extrema importância, também devendo haver médicos e profissionais capacitados para complementar esse processo (Geronasso & Coelho, 2012).

Espíndula, Valle e Bello (2010), ao abordarem sobre a temática de cuidados para com pacientes oncológicos, citaram que ter fé religiosa é um grande recurso para enfrentar o adoecimento e que é possível haver espaço para a ciência e os aspectos psicológicos e espirituais. Os autores destacaram que em alguns serviços de oncologia, foi reconhecida a necessidade de ter um capelão como parte da equipe, independente de uma religião específica, com o objetivo de ajudar a identificar o significado da fé religiosa para os pacientes e outros aspectos que poderiam ser úteis também na atuação do psicólogo, que por sua vez, poderia pensar e formular intervenções e estratégias mais eficazes.

Nesse sentido, Fornazari e Ferreira (2010) realizaram um estudo qualitativo com 10 pacientes oncológicos, sendo uma amostra exclusivamente feminina, com o objetivo de investigar o enfrentamento religioso em pacientes oncológicos. Os resultados demonstraram que a espiritualidade contribuiu para a adesão ao tratamento, melhor qualidade de vida e saúde mental, além de ajudar a reduzir o estresse, fator que facilitou o trabalho e manejo dos profissionais.

Geronasso e Coelho (2012) verificaram as percepções de 10 pacientes oncológicos no que se refere às influências da espiritualidade na qualidade de vida. Como resultado observou-se que apesar dos questionamentos que um diagnóstico de câncer traz, a fé dos pacientes não foi abalada, pelo contrário, os dados revelaram que esse diagnóstico aumentou a intensidade da espiritualidade desses pacientes, uma vez que, nela foram encontrados auxílio e esperança. Inclusive, no caso de alguns pacientes que haviam sido desengañados pelos médicos, a responsabilidade por sua melhora foi atribuída a fé. Nesse estudo, foi unânime consideração da fé como suporte e força para a superação, bem como, para uma melhor adesão ao tratamento e qualidade de vida.

No estudo de Benites, Neme e Santos (2017), 10 pacientes com diagnóstico de câncer avançado, foram entrevistados para a compreensão da vivência destes em cuidados paliativos. Os dados indicaram que os participantes encontravam na fé e suas crenças, esperança e apoio para lidar não apenas com sua nova condição de saúde, mas, também encontravam esperança e confiança de cura. Além disso, eles conseguiram significar melhor o sentido da morte e de uma possível vida após a morte. A espiritualidade mostrou-se importante nos momentos de vulnerabilidade, sendo destacada como apoio e suporte para sobreviver a dor e ao sofrimento.

As pesquisas citadas evidenciam os benefícios da espiritualidade para a saúde, servindo como apoio no enfrentamento e tratamento de doenças, promovendo também diferentes perspectivas de vida diante de sua nova condição física e, por vezes, social. Os estudos ressaltam que as pessoas que tinham e faziam uso da espiritualidade, tinham mudanças também na forma de enxergar a vida, geralmente apresentando mais esperança, confiança e menos resistência aos processos (Benites, Neme, & Santos 2017; Fornazari & Ferreira, 2010; Geronasso & Coelho, 2012).

O objetivo do presente estudo foi verificar as percepções de pacientes oncológicos em processo de tratamento, no que diz respeito a espiritualidade, buscando compreender se na perspectiva desses participantes a espiritualidade seria um fator importante e se produziria benefícios na melhora e enfrentamento do tratamento. Ter uma amostra de pacientes em processo atual de tratamento, foi um critério que permitiria ter relatos que melhor expressassem os sentimentos e aspectos importantes, uma vez que, no momento da pesquisa, esses participantes estariam falando de sua experiência atual.

Método

Participantes

A pesquisa foi realizada com oito pacientes diagnosticados com câncer e que estavam em tratamento de quimioterapia, radioterapia e/ou medicamentoso com acompanhamento médico. A faixa etária variou de 22 a 67 anos ($M= 50,75$; $DP= 15,6$), sendo que seis participantes eram do sexo feminino.

Os tempos de diagnóstico variaram de 4 meses a 12 anos e as escolaridades foram de ensino fundamental até pós-graduação. Em relação a religião, todos os participantes alegaram ter uma religião, sendo que a mais frequente foi a católica (professada por cinco dos participantes). Apenas uma pessoa não se considerou praticante da religião.

Instrumentos

Foi utilizado um questionário sociodemográfico para caracterização dos participantes, englobando informações a respeito do tempo de diagnóstico, tipo de tratamento e religião, bem como um roteiro de entrevista semiestruturada com seis questões abertas sobre o diagnóstico da doença e a prática da espiritualidade. Os instrumentos foram desenvolvidos pela pesquisadora principal.

Procedimento

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) de uma universidade particular do interior do Estado de São Paulo (CAAE: 73094817.0.0000.5514). A partir disso, os participantes

foram convidados a fazer parte da pesquisa por meio de indicações e contatos pessoais da pesquisadora. De início foi explicado o objetivo da pesquisa e apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, posteriormente, foram obtidos os dados pessoais por meio do questionário sociodemográfico, para a identificação dos participantes. Depois dos dados pessoais, foram realizadas as perguntas abertas que constam no roteiro de entrevista. Essas entrevistas foram gravadas com autorização dos participantes e descartadas após a transcrição. Cada entrevista durou em média 20 minutos.

Plano de análise de dados

Os dados obtidos nas entrevistas foram analisados por meio do método de análise de conteúdo proposto por Bardin (2009). Para isso, após a leitura flutuante e busca por palavras e frases estereotipadas, seguiu-se basicamente os procedimentos da divisão do conteúdo em unidades de texto; agrupamento e categorização semântica; e atribuição de significados às categorias.

Resultados

Foram definidas três categorias, quais sejam, “Percepção dos pacientes sobre o câncer”; “Percepção dos pacientes sobre a espiritualidade” e “Impactos da espiritualidade no enfrentamento da doença”. A ideia de dividir os dados em tais categorias foi possibilitar a compreensão do câncer e da espiritualidade como fenômenos separados (1ª e 2ª categorias) e posteriormente a relação entre ambos (3ª categoria). Os resultados serão apresentados a seguir conforme a divisão das categorias, com a apresentação de alguns trechos dos relatos dos participantes e, posteriormente serão discutidos de acordo com a literatura encontrada sobre a temática.

Percepção dos pacientes sobre o câncer

Essa categoria buscou compreender como os pacientes percebem e se referem ao câncer, doença descrita por alguns teóricos como tendo significados intensos e difíceis de lidar, por resultar em perdas e sofrimentos físicos e emocionais. Fizeram parte dessa categoria respostas advindas das questões “Como foi para você receber o diagnóstico de câncer?”; “Saber

da doença mudou sua forma de enxergar e lidar com a vida? Em quais aspectos?”; “O que você considera um fator de apoio para lidar com a doença?” e “Como você tem utilizado a espiritualidade/religiosidade na sua vida?”.

Algumas frases evidenciaram que o câncer é uma doença que repercute em medos, questionamentos e muitos outros sentimentos negativos, visto que se trata de um processo doloroso tanto fisicamente, quanto emocionalmente. As palavras (estereótipos) de maior destaque sugerem ao câncer um significado negativo, de algo com o qual se tem que lutar: “baque” “batalha” “difícil” “abalou” “viver ou morrer”. Alguns dos trechos das entrevistas exemplificam esse processo:

...foi um baque, um baque...são batalhas... A guerra eu não venci ainda, mas, a batalha eu tô vencendo (P1);

Ixi, ah chorei, chorei... toda vez que fala o nome, baqueia... pensei né “e agora? Que que vai ser da vida?” ... (P4)

... É uma luta grande e feroz, porque comer não quer, o remédio é muito forte, ele tira tudo a vitalidade que a gente tem ... (P6)

É possível perceber que ao receber o diagnóstico os pacientes já sentem emocionalmente o peso da doença e passam a pensar sobre as mudanças e dificuldades do processo. A partir dos relatos, foi possível identificar que alguns pacientes têm ciência das dificuldades que um tratamento de câncer traz, porém, mostraram-se engajados com o processo, tendo uma postura positiva em relação à vida e as possibilidades que eles tinham para aproveitar ao máximo. Em contrapartida, outros pacientes se sentiram desmotivados devido às perdas e dificuldades que a doença acarreta, fato que produz sentimentos de limitações e perda das perspectivas de vida.

Percepção dos pacientes sobre a espiritualidade

Essa categoria visou compreender como os pacientes percebiam, vivenciavam e lidavam com a espiritualidade, evidenciando assim sua importância ou não na vida das pessoas. Para a composição dessa categoria, as respostas estereotipadas foram obtidas das questões “Saber da doença mudou sua forma de

enxergar e lidar com a vida? Em quais aspectos?"; "O que você considera um fator de apoio para lidar com a doença?"; "Você acredita que a espiritualidade/religiosidade é importante para lidar com momentos difíceis na vida, como doenças, por exemplo? De que forma?" e "Como você tem utilizado a espiritualidade/religiosidade na sua vida?"

Algumas palavras estereotipadas que surgiram nas entrevistas sobre a espiritualidade, foram: "Deus", "igreja", "oração", "força", "fé", "confiança", "acalma". Tais palavras sugerem que a espiritualidade pode ser um fator de apoio e um meio pelo qual se pode estabelecer uma relação com o divino, algo que transcende a humanidade das pessoas. Isso é evidenciado nos discursos, quando os pacientes apontam a necessidade de uma "força" e apoio externo e maior:

...Deus, converso muito com Ele... porque a gente sem uma religião, sem Deus, um alicerce, a gente não consegue (P4)

...Mas o principal mesmo é Deus, o espiritual da gente ... A espiritualidade pra mim é diária, é frequente na minha vida, eu vivo em função do Espírito Santo, Deus Pai, Deus Filho e Deus Espírito Santo, eu vivo a fé (P6)

Impactos da espiritualidade no enfrentamento da doença

O objetivo dessa categoria foi identificar se a espiritualidade poderia influenciar ou não na forma como as pessoas lidavam com a doença, tratamento e a vida, e explorar de que forma isso acontecia. As respostas de todas as questões tiveram fragmentos importantes e estereotipados para a composição dessa categoria "Como foi para você receber o diagnóstico de câncer?"; "Saber da doença mudou sua forma de enxergar e lidar com a vida? Em quais aspectos?"; "O que você considera um fator de apoio para lidar com a doença?"; "Você acredita que a espiritualidade/religiosidade é importante para lidar com momentos difíceis na vida, como doenças, por exemplo? De que forma?"; "Como você tem utilizado a espiritualidade/religiosidade na sua vida?" e "A fé era algo importante para você antes da doença? Houve alguma mudança?". Por todas as questões compõem essa categoria, os fragmentos foram colocados de acordo com os pontos destacados.

No que diz respeito a forma como os participantes utilizavam a espiritualidade no dia a dia, algo que ficou evidente nos relatos é que eles sempre falavam

de experiências individuais com o divino, como um relacionamento diário que trazia esperança e dava força. De forma geral, todos eles tinham hábito de fazer orações, ir à igreja, ter um tempo destinado ao cuidado com sua espiritualidade.

eu adoro, vou na missa sempre. Um domingo que eu falto, eu fico chateada ... se a parte da manhã eu não rezei, eu não conversei, ... eu fico totalmente vazia... (P4)

eu agradeço a Deus toda hora ... quando você levanta, quando você vai dormir, você diz alguma coisa, às vezes você só pede força a Deus pra caminhar. (P7)

Outro ponto frequente nos discursos foi que diante do diagnóstico de câncer, houve maior aproximação com a espiritualidade e valorização da vida. Portanto, os pacientes consideraram a fé como um recurso que também colaborou em mudanças na forma de perceber o mundo a sua volta:

dá mais valor a cada dia que acorda, a gente agradece o ar que respira... a gente agradece por estar viva... Dá mais valor pra vida, dá mais valor para as pessoas, você vê nos mínimos detalhes coisas que você não via antes, você vê o agir de Deus nos mínimos detalhes. (P2)

Só fez aumentar mais, aumentar mais... Eu acho que Deus deixou essa experiência pra mim, se alguém tem que passar essa situação, ela vai passar, mas, segura firme na mão de Deus, que aí você passa mais fácil (P6)

Nessa pesquisa, todos os participantes falaram sobre a espiritualidade somada ao apoio familiar e social, sendo que não somente a própria espiritualidade e fé deles serviram de auxílio, mas que, a fé das pessoas ao seu redor, também foram importantes em todo o processo. A presença da espiritualidade, para alguns, funcionou como uma espécie de válvula impulsionadora, fazendo com que eles quisessem compartilhar dessa fé e experiência com o câncer para ajudar outras pessoas.

Além disso, ter suas crenças respeitadas por profissionais e outras pessoas foi algo considerado importante por alguns pacientes. Ao relatarem algumas experiências, os pacientes mostraram-se insatisfeitos com o tratamento e julgamento de algumas pessoas, fato que é evidenciado na fala de um dos participantes:

Teve um dia que eu tava lá tomando a quimio e veio uma psicóloga falar comigo, eu falei que estava lutando né, que era difícil, mas, que Deus era bom e estava cuidando, agindo. Ai ela virou pra mim e falou “você não acha que é muita gente não, pra Deus se preocupar?” depois que ela falou aquilo, nossa, acabou pra mim... ela não respeitou minha fé, então não foi bom. (P2)

Discussão

O câncer é uma das doenças mais mistificadas e temidas, principalmente por seu alto índice de mortalidade (Geronasso & Coelho, 2012; Farinhas, Wendling, & Dellazzana-Zanon, 2013). A categoria de percepções dos pacientes sobre o câncer deixou bastante explícito o quanto um diagnóstico de câncer “choca” e afeta negativamente as pessoas. Isso indica que, apesar do avanço no conhecimento científico “curativo” e preventivo do câncer, ele ainda conota a ideia de sofrimento, batalhas e morte, visto que o processo requer dos pacientes um compromisso maior com o tratamento e por vezes, renúncias que não possuem garantias de êxito. Essas incertezas também resultam em reações emocionais peculiares, que são importantes e devem ser levadas em consideração pelos profissionais que lidam com essa demanda (Teixeira & Lefèvre, 2008).

Botega (2017) afirmou que quando o ser humano é acometido por uma doença grave, ele é obrigado a lidar com a possibilidade de morte, a falta de controle e esse corpo pode acabar se tornando um inimigo (por não ter reagido à doença), quebrando assim o ciclo da vida que a pessoa estava vivendo, suas rotinas e relações com o mundo. Nesses momentos, o paciente desencadeia algumas defesas até conseguir chegar na aceitação de seu novo estado de saúde, fase essa que alguns pacientes nem chegam. Tais defesas podem gerar um alto nível de estresse, que consequentemente podem afetar o sistema imunológico e as defesas do corpo, deixando-o suscetível a infecções e outras doenças.

Como percebido nos relatos, os pacientes tem reações bastante diferentes a doença. Alguns apresentam grande resistência, optando por não lutar e enfrentar o tratamento com tanta disposição, outros conseguem dispor e utilizar diferentes estratégias de enfrentamento (*coping*) lidando de forma mais positiva e esperançosa com a doença e suas especificidades. Esse aspecto vai ao encontro das afirmações de Botega (2017), que discute essa ampla variedade de reações. Mesquita et al.

(2013) afirma que em virtude das diferentes formas de perceber e lidar com o câncer, é preciso se engajar em promover os melhores cuidados e atenção integral, com sensibilização e respeito para com o modo como cada pessoa lida com o sofrimento.

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o trabalho com pacientes oncológicos tem o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos pacientes e familiares, uma vez que essa doença ameaça a vida. Esses cuidados devem prevenir e aliviar o sofrimento e buscar pelo diagnóstico precoce e meios para avaliar a dor e os sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais, ou seja, promover atenção integral a tudo que vem com a doença (www2.inca.gov.br). Aquino e Zago (2007), também afirmaram que o objetivo desse trabalho é promover reabilitação, ou seja, a sobrevivência com qualidade de vida, e declararam que para que isso ocorra, se faz necessário usar todos os recursos possíveis e disponíveis, evitando assim que o indivíduo tenha perdas para além das que a própria doença já causa.

Em relação a espiritualidade, os pacientes deixaram claro sua efetividade e importância durante todo o processo de adoecimento e tratamento, além de serem fontes de apoio e suporte emocional, psicológico e social. Para Peres, Arantes, Lessa e Caous (2007), por meio da espiritualidade, algumas pessoas conseguem encontrar apoio e direções para guiar sua vida. Mesquita et al. (2013) também complementam afirmando que a “força” e apoio externo, interno e/ou superior, encontrado na espiritualidade e/ou religião é por vezes útil para suprir algumas necessidades que surgem no decorrer da vida.

Gusmão (2018) afirmou que as pessoas espiritualizadas também têm maiores expectativas de vida e geralmente conseguem apresentar maior resistência e enfrentamento em situações difíceis e estressoras. A busca divina é descrita, como uma opção alternativa culturalmente comum na vida de pacientes oncológicos, sendo que as pessoas que têm uma fé religiosa geralmente adotam uma postura mais forte diante do tratamento (Caetano, Gradim, & Santos, 2009).

É importante ressaltar que apesar da diferenciação entre os termos espiritualidade e religiosidade ser de grande valia para alguns autores como Nascimento et al. (2013), nas entrevistas essa diferenciação pareceu não ser um aspecto muito relevante, visto que todos os participantes ao falarem sobre espiritualidade, relacionaram esse fenômeno às práticas, visões e considerações

advindas de sua própria religião, como orações, busca por Deus, entre outras coisas. Esse aspecto demonstra que apesar da relevância literária em diferenciar os termos, a vivência desses fenômenos, para a amostra pesquisada, são interdependentes. No estudo de Guerrero, Zago, Sawada e Pinto (2011) os pacientes também não fizeram uma separação significativa entre religiosidade e espiritualidade, mas, ficou evidente que ambos foram tão importantes e necessários, quanto os outros modos de enfrentamentos na vida dos pacientes. Com isso, os autores concluíram ser fundamental considerar a espiritualidade do paciente para trabalhar a esperança e assistência, sendo crucial conhecer sua visão de mundo e cultura na qual ele está inserido com o objetivo de prestar os melhores cuidados.

A racionalização pura não é suficiente para a vida humana, pois as pessoas sentem necessidade de afeto, de estarem ligadas a outras pessoas, de buscar um apoio maior que supere suas fragilidades. Desta forma, a espiritualidade se constitui como uma importante fonte para potencializar as pessoas, dando-lhes um “chão” quando seu mundo parece não existir (Oliveira & Junges, 2012). Guerrero et al. (2011) já haviam afirmado que além dos aspectos espirituais promoverem energias positivas, eles ainda ajudavam as pessoas a lidarem melhor com sentimentos de culpa, tristeza, raiva, ansiedades e outros despertados pela doença, possibilitando que o paciente encare a vida de uma perspectiva diferente.

Sabe-se que as opiniões sobre os benefícios da espiritualidade para a humanidade foram divergentes e sofreram diversas mudanças e evoluções ao longo dos anos. Se antes sua efetividade era questionável, atualmente esse cenário tem se apresentado favorável, principalmente quanto aos resultados nas áreas da saúde, bem-estar e qualidade de vida. O melhor entendimento e definições claras do conceito (espiritualidade), fizeram com que ela passasse a ser considerada ferramenta importante para a saúde, inclusive sendo reconhecida como parte essencial do conceito geral de saúde (Aquino & Zago, 2007; Peres et al., 2007).

Fatos como esse mostram a importância de se considerar esses aspectos religiosos e espirituais para enriquecer o acolhimento, a prática terapêutica e ter uma visão de saúde mais humanizada, principalmente porque a espiritualidade tem um papel crucial na vida de algumas pessoas (Corrêa & Holanda, 2015). Considerando a necessidade de práticas humanizadas, foi elaborado o Manual do Programa Nacional de Humanização

da Assistência Hospitalar (PNHAH), que propôs aos profissionais ir além dos conceitos e capacitações técnicas, científicas e racionais, e promover juntamente com essas especialidades, atenção a condição humana. O respeito a singularidade de cada pessoa, uma escuta ativa de tudo que o paciente traz, desde os sintomas até suas angústias, expectativas e temores, além da ética e a solidariedade com tudo que é compartilhado naquele ambiente são elementos fundamentais descritos nesse manual (Negri, 2001).

Farinhas, Wendling e Dellazzana-Zanon (2013) afirmaram que o câncer pode afetar as emoções dos pacientes, familiares e amigos, além de geralmente repercutir em mudanças e adaptações que podem interferir diretamente no seu papel social, nas tarefas de suas responsabilidades e em seus relacionamentos. Pensando nisso, a espiritualidade também pode contribuir para estabelecer relações mais saudáveis e suportivas. Caetano et al. (2009) por exemplo, relataram que a fé produz nas pessoas atitudes mais humanas, aumentando a participação social como forma de ajudar os outros e a si mesmo. Na mesma linha, Santo et al. (2013), afirmaram que a relação com o divino produz um sentido maior nas relações das pessoas consigo mesmas, com os outros e com o mundo.

Por meio dos relatos, foi possível perceber que a espiritualidade ajudou os participantes a lidarem melhor tanto com a doença como com os outros, aspecto esse que se manifestou de diferentes formas na vida de cada um deles. A maioria relatou que os grupos e reuniões na igreja, as orações e “tempo com Deus” ajudaram a dar maior valor as pessoas e ter mais paciência e aproximação com os familiares e amigos. Outro aspecto que reforça as afirmações de Caetano et al. (2009) e Santo et al. (2013) é que alguns dos pacientes relataram querer levar essa experiência e ajudar outras pessoas que também estivessem passando por esse processo difícil, compartilhando esperança e fé.

Os autores Ferreira, Lopes e Melo (2011) enfatizaram que a atuação com pacientes oncológicos deve ser integral e humanizada, considerando aquilo que está presente (doença, sintomas), mas também aquilo que não aparece com tanta evidência (contexto, vínculos sociais, crenças e conceitos). Para isso, deve contar com uma equipe multiprofissional e bem capacitada, inclusive da área espiritual.

Diante desse cenário amplo e desafiador, Reis, Farias e Quintana (2017) consideraram que por ter uma

responsabilidade ética com os direitos humanos e um olhar voltado a compreensão dos aspectos subjetivos, a psicologia deveria atuar com o intuito de priorizar e garantir as práticas de cuidados mais humanizados. É justamente diante das fragilidades e impotências do paciente, que o profissional deve buscar compreender o processo de forma global e a maneira com que cada paciente enxerga e enfrenta a vida, pois isso pode ser um forte sinalizador de como a pessoa vai reagir e lidar com sua nova condição de saúde.

Os discursos mostraram que ter pessoas que se importam com suas crenças e que acima de tudo as respeitem, pode contribuir para que haja maior aceitação de ajuda, e faz com que os pacientes se sintam verdadeiramente acolhidos. O psicólogo, profissional que possui capacitação maior na compreensão de todas essas demandas, deve pensar e formular intervenções e estratégias mais eficazes, considerando o significado da fé (Espíndula, Valle, & Bello, 2010; Reis et al., 2017). Além disso, o psicólogo também é um facilitador da relação médico-paciente-família, sendo suporte no acolhimento das demandas e até mesmo “investigador” de aspectos favoráveis à melhora do paciente. Esse profissional pode proporcionar a escuta adequada e atuar ativamente junto a equipe na elaboração de estratégias e abordagens mais eficazes (Fornazari & Ferreira, 2010).

Espíndula et al. (2010), convidaram os profissionais da saúde a repensarem suas abordagens e formas de tratamento, dizendo que os mesmos não precisam partilhar pessoalmente das mesmas crenças ou filosofias, mas, que ao cuidar de outras pessoas, eles sempre devem partir da visão de mundo que o outro tem, e assim, ver a melhor forma de atuar com o paciente que está a sua frente. O profissional de saúde, deve contribuir para que a pessoa retome o sentido de sua vida diante de uma doença grave como o câncer, e, portanto, deve sempre respeitar o direito que as pessoas têm de recorrer a espiritualidade para melhor conviver com sua doença e possibilidades.

Considerações finais

Com essa pesquisa, foi possível observar que a espiritualidade tem sua importância na vida humana, principalmente no que diz respeito ao enfrentamento de situações difíceis, como no caso de um diagnóstico

e tratamento do câncer, doença essa que é tão temida. Devido ao considerável aumento de sua incidência nos últimos anos, é necessário discutir e ampliar as pesquisas nessa área, principalmente porque essas discussões podem contribuir para se pensar novos meios de prevenção e melhoras nos tratamentos e cuidados oferecidos.

Diante das mudanças que vem acontecendo na área da saúde e os esforços para integrar tudo que pode contribuir para melhorar o atendimento e tratamento de pacientes, é possível dizer que a espiritualidade tem se apresentado como um fenômeno útil e capaz de proporcionar esperança, suporte, apoio e alívio, além de dispor de respostas e consolo a respeito da vida e da morte. Incluir a espiritualidade na elaboração de tratamentos e cuidados, é um desafio novo e requer sempre uma boa articulação e diálogo entre os profissionais, sendo primordial partir da visão de mundo e cultura dos pacientes, para que assim, seja possível promover maior qualidade de vida, respeito e atendimento integral, facilitando a aceitação e cooperação dos pacientes e familiares no processo de tratamento.

O psicólogo tem um papel fundamental quando se fala em mudanças, principalmente no ambiente hospitalar, pois ele pode mediar e contribuir para que a equipe compreenda a importância de considerar tudo aquilo que é significativo para o paciente. É importante que esse profissional também seja sensível e reconheça tantos os benefícios, quanto os possíveis malefícios que isso pode trazer, aspecto que contribuirá para práticas mais eficazes e humanizadas.

Nessa pesquisa, a espiritualidade foi uma fonte presente de suporte e apoio aos pacientes, sendo um aspecto significativo para essa amostra. Os resultados encontrados foram semelhantes ao de outras pesquisas desenvolvidas na área, porém, o número reduzido de participantes é um limitador. Sugere-se a realização de mais estudos voltados a temática da espiritualidade, bem como seus benefícios e malefícios, principalmente na área da saúde que está em ascensão, possibilitando assim, ampliar o conhecimento, a discussão e a compreensão desse fenômeno.

Referências

Aquino, V. V., & Zago, M. M. F. (2007). O significado das crenças religiosas para um

- grupo de pacientes oncológicos em reabilitação. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(1), 42-47. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Marcia_Zago/publication/225374562_Symptoms_of_depression_in_patients_with_cancer_of_the_head_and_neck_undergoing_radiotherapy_treatment_a_prospective_study/links/0fcfd50cc4dbdf2b1200000/Symptoms-of-depression-in-patients-with-cancer-of-the-head-and-neck-undergoing-radiotherapy-treatment-a-prospective-study.pdf
- Arrieira, I. C. D. O., Thofehrn, M. B., Porto, A. R., Moura, P. M. M., Martins, C. L., & Jacondino, M. B. (2018). Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52, 1-8. doi: 10.1590/s1980-220x2017007403312
- Bardin, L. (2009). *Análise de conteúdo*. (Ed. revista e atualizada). Lisboa: Edições.
- Benites, A. C., Neme, C. M. B., & Santos, M. A. (2017). Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidados paliativos. *Estudos de Psicologia*, 34(2), 269-279. doi: 10.1590/1982-02752017000200008
- Botega, N. J. (2017). *Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência*. Porto Alegre: Artmed.
- Caetano, E. A., Gradim, C. V. C., & Santos, L. E. D. S. D. (2009). Câncer de mama: reações e enfrentamento ao receber o diagnóstico. *Revista de enfermagem UERJ*, 17(2), 257-261. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Clicia_Gradim/publication/237576676_CANCER_DE_MAMA_REACCION_Y_ENFRENTAMIENTO_AL_RECIBIR_DIAGNOSTICO/links/55ce49d808ae118c85becf31.pdf
- Canassa, I., & Ferret, J. C. F. (2018). A influência da espiritualidade/religiosidade na saúde mental de pacientes oncológicos: uma revisão bibliográfica. *Revista Uninga review*, 28(2), 67-71. Recuperado de <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1864>
- Corrêa, C. V., & Holanda, A. F. (2015). Fenomenologia do coping religioso/espiritual (cre) com profissionais da atenção à saúde mental do litoral do Paraná. *X Seminário de Psicologia e Senso Religioso, Curitiba, PUCPR*, 1. 1-8.
- Espíndula, J. A., Valle, E. R. M., & Bello, A. A. (2010). Religião e espiritualidade: um olhar de profissionais de saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(6). Recuperado de <https://www.redalyc.org/html/2814/281421937023/>
- Farinhas, G. V., Wendling, M. I., & Dellazzana-Zanon, L. L. D. (2013). Impacto psicológico do diagnóstico de câncer na família: um estudo de caso a partir da percepção do cuidador. *Pensando famílias*, 17(2), 111-129. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2013000200009
- Ferreira, A. P. D. Q., Lopes, L. Q. F., & Melo, M. C. B. D. (2011). O papel do psicólogo na equipe de cuidados paliativos junto ao paciente com câncer. *Revista da SBPH*, 14(2), 85-98. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200007
- Fornazari, S. A., & Ferreira, R. E. R. (2010). Religiosidade/espiritualidade em pacientes oncológicos: qualidade de vida e saúde. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 26(2), 265-272. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n2/a08v26n2>
- Geronasso, M. C. H., & Coelho, D. (2012). A influência da religiosidade/espiritualidade na qualidade de vida das pessoas com câncer. *Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar*, 1(1), 173-87. doi: 10.24302/sma.v1i1.227
- Gobatto, C. A., & Araujo, T. C. C. F. (2013). Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções de profissionais da saúde. *Psicologia USP*, 24(1), 11-34. doi: 10.1590/S0103-65642013000100002
- Guerrero, G. P., Zago, M. M. F., Sawada, N. O., & Pinto, M. H. (2011). Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64(1), 53-59. Recuperado de <https://www.redalyc.org/html/2670/267019462008/>
- Gusmão, A. L. (2018). Espiritualidade e enfrentamento do câncer de mama em mulheres em processo de quimioterapia. (Dissertação de mestrado). Universidade Federal de Juiz de Fora, MG. Recuperado de <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/6822>
- Longuinere, A. C. F. D. L., Yarid, S. D., & Silva, E. C. S. (2018). Influência da religiosidade/espiritualidade

- do profissional de saúde no cuidado ao paciente crítico. *Revista Cuidarte*, 9(1), 1961-1972. doi: 10.15649/cuidarte.v9i1.413
- Mesquita, A. C., Chaves, É. D. C. L., Avelino, C. C. V., Nogueira, D. A., Panzini, R. G., & Carvalho, E. C. (2013). A utilização do enfrentamento religioso/espiritual por pacientes com câncer em tratamento quimioterápico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(2), 539-545. doi: 10.1590/S0104-11692013000200010
- Nascimento, L. C., Santos, T. D. F. M., Oliveira, F. C. S., Pan, R., Flória-Santos, M., & Rocha, S. M. M. (2013). Espiritualidade e religiosidade na perspectiva de enfermeiros. *Texto & Contexto Enfermagem*, 22(1), 52-60. Recuperado de <https://www.redalyc.org/html/714/71425827007/>
- Negri, B. (2001). *Manual do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH)*. Santa Catarina.
- Oliveira, M. R., & Junges, J. R. (2012). Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos. *Estudos de Psicologia*, 17(3), 469-476. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/261/26125519016.pdf>
- Peres, M. F., Arantes, A. C. D. L. Q., Lessa, P. S., & Caous, C. A. (2007). A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. *Archives of Clinical Psychiatry*, 34(1), 82-87. doi: 10.1590/S0101-60832007000700011
- Reis, C. G. D. C. D., Farias, C. P., & Quintana, A. M. (2017). O Vazio de Sentido: Suporte da religiosidade para pacientes com câncer avançado. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(1), 106-118. doi: 10.1590/1982-3703000072015
- Santo, C. C. E., Gomes, A. M. T., Oliveira, D. C., Pontes, A. P. M., Santos, É. I., & Costa, C. P. M. (2013). Diálogos entre espiritualidade e enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. *Cogitare Enfermagem*, 18(2), 372-378. Recuperado de <https://www.redalyc.org/html/4836/483649271024/>
- Teixeira, J. J. V., & Lefèvre, F. (2008). Significado da intervenção médica e da fé religiosa para o paciente idoso com câncer. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(4), 1247-1256. Recuperado de https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232008000400021&script=sci_arttext&tlng=en

Recebido em: 09/2019

Reformulado em: 10/2019

Aceito em: 11/2019

Sobre os autores:

Ana Celi Pallini

Psicóloga. Mestranda do programa de Pós-Graduação Stricto-Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco – Campinas – São Paulo, Brasil.

E-mail: anapallini@outlook.com

Orcid.org/0000-0002-1348-2323

Fernanda Ottati

Psicóloga, doutora e mestre pelo Programa de pós-graduação Stricto Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco. Docente do Curso de Psicologia da Universidade São Francisco – Itatiba – São Paulo, Brasil.

E-mail: fernanda.ottati@usf.edu.br

Orcid.org/0000-0002-4799-2014

Gabriela da Silva Cremasco

Psicóloga. Mestre e Doutoranda do programa de Pós-Graduação Stricto-Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco – Campinas – São Paulo, Brasil.

E-mail: gabisilva10@hotmail.com

Orcid.org/0000-0003-2075-8049

Felipe Augusto Cunha

Psicólogo. Mestre e Doutorando do programa de Pós-Graduação Stricto-Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco – Campinas – São Paulo, Brasil.

E-mail: flpcunha@terra.com.br

Orcid.org/0000-0001-7977-9712

Contato com os autores:

Rua Waldemar Cesar da Silveira, Jardim Cura D'ars

Campinas-SP, Brasil

CEP: 12916-900