

Influência da Espiritualidade no Tratamento do Usuário Oncológico: Olhar da Enfermagem

Spirituality Influence in the Treatment of Oncological User: Nursing View

Aurélia Danda Sampaio^{a*}; Hedi Crecencia Heckler de Siqueira^{ab}

^aFaculdade Educacional Anhanguera, Curso de Enfermagem, RS, Brasil.

^bUniversidade Federal do Rio Grande, Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem, RS, Brasil.

*E-mail: aurelia.sampaio@hotmail.com.

Resumo

A fé forte aliada à luta contra o câncer foi considerada sinal de força, esperança, melhor adesão ao tratamento e qualidade de vida do usuário na recuperação, na reestruturação, no estilo de vida e, até mesmo, no processo de luto dos familiares no caso da morte do usuário. Por outro lado, dados evidenciaram despreparo do profissional de enfermagem para o atendimento das necessidades do usuário oncológico no domínio espiritual. Objetivou-se analisar a influência da espiritualidade no tratamento do usuário oncológico sob o olhar do enfermeiro. Esta pesquisa caracteriza-se como descritiva, exploratória com abordagem qualitativa, foi realizada num hospital de ensino da região sul do Rio Grande do Sul, que atende usuários oncológicos nos setores de oncologia, UTI adulto e Programa de Internação Domiciliar (PID). Os dados foram coletados junto a dez enfermeiros que exercem atividade nos setores oncológicos, e analisados por meio da técnica da análise temática. Da análise emergiram três categorias: 1) espiritualidade, sofrimento e cura do usuário oncológico; 2) usuário, a enfermagem e o cuidado integral ao usuário oncológico; e 3) formação acadêmica do enfermeiro para atender o usuário no domínio espiritual. Com base no estudo realizado, ficou evidente a relação da espiritualidade com o sofrimento. Conclui-se que há um vasto campo a ser estudado, explorado com dedicação e cuidado. Espera-se, por meio desta pesquisa, conseguir incentivar novos pesquisadores e, assim, contribuir com o conhecimento já construído sobre o tema.

Palavras-chave: Espiritualidade. Paciente. Oncologia. Enfermagem.

Abstract

The strong faith ally in the fight against cancer was considered a sign of strength, hope, better treatment adherence and quality of life of the user in the recovery, the restructuring, in lifestyle and even in the family grieving process in the case of user's death. On the other hand, the data showed an unpreparedness of nursing professionals in order to attend the oncological user needs in spiritual domain. It aims to analyze the influence of spirituality in the oncological user treatment by the nurse's view. This research is characterized as descriptive and exploratory with a qualitative approach and it was carried out in a teaching hospital southern Rio Grande do Sul region that serves oncological users in oncology sectors, adult ICU and Health Care Program (HCP). Data were collected from ten nurses who pursue their professional activity in the oncology sector and analyzed using the technique of thematic analysis. From the analysis emerged three categories: 1) spirituality, suffering and healing oncological user; 2) the user; nursing and comprehensive care to oncologic user; 3) the academic education of nurse to serve the user in the spiritual realm. Based on the study it became clear the relationship between the spirituality and the suffering. It concludes that there is a vast field to be studied, explored with dedication and care. It is hoped, with this research, encourage new researchers and thus contribute to the knowledge already built on the topic.

Keywords: Spirituality. Patient. Oncology. Nursing.

1 Introdução

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (Inca, 2009), câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células malignas que envolvem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se por outros órgãos do corpo. Essas células podem dividir-se muito rapidamente, formando tumores (acúmulo de células cancerosas) ou neoplasias. A oncologia é a especialidade médica que estuda os tumores e também é conhecida, no Brasil, como cancerologia e está voltada para estudar a forma mais adequada de tratamento e, também, como o câncer se desenvolve. O tratamento oncológico é sempre muito individualizado e pode ter como objetivo a cura ou o alívio dos sintomas, objetivando melhor sobrevida ou qualidade de

vida (INSTITUTO ONCOGUIA, 2014).

A espiritualidade tem recebido vários conceitos no decorrer da história. Para McGrath (2009), a espiritualidade é a prática real da fé religiosa de uma pessoa, o que a pessoa faz com o que crê.

Pode-se considerar Florence Nightingale como precursora da espiritualidade na enfermagem, porque já no início do século passado incentivava a necessidade da prática da espiritualidade junto ao ser humano doente, considerando-o um ser integral: biológico, social, psicológico e espiritual (PEDRÃO; BERESIN, 2010). Nightingale ponderava imprescindível a dedicação do enfermeiro aos cuidados integrais ao indivíduo. O centro das ações da enfermagem, para ela, deveria ser de forma integral (NIGHTINGALE,

1969).

O trabalho do enfermeiro, conforme Guerreiro (2011), denota grande relevância, uma vez que o enfermeiro é o principal responsável pelo cuidado do paciente, sendo imprescindível que esteja preparado para contribuir com o tratamento do usuário oncológico, oferecendo-lhe, juntamente com os demais cuidados biológicos, sociais e psicológicos, a assistência espiritual como forma de tratamento coadjuvante.

Os questionamentos sobre espiritualidade têm aumentado nos últimos anos; a busca por sentido na vida tem aproximado os homens de Deus e da fé, tornando a espiritualidade uma forte aliada no enfrentamento de doenças, especialmente, as terminais como o câncer. Uma das formas de enfrentamento da doença e da morte está diretamente ligada à força da espiritualidade e da religião (TRENTINI *et al.*, 2005). Nesse mesmo entendimento Moreira-Almeida (2010) considera que a espiritualidade e a saúde têm despertado crescente interesse entre pesquisadores e acadêmicos.

Koenig (2012) assevera que uma oração breve dita por um profissional de saúde pode ser muito significativa ao paciente e representar uma das mais poderosas intervenções psicossociais feitas pelo profissional. Considera ainda que um dos motivos pelos quais os profissionais de saúde devem conversar com os pacientes sobre suas necessidades espirituais é que a religião influencia na capacidade do usuário de enfrentar a doença. Neste sentido, para White (2004), a oração é a respiração da alma.

Os resultados desta pesquisa poderão auxiliar na academia, oferecendo subsídios para o ensino dos cuidados de enfermagem aos pacientes oncológicos, mas, principalmente, motivar pesquisadores a realizar novas pesquisas sobre essa temática. Tem-se, também, com esta pesquisa, a expectativa de colaborar com os enfermeiros, como assistência para compreender o usuário oncológico ao receber o diagnóstico, o enfrentamento da doença e, especialmente, reiterar a possibilidade da dimensão espiritual auxiliar no enfrentamento da doença oncológica.

Com base nesse contexto, formulou-se como questão norteadora da pesquisa: qual a influência da espiritualidade no tratamento do usuário oncológico e qual a contribuição da enfermagem nesse processo, sob o olhar do enfermeiro?

Desta forma, objetiva-se analisar a influência da espiritualidade no tratamento do usuário oncológico sob o olhar do enfermeiro.

2 Material e Métodos

Segundo Minayo (2010) a pesquisa é o fenômeno de aproximações sucessivas da realidade, fazendo uma combinação particular da teoria e dados e é a atividade científica pela qual é possível conhecer a realidade.

A presente pesquisa caracterizou-se como descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa. De caráter descritivo por buscar descrever as características da influência

da espiritualidade no tratamento de usuário oncológico, e exploratório porque procurou conhecer e compreender esse fenômeno.

A pesquisa foi realizada em um Hospital Escola da região sul do Rio Grande do Sul que atende usuários oncológicos em quimioterapia, internação tradicional em UTI adulto e internação domiciliar.

Os participantes do estudo foram 10 enfermeiros assistenciais que participam ativamente nos cuidados de enfermagem aos usuários oncológicos assistidos.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada com os participantes da pesquisa, valendo-se de um guia norteador construído, especificamente, para esta pesquisa. Esse guia foi elaborado com questões fechadas e abertas que contemplaram a temática, especialmente, a questão de pesquisa e objetivos, foi testado previamente e depois aplicado aos participantes. Os dados coletados foram transcritos na íntegra e, após sucessivas leituras, foram organizados, destacando-se os registros de unidade para, posteriormente, agrupá-los em temáticas/categorias. Após essa etapa os dados foram analisados e interpretados à luz do referencial teórico.

A análise e interpretação dos dados foi realizada utilizando a técnica da análise temática, seguindo os passos de Minayo (2010):

- Etapa 1: pré-Análise: esta etapa consistiu na escolha dos documentos, ou seja, dos dados coletados e transcritos, na leitura flutuante e na retomada dos pressupostos e dos objetivos iniciais da pesquisa.
- Etapa 2: exploração do material: versou numa operação classificatória que visou a alcançar o núcleo de compreensão do texto elaborado com os dados coletados e transcritos.
- Etapa 3: tratamento dos resultados obtidos e interpretação: nesta etapa os resultados foram submetidos a operações de análise e interpretação, buscando o núcleo de sentido que se encontra no interior dos dados observados e agrupando os que possuem semelhança formando temas/categorias.

Foram observados os princípios éticos segundo a Resolução nº 466/12, que regulamenta pesquisas em seres humanos, respeitando-se a dignidade da pessoa humana, garantindo o direito à privacidade, o anonimato de sua identidade e a não submissão a riscos. Não foi oferecida nenhuma recompensa financeira aos participantes. A proposta da pesquisa foi devidamente registrada na Plataforma Brasil e encaminhada para o Comitê de Ética da Faculdade Anhanguera, no qual foi aprovada conforme protocolo nº 765.820/2014, de 24/08/2014. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3 Resultados e Discussão

3.1 Espiritualidade

A espiritualidade e a religiosidade podem estar relacionadas, porém, não são sinônimos. A espiritualidade tem um conceito mais amplo do que a religião, pois esta é apenas um aspecto expresso da espiritualidade. A religiosidade envolve um sistema de culto e doutrina, que é compartilhado por um grupo, e, portanto, tem características comportamentais, sociais, doutrinárias e valorais específicas. Por outro lado, a espiritualidade está relacionada com o transcendente, com questões definitivas sobre o significado e o propósito da vida, e com a percepção de que há mais na vida do que aquilo que pode ser visto ou inteiramente entendido (SAAD; MASIERO; BATTISTELLA, 2001).

Peres (2007) define espiritualidade como uma busca pessoal de respostas sobre o significado da vida e o relacionamento com o sagrado ou com o transcendente, que pode ou não levar ao desenvolvimento de práticas religiosas. A espiritualidade é definida como característica individual que pode incluir a crença em um Deus, representando uma ligação do “Eu” com o Universo e com outras pessoas. Assim, a espiritualidade envolve questões sobre o significado e o propósito da vida, encontrando-se além da religião e da religiosidade (FOMAZARI; FERREIRA, 2010)

Segundo Saad, Masiero e Battistella (2001), espiritualidade pode ser definida como uma propensão humana a buscar significado para a vida por meio de conceitos que transcendem o tangível: um sentido de conexão com algo maior que si próprio, que pode ou não incluir participação religiosa formal.

O câncer atinge altos índices de incidência, constituindo-se na segunda causa de mortalidade no Brasil (MARTINS, 2001). Para lidar com essa condição, as pessoas com câncer utilizam estratégias de enfrentamento, como a religiosidade e a espiritualidade, que são utilizadas por grande parte da população acometida por essa enfermidade (FOMAZARI; FERREIRA, 2010).

As necessidades espirituais tornam-se mais fortes em ocasiões nas quais doenças ameaçam modificar a vida ou o modo de viver do indivíduo ou de seus familiares (KOENING, 2005).

O processo de enfrentamento do câncer é muito dolorido, e buscar significação e conforto na religião ameniza o estresse causado pela dor e pelas mudanças acarretadas pela doença e pela proximidade da morte. O usuário pode transferir sua responsabilidade para Deus ou um “Ser Supremo”, acreditando ser essa a sua vontade, ou acreditando existir um propósito para a dor, tornando o fardo da doença suportável. Assim, a doença leva o ser humano a deparar-se com seus valores e com questões como a existência e a proximidade da morte. Nessa perspectiva, a religião e a espiritualidade empreendem o esforço de significar essa nova demanda apresentada para o paciente, buscando compreender a própria doença, o sofrimento, a morte e a existência (HENNEZEL;

LELOUP, 2000).

Cada indivíduo relaciona a esperança de sobreviver ao câncer e expressa a espiritualidade a sua maneira, visto que a doença amedronta e a espiritualidade renova, o que demonstra a importância do reconhecimento dela como estratégia de enfrentamento no planejamento da assistência ao paciente com câncer (GUERREIRO, 2011).

As práticas espirituais, ao alterarem a neuroquímica cerebral, oferecem uma sensação de paz, segurança e felicidade, reduzem a ansiedade, o estresse e a depressão (FALCONI FILHO, 2011). A vivência religiosa, ao inspirar pensamentos de otimismo e esperança, bem como expectativas positivas para alguns pesquisadores, funciona como placebo (VASCONCELOS, 2010)

3.2 Espiritualidade, enfermagem e usuário oncológico

O esforço pela manutenção da vida tem impulsionado estudos nessa temática, que indica espiritualidade, religiosidade e saúde, e vários avanços tem provocado uma nova conduta médica diante do usuário e instigado o profissional enfermeiro a posicionar-se sobre a questão e tomar uma nova conduta perante sua prática.

A importância da dimensão espiritual nos processos de saúde/doença é reconhecida pelas associações nacionais e internacionais de enfermagem e demonstrada pela evidência científica. No entanto, continua a ser esquecida na assistência de enfermagem (MCSHERRY; ROSS, 2002; ROSS, 2006).

Para Kalakun, Viegas e Gerhardt (1995), a enfermagem tem definido a oncologia como uma de suas especialidades, pois os mais de 100 tipos de câncer e a crescente complexidade dos tratamentos exigem conhecimentos e habilidades especiais dos enfermeiros.

O enfermeiro quem passa mais tempo ao lado do paciente ele precisa estar preparado para desenvolver um olhar holístico, a fim de proporcionar um apoio afetivo no campo espiritual. Entretanto, considero que esse olhar deva ser de integralidade, pois precisa envolver as demais dimensões humanas de maneira inter-relacionada.

Em nossa sociedade, o câncer, apesar de todos os avanços na medicina e nas pesquisas, ainda é uma doença vista como incurável e com ligação estreita com a morte, o que faz do usuário oncológico um paciente que requer uma atenção especial, e a enfermagem necessita ser preparada para lidar com as necessidades espirituais do usuário. Nesse momento, afloram desafetos, frustrações, indagações que colocam o profissional enfermeiro em uma posição de facilitador para que o doente possa ser atendido em sua necessidade espiritual.

A compreensão da religião como parte da espiritualidade deve ser observada pelo profissional de enfermagem em uma visão de integralidade do usuário, a importância da crença espiritual religiosa pode ajudar o usuário a encontrar significado e manter o sentido de esperança, o que torna a percepção da necessidade espiritual do usuário muito importante no cuidado oncológico.

Para Guerrero (2011), o cuidado ao paciente oncológico, com o significado atribuído ao câncer, torna-se mais complexo do que outras doenças, pois envolve, além dos aspectos físico-biológicos e socioculturais, os aspectos espirituais das pessoas. Cabe ao enfermeiro responsável pelo planejamento individualizado da assistência compreender e valorizar a

relação entre espiritualidade e o enfrentamento ao câncer, na visão do usuário.

Para caracterizar os participantes da pesquisa construiu-se o Quadro 1 que contempla: idade, sexo, setor de atuação, instituição de graduação, titulação máxima e religião dos enfermeiros entrevistados.

Quadro 1: Perfil sociodemográfico dos participantes quanto: idade, sexo, setor de atuação, instituição de graduação, titulação máxima e religião

	Idade	Sexo	Setor de atuação	Instituição de graduação	Titulação máxima	Religião
1	26 anos	Feminino	UTI geral	UFPEL**	Bacharel	Católica não praticante
2	45 anos	Feminino	UTI geral	UFPEL**	Doutora	Católica não praticante
3	31 anos	Masculino	Quimioterapia	UFPEL**	Especialista	Evangélico Luterano do Brasil
4	35 anos	Feminino	UTI geral	UFPEL**	Especialista	Espírita
5	46 anos	Feminino	PID*	UFPEL**	Especialista	Católica
6	49 anos	Feminino	PID*/Direção	UFPEL**	Doutoranda	Não pratica religião
7	33 anos	Feminino	PID*	UFPEL**	Mestre	Não pratica religião
8	42 anos	Feminino	PID*	UFPEL**	Especialista	Espírita
9	25 anos	Masculino	UTI geral	UFPEL**	Especialista	Católico não praticante
10	36 anos	Feminino	UTI geral	UFPEL**	Mestranda	Evangélica

* PID – Programa de Interação Domiciliar; ** UFPEL – Universidade Federal de Pelotas

Fonte: Dados da pesquisa.

Os dados do Quadro 1 demonstram que, em relação à religião, existe uma diversidade entre os enfermeiros entrevistados incluindo-se, ainda, duas pessoas que relataram não praticarem religião, mas todos manifestam ter espiritualidade. Percebeu-se, por meio da análise, que cada participante se encontra relacionado com o usuário oncológico, independente do seu tipo de religião ou crença pessoal. A maioria dos participantes é do sexo feminino, cinco são especialistas, uma é doutora, um mestre e uma doutoranda. A idade varia entre 26 e 49 anos e evidencia-se que todos são egressos do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.

Do agrupamento dos dados que apresentaram semelhanças surgiram três categorias:

- Espiritualidade, sofrimento e cura do usuário oncológico;
- O usuário, a enfermagem e o cuidado integral;
- A formação acadêmica do enfermeiro para atender o usuário no domínio espiritual

Optou-se por elaborar o presente artigo com base na categoria espiritualidade, sofrimento e usuário oncológico, que se constitui de quatro subcategorias: 1) Espiritualidade e Sofrimento do Usuário Oncológico; 2) Influências da Espiritualidade na Cura do Câncer; 3) Espiritualidade do Usuário Oncológico sob o Olhar do Enfermeiro; e 4) Dificuldades.

A seguir, aborda-se a categoria Espiritualidade, Sofrimento e Usuário Oncológico e suas subcategorias:

3.3 Relação da espiritualidade e sofrimento do usuário Oncológico

Esta subcategoria aborda alguns dos relatos dos enfermeiros entrevistados quanto ao que observam no cotidiano dos usuários oncológicos cuidados. Além disso, buscou-se identificar se foi observado aumento da demonstração da espiritualidade do usuário relacionado com o sofrimento ou diagnóstico advindo da doença.

Alguns fragmentos expressam o observado pelos participantes em relação à espiritualidade e ao sofrimento do usuário oncológico:

Sim [...] Eu acho que é uma âncora que a pessoa tem e pode se apegar, que pode ajudar, que é um estímulo [...] como posso explicar, algo que a pessoa se apegue para ganhar força num momento de dificuldade [...] algo que tu possa acreditar. (P1) Sim, sim, a gente consegue enxergar pacientes que oram, pacientes que são pra frente, que fazem a sua oração, que têm a sua crença, que tem perspectiva melhor de vida, e os que não têm, às vezes a gente enxerga eles “duma” forma triste, desistindo do tratamento. (P3)

Saad e Medeiros (2008) consideram que a espiritualidade oferece crescimento nos diversos campos de relacionamento, dá propósito para o sofrimento e para a vida, além de gerar esperança, altruísmo e idealismo.

Esses aspectos mencionados vêm ao encontro dos dados encontrados nesta pesquisa. Em vários momentos os participantes referiram que trabalhar com o domínio espiritual proporciona suporte para aliviar o sofrimento que a doença oncológica causa no portador. Alguns recortes dos dados corroboram com o exposto:

Acredito, eu vejo na prática profissional a diferença entre as pessoas que passam por determinados sofrimentos, as que são

mais espiritualizadas e as que não são, eu acho que a forma que as pessoas enfrentam o sofrimento quando são mais espiritualizadas é um pouco mais suave, ameniza um pouco o sofrimento, acho que valores de esperança, fé, motivação, até unem as famílias e formam um meio de apoio para superarem fases de sofrimento. (P4)

Acredito que muitas vezes a espiritualidade traz sentido ao sofrimento, muitas vezes, o que eu vejo no dia a dia, quando eles têm uma doença, uma doença de sepultura, através da espiritualidade encontra recursos, ha, pra vivenciar esse processo, vivenciar melhor, eu acho que ela ressignifica o sofrimento, por isso eu acho ela tão positiva [...] pra superação de adversidades, pra resiliência [...]. (P7)

O fato de que algumas pessoas, ao se encontrarem perto de morrer, aguçam a curiosidade, ou seja, se perguntam se há vida após a morte, tentam perdoar o máximo de pessoas possíveis, ou se isolam, se culpam e culpam a Deus, o que caracteriza as fases desse processo de morte e morrer. Quando pensamos que não somos eternos surge o medo, acredito que neste ponto a espiritualidade auxilie a aliviar estes medos, a elevar o espírito, promover a segurança de que do outro lado não sofrerá danos. (P10)

De acordo com as respostas, percebeu-se que, independentemente de ser praticante ou não de alguma religião ou crença religiosa, todos os entrevistados relataram acreditar existir a relação entre a espiritualidade e o sofrimento e veem a espiritualidade como algo positivo no tratamento do usuário oncológico. Visto que a espiritualidade faz parte da integralidade do ser humano pode-se dizer que é uma necessidade humana. Essa necessidade aflora, ainda mais, nesse momento de angústia e dor. Muitas pessoas, ao se depararem com o diagnóstico da doença, buscam um novo sentido para a vida, um concerto, um novo significado, e procuram em “Deus” a cura e uma segunda chance de recomeçar e fazer diferente. Acontece, muitas vezes, uma aproximação da família, sendo ponte esta que pode ser criada pela enfermagem. Esse procedimento é muito bem-vindo pelo usuário no momento de insegurança, pois, muitas vezes, ele passa por tratamentos com efeitos colaterais significativos e, até mesmo, mutilações e perda da sua autonomia.

Koenig (2012) relata que, em um estudo realizado com 330 usuários admitidos de maneira consecutiva em um hospital universitário de grande porte nos Estados Unidos, os pesquisadores verificaram que 42% deles relataram – de forma espontânea e sem estímulo - que crenças e práticas religiosas eram o principal fator que lhes permitia enfrentar a situação. O autor afirma que é comum pessoas dependerem de crenças e práticas religiosas para lidar com circunstâncias estressantes da vida, perda de entes queridos, a perda da saúde e da independência.

3.4 Influência da espiritualidade na cura do câncer

Esta subcategoria evidencia o ponto de vista dos entrevistados em relação à influência da espiritualidade na recuperação da saúde do usuário, e se eles percebem a ligação entre a espiritualidade, a fé e práticas religiosas e a cura do câncer.

Muitos estudos, estudos esses que já foram comprovados

dizem que essa “espiritualidade” que muitos autores chamam o “coping” espiritual, eles trazem benefícios, isso aí estudos já comprovaram que melhora a imunidade, melhora a resposta ao tratamento isso sim, isso eu acredito, eu tenho mais receio de aceitar uma cura, “duma” doença grave “duma” doença terminal, um milagre, mas essas coisas da espiritualidade como fator de proteção, uma forma de fortalecer o processo de doença, eu acredito muito, muito mesmo, eu acho que contribui e acho que existe a diferença entre aqueles que desenvolvem a sua espiritualidade e aqueles que não tem no que se apoiar nesse momento. (P7)

Segundo Koenig *et al.* (1998) *apud* Panzini e Bandeira (2007), *coping* espiritual/religioso é definido como o uso de crenças e comportamentos religiosos para facilitar a resolução de problemas e prevenir ou aliviar consequências emocionais negativas de situações de vida estressantes:

Na minha opinião, eu acredito que exista, sim, eu acredito que sim, pessoas felizes tem vida melhor não tem? Acredito que se a pessoa tiver bem com a vida, com o espiritual resolvido, tem uma crença tem uma fé, eu acredito que a espiritualidade pode ajudar na cura dos pacientes. (P3)

Eu acho que sim, eu acho que pacientes com a espiritualidade mais fortalecida, com religiosidade, eu acho que eles têm uma recuperação melhor, eu acho que tem a ver sim. (P4)

Já li pesquisas que apontam que um paciente que possui uma religião, seja ela qual, possuem uma recuperação mais acentuada em relação ao tratamento do câncer, encaram o tratamento de uma força mais encorajadora, acreditando que a batalha não está perdida e que possuem uma força que está ao seu lado. (P9)

Quanto à cura frente à espiritualidade, acredito sim que há uma estreita relação. Primeiro porque a própria ciência hoje considera a fé um importante instrumento de cura. Quando oramos, elevamos nosso espírito, e isto desencadeia uma série de manifestações fisiológicas no nosso sistema nervoso central, como a produção de alguns neurotransmissores que auxiliam no alívio da dor, promovem alegria e sentimento de esperança, pois acalentamos a alma ao orar, rezar e expressar nosso sentimento a Deus. Alguns estudos ainda colocam que a produção de algumas células cancerígenas são paralisadas quando exercitamos a fé, mas o preconceito ainda existe em relação a este assunto. (P10)

Trentini *et al.* (2005) relatam que uma das formas de enfrentamento da doença e da morte está diretamente ligada à força da fé e a crenças religiosas; ou seja, formas de expressar a espiritualidade.

Na minha experiência, atendo pacientes em processo de terminalidade, ou seja, sem possibilidades de cura, entendo que a espiritualidade sirva como suporte para o enfrentamento e aceitação da morte e acredito que a cura espiritual pode ocorrer mesmo depois da morte física. Porque na minha compreensão somos seres espirituais em experiências terrenas e que a vida continua independente da morte do corpo físico. Vejo a morte como uma transição. (P6)

Eu não acredito na cura do câncer. Então eu acho que a fé pode colaborar, que diminua a dor, que a pessoa tenha uma melhor qualidade de vida até morrer, mas eu não acredito na cura do câncer. Pelo Fator Esperança porque vai, ela vai ter uma melhor qualidade de vida. Ela acredita que ela tem condições de ter uma melhor qualidade de vida. Enquanto há vida, há esperança. Ela vai tentar fazer de tudo, ela vai passear agora, aquela pessoa que não tem fé e acha que tudo morreu e entra em depressão ela vai mais rápido. (P8)

Embora não exista consenso entre os profissionais entrevistados sobre a influência da espiritualidade na cura do câncer, todos concordam que a espiritualidade é uma forte ferramenta de suporte e enfrentamento, melhora da condição, recuperação e qualidade de vida.

Koenig (2012) assegura que qualquer ação que melhore o enfrentamento do estresse, que reduza as emoções negativas e que incentive comportamento de saúde positivo, pode influenciar nos índices de mortalidade dessas doenças e afetar a mortalidade geral. Um desses fatores pode ser a crença e a prática religiosa. O autor relata em seu livro *Medicina, religião e saúde*, em pesquisa realizada em 2003, que examinaram as relações entre sintomas depressivos e tempo de sobrevivência (até dez anos) em 205 pacientes com câncer. Os sintomas depressivos eram mais consistentes com o indicador psicológico de tempo de sobrevivência reduzido. Koenig relata que também há evidências de uma maior prevalência de malignidades linfáticas e hematológicas, melanomas e câncer respiratório em pais que perderam filhos adultos em acidentes trágicos ou na guerra. Uma série de estudos anteriores e mais recentes relatam que desamparo, desesperança e fatalismo aumentam o risco de recorrência de câncer e reduzem a sobrevivência em pacientes com câncer de mama (KOENIG, 2012).

Diante do exposto, percebe-se que o fator espiritual faz grande diferença no tratamento do usuário oncológico, visto que as falas deixam claro a percepção do enfermeiro na conduta do usuário diante das várias etapas da doença. Muitas falas trazem a fé como âncora, esperança, fonte de força, relatando uma visível melhora e adesão ao tratamento. Dados que vão ao encontro da presente pesquisa são apresentados por Koenig e colaboradores (2012) ao referirem que a falta de fé, a desesperança e o fatalismo reduzem o tempo de sobrevivência do usuário.

Acredita-se que a espiritualidade precisa ser empregada como coadjuvante no tratamento do câncer e receber a devida importância por parte dos profissionais responsáveis pelo cuidado do usuário, pois os dados indicam que existe influência da espiritualidade na recuperação e uma considerável melhora dos usuários que desenvolvem esse domínio.

3.5 Espiritualidade do usuário oncológico sob o olhar do enfermeiro

Esta subcategoria trata da espiritualidade do usuário oncológico vista sob o olhar do enfermeiro, como ele entende esse processo no usuário e sua percepção da necessidade da espiritualidade fazer parte do cuidado integral do usuário.

Os relatos a seguir demonstram o posicionamento dos profissionais diante dessas questões:

Para nós, profissionais de saúde, é um pouco difícil, porque a gente, às vezes, não valoriza tanto quanto se deveria essa questão, e esta questão está atrelada a várias questões relacionais e familiares, com o próprio paciente, quanto às necessidades que ele, muitas vezes, precisa de apoio, de conforto espiritual para enfrentamentos das situações críticas

que estão vivenciando, às vezes, até mesmo alguns desafetos que ele possa ter naquele momento, que a essência maior dessas questões que pode advir da espiritualidade e podem ajudá-lo nessas questões. (P2)

Olha, existe todo um tabu em torno do diagnóstico do usuário oncológico e toda essa proximidade da morte, a possibilidade da morte, eu acho que levanta a questão da espiritualidade com muita força, então, eu acredito que no paciente oncológico até o próprio atendimento espiritual é uma necessidade. (P4)

Algumas das possíveis explicações de como a religião/espiritualidade pode afetar a saúde são o respeito ao corpo, ensinado por muitas religiões, gerando melhor nutrição e melhores hábitos de vida; melhor estado psicológico por incentivar perdão, esperança, altruísmo e amor e otimização de vias psiconeuroimunológicas, psicofisiológicas e psiconeuroendócrinas; melhor estratégia do lidar e redução do estresse (SAAD; MEDEIROS 2008).

Em geral esses pacientes possuem um grau de fé em algo que eles consideram como um Ser que pode ajudá-los, alguns atribuem a este Ser a denominação de Deus, e é comum eles buscarem ajuda espiritual para aliviar esse sofrimento e até ajudá-los a suportar. (P6)

O paciente com câncer tem muitas fases, umas de revolta, outras de esperança, problemas com a autoimagem, enfim... A espiritualidade destes pacientes necessita ser resgatada, e promovida por pessoas que entendam o que ele está vivendo. (P10)

A espiritualidade e o envolvimento em religiões organizadas podem proporcionar aumento do senso de propósito e significado da vida, que são associados à maior resiliência e resistência ao estresse relacionado às doenças (LAWLER; YOUNGER, 2002).

Considero o enfermeiro um componente essencial no tratamento do usuário oncológico, pois, nesse momento de fragilidade, o cuidado será um fator predominante no prognóstico do usuário. Cabe ao enfermeiro despir-se de suas crenças pessoais, e agir com empatia e sensibilidade para incentivar o lado espiritual do seu usuário exposto a situações estressoras. Deixo claro que em nenhum momento suponho que a espiritualidade substitua o tratamento convencional, mas que atue como um importante coadjuvante na cura ou aceitação da doença.

3.6 Dificuldades

Visto a importância identificada na pesquisa com relação à espiritualidade no tratamento do usuário oncológico no olhar do enfermeiro, faz-se necessária a discussão dessa questão entre os profissionais de saúde para que não se continue uma assistência fragmentada ao usuário.

A espiritualidade deve ser incorporada ao cuidado integral, uma vez que faz parte do indivíduo. Contudo, observa-se uma postura reservada e insegura por parte dos enfermeiros diante de questões que envolvem o tema (SALGADO; ROCHA; CONTI, 2007).

Ao serem questionados durante a entrevista se haviam recebido durante a graduação algum preparo para lidar com as

questões espirituais dos usuários os enfermeiros responderam da seguinte forma:

Para nós, profissionais de saúde, é um pouco difícil, porque a gente, às vezes, não valoriza tanto quanto se deveria. (P2)
 Não... isso é uma falha na formação, [...], se mencionava que um dos aspectos do ser humano é o aspecto espiritual, mais como cuidar do lado espiritual nunca, mas pelo menos pra mim nunca foi dito, como enfermeira tu podes fazer isso, ou fazer aquilo pra favorecer o lado espiritual do teu cliente, nunca me foi falado, ensinado sobre isso de maneira mais pontual assim, sempre foi só citado algum dos aspectos do ser humano é o aspecto espiritual, e o que eu faço com ele? Isso nunca foi visto na graduação. Eu acho que eu poderia oferecer mais se eu tivesse sido preparada ... poderia oferecer mais para essa família, pra esse usuário. Eu acho que poderia, de repente, ter algum outro recurso que eu pudesse oferecer, assim como enfermeira. Acho que falta realmente, mesmo que eu tenha me interessado por esse assunto, trabalhado um pouco durante a pós, eu acho que seria importante na graduação ainda aprofundar o assunto. (P4)
 Não, quando me deparei com situações de sofrimento e morte eminente, precisei buscar este conhecimento para atender as necessidades apresentadas pelos usuários. (P6)
 Eu acho que faz muita falta na graduação se discutir essas questões, se discutir as questões da espiritualidade, do usuário, paciente, mais eu sempre acredito que a espiritualidade é uma coisa que o profissional precisa desenvolver pra ele conseguir desenvolver a espiritualidade do paciente, da família e de quem ele cuida, então eu acho que é importante cursos, espaços, educação permanente, mas eu acho importante um espaço para o profissional falar da sua espiritualidade. (P7)

Todos os entrevistados relataram não ter recebido na graduação preparo para lidar com as questões espirituais do paciente, a maior parte identifica a espiritualidade como parte do cuidado integral, mas não sabe como lidar com a questão com sua equipe ou usuário, alguns deixam transparecer ainda um certo desconforto com a questão.

Salgado, Rocha e Conti (2007) afirmam que o enfermeiro, ao assumir uma postura ética e solidária, deve observar o cliente, demonstrando respeito às suas crenças e sensibilidade ao lidar com as questões espirituais do ser humano. Os autores asseguram ser necessário que o enfermeiro não demonstre insegurança para construir uma relação de confiança com o usuário, assegurando maior adesão aos cuidados de enfermagem.

Gibertoni (1967 *apud* GUSSII; DYTZ, 2008) considera que, independente da crença religiosa do profissional de enfermagem, ele deve conhecer as religiões de seus pacientes e por todas as maneiras deve encorajar, incentivar e reforçar essas crenças. Pois o poder da fé é inigualável, e é um estímulo à vida, o conforto e a segurança, que a religião oferece.

Cortez (2009) relata, em pesquisa realizada com acadêmicos de enfermagem, que as principais dificuldades encontradas pelos acadêmicos foram: pluralidade religiosa, preconceito e aceitação em discutir refletir e realizar ações por existirem diversas religiões, e interferência da crença nos procedimentos e ou tratamentos.

Em contrapartida com a pesquisa feita por Cortez (2009), acredita-se ser a falta de preparo do acadêmico na graduação

a principal causa das dificuldades evidenciadas nas questões citadas pelos acadêmicos, o que fica bem nítido na fala dos entrevistados nessa pesquisa.

Considerando que muitos pacientes clínicos têm necessidades espirituais, conflitos espirituais, ou obtêm conforto de crenças e tradições religiosas, isso serve de forte argumento em favor do treinamento de profissionais da saúde para que avaliem, respeitem e adaptem-se às crenças religiosas dos pacientes (KOENING, 2012).

Com base nos argumentos de Koenig (2012), depoimentos dos participantes e dados da pesquisa de Cortez (2009), considera-se de grande importância a academia fornecer subsídios para o profissional compreender melhor essas questões complexas do íntimo do ser humano e aprender a lidar com elas de uma forma prática no cuidado diário, utilizando a espiritualidade sem interferir na crença do usuário nem impor sua crença pessoal.

4 Conclusão

Obstáculos e preconceitos foram observados ao estudar a espiritualidade e sua influência na saúde durante a pesquisa. Ideias relacionadas a instituições religiosas criam alguns preconceitos e geram dificuldades para abordar esse tema dentro da ciência “convencional” pelos profissionais da saúde.

A realização dessa pesquisa permitiu conhecer a riqueza dos dados coletados, bem como sua importância. Ainda poucos estudos versam acerca dessa temática, porém, os já existentes vêm corroborar com os resultados obtidos na investigação da categoria e subcategoria selecionada para o presente artigo.

Com base no estudo realizado ficou evidente a relação da espiritualidade com o sofrimento visto pelo profissional enfermeiro no trabalho cotidiano junto ao seu usuário oncológico, evidenciando a força da espiritualidade do usuário como forma de enfrentamento da doença.

Assim, ficou também manifesta a influência positiva e significativa da espiritualidade no tratamento do usuário oncológico, segundo o olhar do enfermeiro. Os usuários oncológicos, ao receberem o diagnóstico da doença, procuram resignificar a sua vida e o seu sofrimento, buscando ancorar-se no domínio espiritual que constitui parte integrante de todo ser humano. Enquanto a fé foi citada e considerada uma evidência de força, forte aliada na luta contra o câncer, a esperança, foi vista como um fator de apoio para melhor adesão ao tratamento e à qualidade de vida do usuário

A espiritualidade também foi avaliada como uma forte aliada na recuperação, reestruturação no estilo de vida e, até mesmo, no processo de luto dos familiares, no caso da morte do usuário.

Entretanto, em muitas falas, percebe-se uma fragilidade, talvez um despreparo do profissional de enfermagem para o atendimento das necessidades do seu usuário oncológico no âmbito espiritual, pois manifestam um certo desconforto ao lidar com a situação e o atribuem à má formação acadêmica sobre o tema. Essas ponderações levam a considerar o preparo

do enfermeiro durante a formação acadêmica, em relação ao domínio espiritual do usuário, como de grande importância, pois a insegurança do profissional enfermeiro nessa área do conhecimento traduz-se em fragilidades no atendimento integral ao usuário oncológico.

A relação entre a espiritualidade no tratamento do usuário oncológico e a enfermagem mostra um vasto campo a ser estudado, e deve ser explorado com dedicação e cuidado. Contudo, ressalta-se a grande escassez de trabalhos abordando essa temática. Espera-se, por meio desta pesquisa, incentivar novos pesquisadores e contribuir com o conhecimento já construído sobre o tema.

Referências

CORTEZ, E.A. *Religiosidade e espiritualidade no ensino de enfermagem: contribuição da gestão participativa para a integralidade do cuidado*. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2009.

CARVALHO, M.M. Psico-oncologia: história, características e desafios. *Psicologia*, v.13, p.151-166, 2002.

FALCONI FILHO, A. Perda de pessoas amadas. Capivari: EME, 2011.

FOMAZARI, S.A.; FERREIRA, R.E.R. Religiosidade/espiritualidade em pacientes oncológicos: qualidade de vida e saúde. *Psicol. Teor. Pesq.*, v.26, n.2, p.265-272, 2010.

GUSSI, M.A.; DYTZ, J.L.G. Religião e espiritualidade no ensino e assistência de enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.*, v.61, n.3, p.377-384, 2008.

GUERREIRO, G.A. *et al.* Relação entre Espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente. *Rev. Bras. Enferm.*, v.64, n.1, p.53-59, 2011.

HENNENZEL, M.; LELOUP, J.Y. *A arte de morrer*. Petrópolis: Vozes, 2000.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. O que é câncer. Rio de Janeiro. 2009. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322. Acesso em: 6 jun. 2014.

INSTITUTO ONCOGUIA. O que é oncologia? 2014. Disponível em <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/o-que-e-oncologia/82/1/>. Acesso em: 27 dez. 2014.

KALAKUN, L.; VIEGAS, M.A.V.; GERHARDT, L.M. A ética, o cliente com câncer e o enfermeiro. *Texto Contexto Enferm.*, v.4, n.2, p.38-47, 1995

KOENING, H.G. *Espiritualidade no cuidado com o paciente: por quê, como, quando e o quê*. São Paulo: FE Editora Jornalística, 2005.

KOENING, H.G. *Medicina, religião e saúde: o encontro da*

ciência e da espiritualidade. Porto Alegre: L&PM, 2012.

LAWER, K.A.; YOUNGER, J.W. Theobiology: an analysis of spirituality, cardiovascular responses, stress, mood, and physical health. *J. Relig. Health.*, v.41, n.4, p.347-362, 2002.

MCGRATH, A. *Uma introdução à espiritualidade cristã*. São Paulo: Vida, 2009.

MINAYO, C.S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2010

MARTINS, P.S. (2001). Barreiras psicológicas à prevenção do câncer: uma discussão analítico comportamental. In: GUILHARDI, H.J. (Org.) *Sobre comportamento e cognição: expondo a variabilidade*. Santo André: ESETec. p.305-315

MCSHERRY, W.; ROSS, L. Dilemmas of spiritual assessment: considerations for nursing practice. *J. Advanced Nursing*, v.38, n.5, p.479-488, 2002.

MOREIRA-ALMEIDA, A. O crescente impacto das publicações em espiritualidade e saúde e o papel da Revista de Psiquiatria Clínica. *Rev. Psiquiatr. Clin.*, v.37, n.2, p.41-42, 2010.

NIGHTINGALE, F. *Notes on nursing: what it is and what it is not*. United States of America: Dover Publications, 1969.

PANZINI, R.G.; BANDEIRA, D.R. Coping (enfrentamento) religioso/espiritual: revisão de literatura. *Rev. Psiq. Clín.*, v.34, p.126-135, 2007

PEDRÃO, R.B.; BERESIN, R. O enfermeiro frente à questão da espiritualidade. *Einsten*, v.8, n.1, p.86-91, 2010-

PERES, M.F.P. *et al.* A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34, supl 1; 82-87, 2007. Disponível em: < <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol34/s1/82.html> >. Acesso em 09 jun. 2011.

ROSS, L. Spiritual care in nursing: an overview of research to date. *J. Clin. Nur.*, v.15, n.7, p.852-862, 2006.

SAAD, M.; MASIERO, D.; BATTISTELLA, L.R. Espiritualidade baseada em evidências. *Acta Fisiátrica*, v.8, n.3, p.107-112, 2001.

SAAD, M.; MEDEIROS, R. Espiritualidade e saúde. *Einstein*, v.6, n.3, p.135-136, 2008.

SALGADO, A.P.A.; ROCHA, R.M.; CONTI, C.C. O Enfermeiro e a abordagem das questões religiosas. *Rev. Enferm.*, v.15, n.2, p.223-228, 2007.

TRENTINI, M. *et al.* Enfrentamento de situações adversas e favoráveis por pessoas idosas em condições crônicas de saúde. *Rev. Latinoam. Enferm.*, v.13, n.1, p.38-45, 2005.

WHITE, E.G. *Mensagem aos jovens*. São Paulo: Casa Publicadora Brasileira, 2004.

VASCONCELOS, E.M. A associação entre a vida religiosa e saúde: uma breve revisão de estudos quantitativos. *RECIIS – Rev. Eletr. Com. Inf. Inov. Saúde.*, v.4, n.3, p.12-18, 2010.