

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO**

**Curso de Enfermagem**

**Patrícia Travassos Ramos**

**A ESPIRITUALIDADE COMO MECANISMO DE  
ENFRENTAMENTO ADOTADO POR PACIENTES EM  
TRATAMENTO ONCOLOGICO**

**São Paulo**

**2016**

**Patrícia Travassos Ramos<sup>1</sup>**

**A ESPIRITUALIDADE COMO MECANISMO DE  
ENFRENTAMENTO ADOTADO POR PACIENTES EM  
TRATAMENTO ONCOLOGICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, orientado pela Prof<sup>a</sup> Elizete Araújo Sampaio, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**São Paulo**

**2016**

**Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Padre Radrizzani**

Ramos, Patrícia Travassos

A espiritualidade como mecanismo de enfrentamento adotado por pacientes em tratamento oncológico / Patrícia Travassos Ramos. -- São Paulo : Centro Universitário São Camilo, 2016.  
26 p.

Orientação de Elizete Araújo Sampaio

Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem (Graduação), Centro Universitário São Camilo, 2016.

1. Assistência individualizada de saúde 2. Espiritualidade 3. Neoplasias 4. Pacientes 5. Qualidade de vida 6. Religião I. Sampaio, Elizete Araújo II. Centro Universitário São Camilo III. Título

CDD: 610.73698

**Patrícia Travassos Ramos**

**A ESPIRITUALIDADE COMO MECANISMO DE  
ENFRENTAMENTO ADOTADO POR PACIENTES EM  
TRATAMENTO ONCOLOGICO**

São Paulo, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016

---

Professor Orientador

---

Professor Examinador

## **AGRADECIMENTOS**

Gratidão primeiramente a Deus, pelo dom da vida e da minha vocação, por me amar imensamente até nas minhas fraquezas, por fazer sentir-se perto sempre que achei que não conseguiria seguir em frente.

A minha família, agradeço aos meu pais, Sr. Artulino e Sra. Maria do Amparo, por toda paciência durante esses anos de graduação que me fiz distante, por todas as vezes que as preocupações, estresse e cansaço se faziam presentes e eles somente souberam me amar, mesmo não merecendo. Gratidão por me ensinarem olhar para as pessoas com caridade e se doar sem esperar nada como retorno. A Maria Paula, a menina prodígio, a melhor irmã do mundo; obrigada por ser minha amiga, a melhor de todas. Eduardo Padilha, meu namorado e futuro marido, obrigada pelo auxílio nessa reta final, por toda preocupação, paciência e amor

Agradeço aos meus colegas de graduação por todos esses anos de companheirismo, em especial a Vanessa Sinigaglia, que admiro primeiramente como pessoa, por toda a história de vida e por ser essa mulher forte e guerreira, com cara de brava, mas com um coração maravilhoso. Obrigada por todas as tardes de estudo, pela paciência durante os estágio, por me acalmar nos momentos de pânico, por me ajudar nos detalhes finais desse trabalho mesmo não precisando, pelas discussões que fizeram fortalecer cada vez mais a nossa amizade; e que eu tenho certeza que vai além da faculdade. Ao Alex Mariano e a Carolina Diniz, que não tenho palavras para descrever como se tornaram importantes na minha vida com a nossa forma diferente de se amar, sempre nos preocupando uns com os outros, fazendo os dias serem mais divertidos e descontraídos, com toda certeza fizeram grande diferença na minha formação.

A minha professora orientadora Elizete Sampaio, que foi mais que uma professora, foi como uma mãe; admiro como docente, enfermeira e pessoa; é com que me espelho para ser na vida. Palavras não conseguiram descrever o tamanho carinho e afeto que tenho por ela.

*“Ao cuidar de você no momento final da vida, quero que você sinta que me importo pelo fato de você ser você, que me importo até o último momento de sua vida e faremos tudo que estiver ao nosso alcance, não somente para ajudá-lo a morrer em paz, mas também para você viver até o dia de sua morte. ”*

*(Cicely Saunders)*

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** De acordo com a o Ministério da Saúde, a estimativa para o ano de 2014, que foi válida também para o ano de 2015, aponta para a ocorrência de aproximadamente 576 mil casos novos de câncer, incluindo os casos de pele não melanoma. A espiritualidade esta sendo abordado com mais frequência e interesse na medicina, pois não há mais dúvida sobre a importância dos aspectos religiosos e espirituais no cuidado dos pacientes durante seu tratamento. **OBJETIVO:** Identificar e relatar por meio do estudo e análise de artigos científicos a influencia da espiritualidade e religião, junto ao paciente em tratamento oncológico. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no período de março de dezembro 2015 a maio de 2016, nas bases de dados LILACs, SCIELO, Medline e BDNF da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), mediante a seguinte pergunta norteadora: qual a influencia do enfrentamento religioso/espiritual, sobre qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com neoplasia durante seu tratamento? Foram incluídos artigos que abordasse a temática de enfrentamento religioso e espiritual em pacientes oncológicos, em português, pesquisas qualitativas, quantitativas, quanti-quali, relatos de experiência e reflexão teórica; período de publicação de 2010 á 2015. **RESULTADOS:** Em uma primeira busca elencou-se 55 artigos, porém após leitura dos resumos e seguindo os critérios de inclusão foram considerados válidos 6 artigos. Quanto ao ano de publicação (2)33% estudos foram publicados em 2010, seguido do ano de 2012 e os demais 2011 e 2013 uma publicação (17%). Segundo a categoria dos autores, 12 (63%) são enfermeiros, 3 (15%) psicólogos e 4 eram filósofos, biólogos e pedagogo. **CONCLUSÃO:** Neste estudo de revisão integrativa, sobre enfrentamento religioso/espiritual em pacientes em tratamento oncológico, foram levantados tópicos sobre o profissional na análise da assistência integral do paciente e não somente a patologia, a falta de procura ao conhecimento do profissional quanto a saúde espiritual. Os pacientes sentem-se tranquilos e seguros quando se aborda a espiritualidade, foi comprovando que quando maior o sentimento de tranquilidade melhor a qualidade de vida do paciente, pois os reflexos aparecem fisicamente.

**Palavras-chave:** Assistência individualizada de saúde; Espiritualidade; Neoplasias; Pacientes; Qualidade de vida e Religião.

## Abstract

**BACKGROUND:** According to the Ministry of Health, the estimate for the year 2014, which was also valid for the year 2015, points to the occurrence of approximately 576,000 new cases of cancer, including cases of skin nonmelanoma. Spirituality is being approached more often and interest in medicine, because there is no doubt about the importance of religious and spiritual aspects of care for patients during their treatment. **Objective:** To identify and report through the study and analysis of scientific articles the influence of spirituality and religion, with the patient in cancer treatment. **METHOD:** This is an integrative literature review, conducted from March to December 2015 to May 2016, the lilacs, SCIELO, Medline and BDNF Virtual Health Library (VHL) by the following guiding question : what is the influence of the religious / spiritual coping, on quality of life of patients diagnosed with cancer during their treatment? We included articles that addressed the issue of religious and spiritual coping in cancer patients, in Portuguese, qualitative, quantitative research, quantitative and qualitative, experience reports and theoretical reflection; 2010 publication period will 2015. **RESULTS:** In the first search has listed among 55 articles, but after reading the abstracts and following inclusion criteria were considered valid 6 articles. As the year of publication (2) 33% studies were published in 2010, followed by the year 2012 and the other in 2011 and 2013 a publication (17%). According to the category of authors, 12 (63%) are nurses, 3 (15%) and 4 psychologists were philosophers, biologists and pedagogue. **CONCLUSION:** In this study of integrative review on religious / spiritual coping in patients undergoing cancer treatment, topics were raised about the professional in analyzing the comprehensive care of the patient and not just the disease, lack of demand the attention of the professional and spiritual health . The patients feel calm and safe when it deals with spirituality, was proving that when the greater the feeling of tranquility better the quality of life of patients as reflections appear physically.

**Keywords:** individualized health assistance; Spirituality; neoplasms; patients; Quality of life and religion.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>10</b>
1.1 O câncer.....	12
1.2 Espiritualidade e Enfrentamento .....	13
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	<b>16</b>
2.1 Objetivo Geral .....	16
2.2 Objetivo Específico .....	16
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	<b>17</b>
3.1 Identificação do Tema .....	17
3.2 Busca na Literatura – amostragem .....	18
3.3 Categorização dos Estudos .....	18
3.4 Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa .....	18
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>19</b>
Gráfico 1.....	19
Gráfico 2 .....	20
Gráfico 3 .....	20
Quadro 1 .....	21
Quadro 2 .....	23
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>24</b>
<b>6. REFERENCIAS</b> .....	<b>25</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O câncer, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), é definido como um conjunto de 100 tipos diferentes de doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, que podem se espalhar para outras regiões do corpo. A sua origem pode se dar por condições multifatoriais. Relacionam-se a causas externas, ao meio ambiente e aos hábitos de vida diários, costumes, ambiente social e cultural; já o meio interno são relacionados a fatores genéticos pré-determinados, os quais estão ligadas à capacidade do organismo de se defender das agressões externas. Devido as causas internas e externas, os fatores causais podem agir entre si de várias formas ou em sequência, aumentando a probabilidade de transformações malignas nas células normais e promovendo o câncer (carcinogênese). (BRASIL, 2015)

Existem três formas de tratamento do câncer: cirurgia, radioterapia e quimioterapia. Elas são usadas em conjunto no tratamento das neoplasias malignas, variando apenas quanto à importância de cada uma e a ordem de sua indicação. Atualmente, poucas são as neoplasias malignas tratadas com apenas uma modalidade terapêutica. (BRASIL, 2015)

De acordo com a o Ministério da Saúde, no Brasil, a estimativa para o ano de 2014, que foi válida também para o ano de 2015, aponta para a ocorrência de aproximadamente 576 mil casos novos de câncer, incluindo os casos de pele não melanoma, ressaltando a magnitude do problema do câncer no país.

Nas últimas décadas, o tema espiritualidade está sendo abordado com mais frequência e interesse na medicina, pois não há mais dúvida sobre a importância dos aspectos religiosos e espirituais no cuidado dos pacientes, embora ainda haja muitos questionamentos a respeito de como acessar a dimensão espiritual do ser humano e no que consiste o bom “cuidado espiritual”. Estudos mostram que os pacientes em tratamento gostariam que o seu lado espiritual fossem considerados pelos médicos, e que a equipe de

cuidado apoiassem a forma de orar e agradecer ao sagrado, isso ajudaria no decorrer do tratamento a criar esperança e ter um melhor enfrentamento sob a doença que está combatendo, até porque o enfrentamento, significa criar estratégia ou o esforço cognitivo e comportamental empregado para administrar as exigências impostas por um agente estressor.(SAPORETTI, 2008)

Prestar um cuidado competente, qualificado e diferenciado é responsabilidade de todos os profissionais de saúde, de acordo com sua formação e especialidade. No entanto, o enfermeiro, possui enorme potencial para aperfeiçoar esse cuidado, pois de possuir conhecimentos científicos e técnicos, também diagnósticos e intervenções próprias para cuidados psicológicos e espirituais.

## **1.1 O Câncer**

O câncer é umas doenças mais temidas pelo mundo, gerado pelo medo da ausência de tratamento efetivo para a maioria dos tumores metastáticos inoperáveis.

As células cancerosas e as normais se dividem mais rapidamente quando os volumes teciduais ou tumorais são menores e, mais lentamente, se esses volumes são maiores. Isto leva a um crescimento exponencial com curtos tempos de duplicação em tumores de menor volume. A fração proliferativa do tumor decresce à proporção que o mesmo cresce, aumentando seu tempo de duplicação. Assim, um tumor apresenta tempos diferentes de duplicação em momentos diferentes de sua história natural. (Ref.: ações de enfermagem para controle do câncer)

Quanto menor o tumor, maior a sua fração proliferativa, portanto mais sensível será aos medicamentos antitumorais (quimioterapia) e às radiações ionizantes (Radioterapia). Quanto mais precoce for a aplicação de quimioterapia ou radioterapia após o tratamento cirúrgico do tumor, mais eficazes elas serão, pois, maior será o número de células em fase proliferativa.

Os tecidos normais que apresentam alta fração de crescimento são os que sofrem a ação da quimioterapia e radioterapia, neles concentrando-se os efeitos colaterais agudos desses tratamentos (náuseas e vômitos, diarreia, leucopenia, alopecia etc.).

Quando um tumor maligno alcança cerca de 1 cm de diâmetro, torna-se detectável pelos métodos diagnósticos disponíveis e contém cerca de 10<sup>9</sup> células. Acredita-se que é necessário um longo período de tempo para o tumor alcançar este tamanho, talvez alguns anos. Ele apresenta tempos diferentes de duplicação em momentos diferentes de sua história natural e, em alguns deles, bem antes desta detecção provavelmente já ocorreu a metastização hematogênica.

## 1.2 Espiritualidade e Enfrentamento

A palavra espiritualidade vem da raiz *spiritus*, que significa sopro, o princípio que anima o sopro da vida.

O ser humano baseia-se em duas dimensões de realidade, a material e imaterial. A realidade material refere-se ao concreto e a tangível, onde podemos conhecer pelos cinco sentidos. A imaterial é outra dimensão, onde encontramos os nossos valores e significados mais profundos, onde encontramos a realidades espirituais e fenomenológicas. Espiritualidade é um fenômeno de potencial inato e natural do ser humano, universal, que não se restringe a uma religião ou a um grupo de pessoas. (LIBERATO; MACIEIRA, 2008)

*“Invade nossa alma e é cultivada por experiências relacionadas ao sagrado. Sua natureza surge na expressão do mistério da vida e das profundezas do nosso ser. O cuidado com a alma é essencial para a saúde psicológica, e o desenvolvimento espiritual não é uma escolha. Ele acontecerá naturalmente de acordo com o desenvolvimento geral do indivíduo, respeitando suas limitações.” (LIBERATO; MACIEIRA, 2008)*

Alguns fatores podem influenciar na expressão da dimensão espiritual, como a crença em algo transcendente da vida, que pode ser representada em uma visão tradicional de um Deus pessoal ou a uma visão psicológica de que a dimensão transcendente emergente da ampliação da consciência, pela assimilação de aspectos inconscientes ou de aspectos de si mesmo. Não importa como o indivíduo visualiza ou descreve a dimensão transcendente, o que importar é acreditar nela e em uma relação harmoniosa e adaptativa com a dimensão não tangível. (LIBERATO; MACIEIRA, 2008)

Há uma preocupação com sentido da própria existência e a busca para o entendimento dela, e desenvolve-se a responsabilidade com a vida e cria-se uma expectativa de um destino a cumprir; junto a uma crença de que a vida

esta permeada pelo sagrado com a percepção do mesmo no cotidiano, e se adquire hábitos de reverência a ela. (LIBERATO; MACIEIRA, 2008)

A dimensão espiritual acarreta a descoberta da dimensão trágica da existência humana, onde se encontra a dor e sofrimento, emergindo a disponibilidade de aproximação desses sentimentos. Desenvolvemos compaixão e empatia pelo próximo, entendendo que somos de uma só dimensão e nos encontramos em iguais posições na humanidade. (LIBERATO; MACIEIRA, 2008)

A espiritualidade tem um efeito visível sobre a relação consigo mesmo, com os outros, com a natureza e com a vida, por isso a necessidade de buscar melhorar a existência, apreciando e valorizando a vida como ela, e confiando nela ao sagrado. (LIBERATO; MACIEIRA, 2008)

O enfrentamento possui diversas funções, mas as duas principais são o gerenciamento ou alteração do evento estressor, onde é focado o problema e buscas de como modificá-los, e a segunda função é o controle, redução ou eliminação da resposta emocional ao evento estresse, onde o sujeito procura aliviar o estresse e buscar sentir-se melhor diante do evento que não pode ser modificado. Ambos fatores se influenciam mutuamente e as pessoas usam e utilizam as duas formas para melhor enfrentamento. (PINTO; BARHAM, 2014)

A espiritualidade/religião possuem uma grande relevância, mas especificamente a prece, no comportamento de enfrentamento adotado pelos pacientes diagnosticados com câncer, onde destaca em alguns estudos que parte desses pacientes tornam-se mais religiosos. (LIBERATO; MACIEIRA, 2008)

*“A fé, como experiência subjetiva, carregada de emoções, pode provocar alterações na ligação entre a psique e o sistema nervoso central, imunológico e endócrino. Pela vivência espiritual, emoções como ansiedade ou esperança pode influenciar os resultados clínicos.” (LIBERATO; MACIEIRA, 2008)*

A espiritualidade, como eixo central da vida do paciente, possui formas e eventos culturais que facilitam a criação de um mundo pessoal significativo, uma realidade construída em face a doença, incapacitação ou morte. Liberato e Macieira (2008), notam ainda que outros métodos não religiosos de enfrentamento (distração, aceitação, manutenção de estado de ocupação, meditação, entre outros), possuem correlação significativa e inversamente proporcional entre religiosidade e espiritualidade no enfrentamento.

A fé e a espiritualidade podem auxiliar na capacidade de relaxamento que permite ao corpo curar a si mesmo, processo prejudicado na presença de alta ansiedade, autoestima diminuída e depressão. O bem-estar espiritual oferece proteção contra o desespero no fim da vida, trazendo paz e significado para aqueles na iminência da morte. (LIBERATO; MACIEIRA, 2008)

Apesar da relação entre religião/saúde seja na maioria das vezes positivas, algumas vezes pode apresentar um potencial deletério, exaltando o sentimento de culpa e fracasso ou buscando comportamentos de busca de cura unicamente pela fé, o que impossibilita um tratamento médio efetivo, além de aumentar a dor psíquica. O enfrentamento negativo, pode resultar na piora da qualidade de vida e insensibilidade consigo e com o meio; isso ocorre normalmente quando o paciente entende que a doença é uma punição de Deus ou do sagrado, sente-se culpado ou quando a associa prece e cura e esta não ocorre. (LIBERATO; MACIEIRA, 2008)

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Identificar a influência da espiritualidade, junto ao paciente em tratamento oncológico.

### **2.2 Objetivo Específico**

Analisar o enfrentamento espiritual de pacientes diagnosticados com neoplasia e sua influência sobre a qualidade de vida durante o tratamento, para melhor assistência de enfermagem.

### **3. METODOLOGIA**

Este estudo consiste em uma pesquisa bibliográfica desenvolvida através do método de Revisão Integrativa. A Revisão Integrativa é uma metodologia específica de pesquisa em saúde que sintetiza um assunto ou referencial teórico para maior compreensão e entendimento de uma questão, permitindo uma ampla análise da literatura. Este método foi desenvolvido de acordo com os propósitos da Prática Baseada em Evidências (PBE) e tem como pressuposto um rigoroso processo de síntese da realizada pesquisada (MENDES; SILVEIRA E GALVÃO, 2008).

A PBE busca a tomada de decisão e solução dos problemas de acordo com a melhor e mais recente evidência, relacionada às particularidades de cada paciente dentro do contexto do cuidado. Ela exige agilidade na associação de resultados provindos de pesquisas na prática clínica. Em outras palavras, a revisão integrativa permite a busca, a avaliação crítica e a síntese do tema investigado e o seu resultado é o estado atual do assunto pesquisado. Para elaboração de uma revisão integrativa é necessário que os estágios de desenvolvimento da pesquisa sejam claramente descritos (WHITTEMORE; KNAFL, 2005; MENDES; SILVEIRA E GALVÃO, 2008)

A seguir descrevo as etapas de desenvolvimento deste trabalho:

#### **3.1 Identificação do tema – questionamentos**

Inicialmente foi definido a neoplasia, como tema da revisão, considerando o aumento de casos nas estatísticas do último ano e a importância do conhecimento e intervenções de cuidados para esses pacientes. Ainda nesta etapa de definição do tema a ser pesquisado, ficou decidido que dois subtemas orientariam a pesquisa bibliográfica: a espiritualidade como mecanismo de enfrentamento e a influência na qualidade de vida e como formulação do problema caracterizou-se pela questão norteadora: qual a influência do enfrentamento religioso/espiritual, sobre a qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com neoplasia durante seu tratamento?

### **3.2 Busca na literatura – amostragem**

A coleta das informações para a pesquisa bibliográfica, realizada de julho de 2015 a março de 2016, se deu por meio de exploração na base de dados da Biblioteca Virtual em saúde (BVS), acessada através da Bireme. Foram pesquisados artigos publicados em língua portuguesa, entre os anos de 2010 e 2015.

A busca na base de dados foi orientada pelos descritores: espiritualidade, enfrentamento e neoplasia, buscando-se, com isto, captar a totalidade de artigos publicados no período proposto que abordassem o tema.

No final da pesquisa a amostra ficou composta por 5 artigos que se enquadraram nos objetivos deste estudo, sendo que todos trazem resultados de pesquisa de campo.

### **3.3 Categorização dos estudos**

Esta etapa da revisão integrativa propõe a elaboração de instrumentos que organizem adequadamente a extração das informações dos estudos selecionados, no intuito de facilitar a análise e avaliar adequadamente o nível das evidências pesquisadas na amostra selecionada. Esta etapa determina a confiança dos resultados e fortalece as conclusões sobre o estado atual do tema investigado (MENDES; SILVEIRA E GALVÃO, 2008).

Em um primeiro momento, pós a seleção dos documentos que compunham o estudo, foi realizada uma listagem dos artigos. A partir desta primeira listagem foram elaborados dois quadros contendo o resumo dos artigos, onde respondem à questão norteadora (Quadro 1, p21 e Quadro 2, p23).

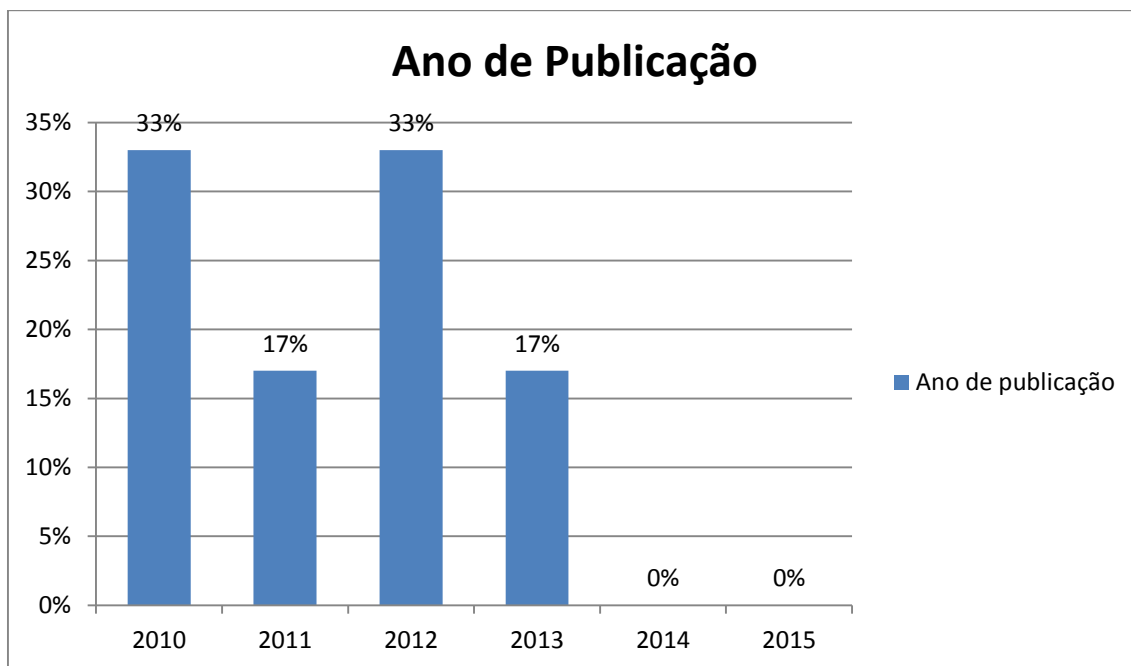
### **3.4 Avaliação dos estudos incluídos na Revisão Integrativa**

Foram encontrados 17 estudos, dos quais 4 apresentaram-se publicados em mais de um local. Portanto, dos 11 artigos elencados, 5 abordam o tema proposto e foram utilizados para compor este estudo.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

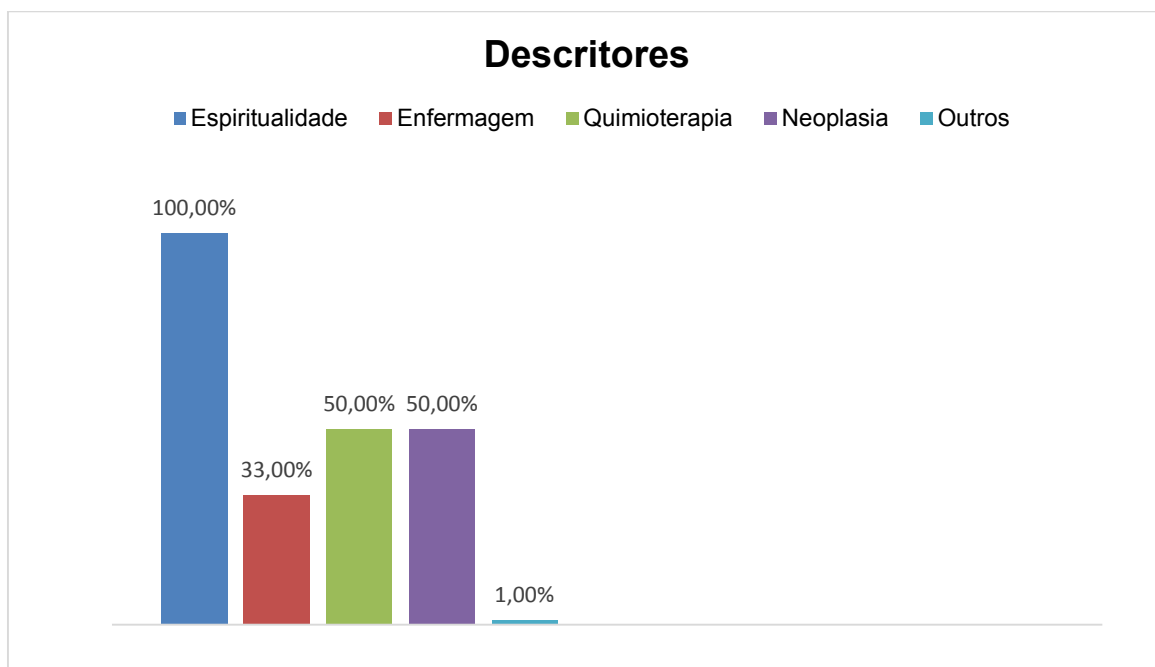
Foram encontrados 17 estudos, dos quais 4 apresentaram-se publicados em mais de um local. Portanto, dos 11 artigos elencados, 5 abordam o tema proposto e foram utilizados para compor este estudo.

**Gráfico 1.** Distribuição dos artigos por ano de publicação, São Paulo, 2016.



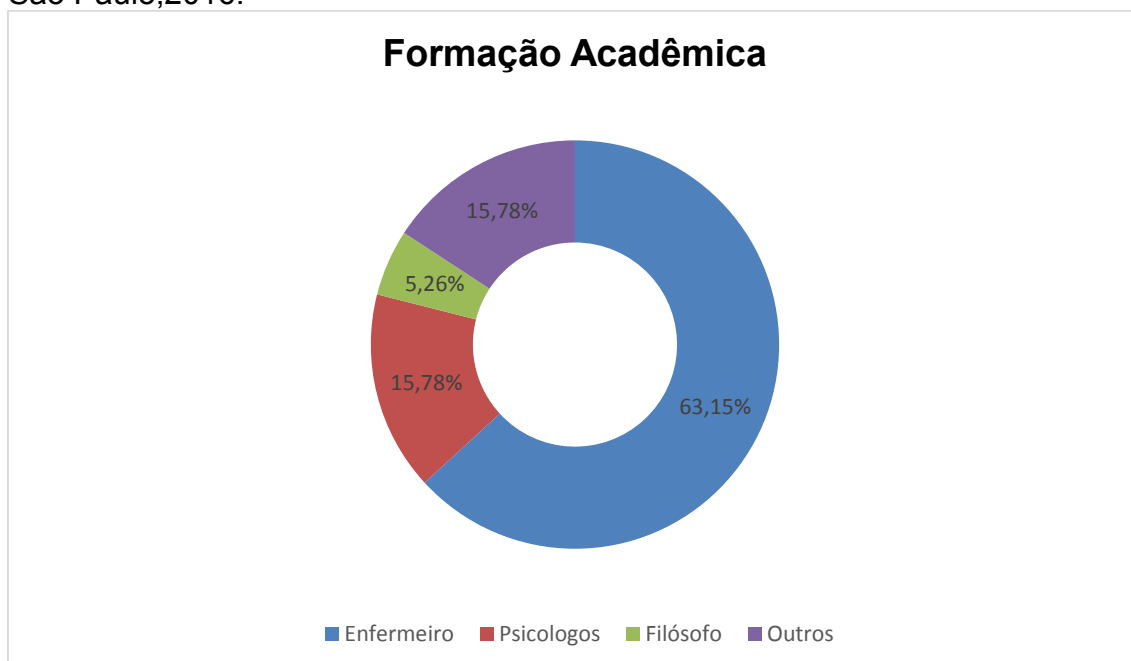
O tema espiritualidade no ambiente de saúde ainda é considerado algo de pouca importância para os profissionais, pois ainda se acredita que só a patologia e o seu prognóstico devem ser levados em consideração para a melhora ou cura da mesma. Segundo PANZINI (2008), estratégias negativas de coping religioso/espiritual possuem correlação negativa com saúde física, depressão e qualidade de vida.

**Gráfico 2.** Distribuição dos estudos quanto aos descritores mais utilizados, São Paulo, 2016.



Entre os cinco artigos utilizados para compor este trabalho, “espiritualidade” encontra-se em todos como descritor, o que nos traz mais destreza dos resultados que foram encontrados neste trabalho.

**Gráfico 3.** Distribuição dos estudos quanto à formação acadêmica dos autores, São Paulo, 2016.



Os enfermeiros são os principais profissionais que buscam o conhecimento para melhor qualidade na assistência espiritual, onde podemos afirmar a informação pelo gráfico acima, de 19 autores 12 (63%) são enfermeiros.

**Quadro1** – Estudos relacionados quanto ao enfrentamento espiritual aos pacientes em tratamento quimioterápico. Centro Universitário São Camilo, 2016.

Autor	Resumo
1. MESQUITA,CHAVES,AVELINO,NOGUEIRA,PANZINI,CARVALHO. (2013)	Reforça a importância da estratégia de enfrentamento religioso/espiritual em pacientes com câncer durante o seu tratamento, tornando-se mais adequadas as intervenções durante o tratamento.
2. BATISTA, MENDONÇA. (2012)	Demonstra que quanto maior a espiritualidade do paciente, melhor será a qualidade de vida do paciente em relação à paz.
3. PINTO; CALDEIRA; MARTINS. (2012)	A busca pelo apoio espiritual é rotineira em pacientes idoso, a idade avançada faz com que as experiências vividas mudem a forma de pensar e os valores sobre as coisas.
4. GUERRERO, ZAGO, SAWADA, PINTO. (2011).	Demonstra a importância do reconhecimento da espiritualidade como estratégias de enfrentamento e das carências espirituais para fornecer uma assistência da maneira mais integral possível.

Segundo Mesquita et al.(2013), em sua pesquisa, 80% dos pacientes gostariam de receber cuidados espiritual e 93% consideravam importante a abordagem da questão como forma de auxiliar o enfrentamento da doença.

Entretanto, apenas 16% dos entrevistados receberam algum apoio espiritual. Mesquita ainda fundamenta que não se pode justificar a não assistência espiritual por falta de conhecimento ou treinamento, pois na *Nursing Interventions Classificatiin* (NIC), propõe-se de duas intervenções relacionadas a espiritualidade, sendo elas: apoio espiritual e facilitação do crescimento espiritual.

Quanto maior a espiritualidade maior a qualidade de vida, Batista e Mendonça (2012), afirmam diante dos dados coletados em sua pesquisa. Identificaram a relação entre a melhoria da qualidade de vida física quando se está bem emocional e funcionalmente; ao relaxar, o organismo deixa de exercer grande pressão negativa sobre o sistema imunológico, permitindo-lhe recuperar sua força, o que ajuda a recuperação e contribui a cura. Neste contexto, Mesquita et al (2013) também afirma a dificuldade durante os efeitos colaterais da quimioterapia, conforme os eventos negativos aumentam a utilização das estratégias espirituais, positivas ou negativas, então quem passa o comando são os efeitos físicos.

Pacientes com níveis de instrução baixo, possuem a facilidade de acreditar em uma entidade superior que as protege e ajuda a ultrapassar as dificuldades corriqueiras. Pinto, Caldeira e Martins (2012), notam que nos resultados encontrados de sua pesquisa, pacientes idosos ou com uma idade mais avançada, também são mais “crentes” no transcendente, pois analisam o atual problema com outras perspectivas, principalmente valorizando as situações e não ao materialismo.

Nos resultados das pesquisas de Pinto, Caldeira e Martins (2012) e Mesquita et al. (2013), apontam que as mulheres apresentaram valores maiores para utilização de crenças do que os homens, sendo justificados nas literaturas por motivos de ordem cultural. No estudo qualitativo de Guerrero et al. (2011), os pacientes do sexo masculino apresentam dificuldade em expressar seus sentimentos frente ao diagnóstico de câncer, relatando que nada sentiu quando soube do mesmo, podendo indicar uma forma de autocontrole, de distanciamento dos sentimentos, de difícil compartilhamento dos medos e não preocupação com a própria saúde.

Segundo Guerrero et al. (2011), há um processo de desenvolvimento entre a descoberta da doença até a esperança de possibilidade de cura e sobrevivência. A cura do câncer ainda não está incorporada no repertório cultural como realidade, e é concebida como um milagre e não algo possível de acontecer mesmo sabendo dos avanços terapêuticos. Por esse motivo, a abordagem do câncer deve ser cuidadosa, pois envolve sentimentos que são difíceis de ser gerenciados pelos pacientes e as pessoas em geral.

**Quadro 2.** Estudos relacionados à visão do cuidador a assistência espiritual. Centro Universitário São Camilo, 2016.

<b>Autor</b>	<b>Resumo</b>
1. ESPINDOLA, VALLE, BELLO (2010)	Analisando os profissionais da saúde, percebeu-se que a abordagem da espiritualidade acontece quando o próprio profissionais vivencia e acredita-se nela.

O profissional da saúde, ao exercer o cuidado e assistência ao paciente, precisa tomar a consciência e percepção do outro semelhante a si, como alguém que tem uma estrutura humana semelhante à sua. O ato de percepção segundo Espindola, Valle e Bello (2010), está atrelado ao ato específico de empatia, que significa captar o outro como sendo um “eu” como o do próprio sujeito que captar um “alter ego” (outro eu) que acolhe na sua intersubjetividade, pois somente assim os profissionais percebem a fé no sagrado em seus pacientes.

O que faz se tornar distante o cuidado emocional e espiritual, é a forma que se constrói o vínculo entre paciente e cuidador. Nos relatos da pesquisa de Espindola, Valle e Bello (2010), apontam que quando o paciente acredita somente na cura de Deus ou do “Ser Superior”, a comunicação e a empatia entre eles, cuidador/paciente, se tornam delicadas, pois o profissional sabe a importância e necessidade do tratamento físico e farmacológica, mas se o paciente nega o mesmo, o profissional se sente impotente e frustrado em seus cuidados.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O câncer ainda é uma doença amedrontadora para as pessoas, isso ocorre devido às crenças, hábitos culturais e até mesmo experiências vivenciadas, acreditando que a cura só é possível com “milagre”.

A espiritualidade, apesar de ser algo subjetivo, vem sendo abordada com mais frequência na área da saúde, os estudos apontam que quando o paciente possui um enfrentamento religioso/espiritual, percebe-se melhoria da qualidade de vida física, mediante ao seu bem estar emocional, onde o organismo deixa de exercer grande pressão negativa sobre o sistema imunológico, permitindo-lhe recuperar sua força, auxiliando a recuperação e contribuindo para a cura; em contra partida a dificuldade durante os efeitos colaterais da quimioterapia, aumentam a utilização das estratégias espirituais, positivas ou negativas, sendo elas os responsáveis por desenvolver o enfrentamento, como forma de alívio das dores.

## 6. REFERENCIAS

1. BATISTA, Sofia; MENDONÇA, Adriana Rodrigues dos Anjos. Espiritualidade e qualidade de vida nos pacientes oncológicos em tratamento quimioterápicos. **Revista Bioét**, Pouso Alegre, v. 1, n. 20, p.175-188, jan. 2012.
2. BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Ministério da Saúde (Org.). **ABC do Câncer: Abordagem básica ara controle do câncer**. 2. ed. Rio de Janeiro: Cedc, 2012. 129 p.
3. ESPINDOLA, Joelma Ana; VALLE, Elizabeth Rainer Martins do. Religião e espiritualidade: um olhar de profissionais da saude. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Governador Valadares - Mg, v. 18, n. 01, p.58-66, jul. 2010.
4. GUERRERO, Gisele Patrícia et al. Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do pacinete. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 1, p.53-59, fev. 2011.
5. Instituto Nacional do Câncer (Org.). Fisiopatologia do Câncer. In: BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. (Org.). **AÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O CONTROLE DO CÂNCER: Uma proposta de integração ensino-serviço**. 3. ed. Rio de Janeiro: Coordenação de Ensino e Divulgação Científica, 2008. p. 628.
6. LIBERATO, Regina Paschoalucci; MACIEIRA, Rita de Cassia. **Temas em Psico-oncologia: Espiritualidade no enfrentamento do câncer**. São Paulo: Summus, 2008. 648 p.
7. MESQUITA, Ana Cláudia et al . A utilização do enfrentamento religioso/espiritual por pacientes com câncer em tratamento quimioterápico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 21, n. 2, p. 539-545, Apr. 2013 .
8. PANZINI, Raquel Gehrke; BANDEIRA, Denise Ruschel. Escala de coping religioso-espiritual (Escala CRE): elaboração e validação de construto. **Psicol. estud.**, Maringá , v. 10, n. 3, p. 507-516, dez. 2005 .
9. PINTO, Francine Náthalie Ferraresi Rodrigu; BARHAM, Elizabeth Joan. Habilidades sociais e estratégias de enfrentamento de estresse: relação com indicadores de bem-estar psicológico em cuidadores de idosos de

alta dependência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s.l.], v. 17, n. 3, p.525-539, set. 2014.

10. PINTO, Sara; CALDEIRA, Silvia; MARTINS, José Carlos. A espiritualidade nos pacientes com câncer em quimioterapia. **Cuidarte Enfermagem**, Catanduva, v. 6, n. 1, p.08-14, jan. 2012.
  
11. SAPORETTI, Luis Alberto. A espiritualidade em cuidados paliativos. In: CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO (Brasil) (Org.). **Cuidado Paliativo**. São Paulo. 2008. Cap. 4, p. 522.