Percepção do valor e função da dimensão espiritual e religiosa para o tratamento do paciente oncológico.

Weberton Dorásio Sobrinho[1], Isabela de Almeida Miranda[2], Tayssa Figueiredo Moura[3], Elen Cristina Pereira Souza[4], Aléxya Eduarda Andrade[5], Raiane Antunes Sampaio[6]

[1]Acadêmico do curso de medicina, Universidade de Rio Verde (UniRV) – Campus Goianésia, Goiás – PIBIC / UniRV
[2]Acadêmica do curso de medicina, Universidade de Rio Verde (UniRV) – Campus Goianésia, Goiás
[3]Acadêmica do curso de medicina, Universidade de Rio Verde (UniRV) – Campus Goianésia, Goiás
[4]Acadêmica do curso de medicina, Universidade de Rio Verde (UniRV) – Campus Goianésia, Goiás
[5]Acadêmica do curso de medicina, Universidade de Rio Verde (UniRV) – Campus Goianésia, Goiás
[6]Docente do curso de medicina, Universidade de Rio Verde (UniRV) – Campus Goianésia, Goiás, raiane.sampaio@unirv.edu.br.

.

Reitor:
Prof. Dr. Alberto Barella Netto

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação:
Prof. Dr. Carlos César E. de Menezes

Editor Geral:
Prof. Dra. Andrea Sayuri Silveira Dias Terada

Editores de Seção:
Profa. Dra. Ana Paula Fontana
Prof. Dr. Hidelberto Matos Silva
Prof. Dr. Fábio Henrique Baia
Pra. Dra. Muriel Amaral Jacob
Prof. Dr. Matheus de Freitas Souza
Prof. Dr. Warley Augusto Pereira

Fomento:
Programa PIBIC/PIVIC UniRV/CNPq 2023-2024

Resumo: A espiritualidade está associada ao sentimento de transcendência, elevação, sublimidade, atividades religiosas ou místicas, enquanto a religiosidade refere-se à inclinação natural para experiências religiosas e aspectos sagrados. Ambas desempenham papeis importantes na promoção, prevenção e recuperação da saúde. Dado que o câncer é uma das doenças mais temidas e tem mostrado um aumento considerável, este estudo procurou avaliar as percepções sobre a espiritualidade e a religiosidade de pacientes oncológicos em tratamento. O objetivo é compreender possíveis conexões entre o envolvimento religioso e a espiritualidade no enfrentamento da doença por pacientes diagnosticados com câncer. Trata-se, portanto, de uma pesquisa de campo de caráter descritivo com pacientes diagnosticados com câncer cadastrados no Núcleo de Apoio e Assistência aos Portadores de Câncer (SOMAR) no município de Goianésia, Goiás. O questionário aplicado no estudo de campo incluiu informações sobre o tempo desde o diagnóstico, o tipo de tratamento e a religião, além de um roteiro de entrevista semiestruturada com questões abertas sobre o diagnóstico da doença e a prática da espiritualidade e religiosidade. Os dados foram analisados utilizando a técnica de análise de conteúdo, e os resultados possibilitaram discutir a importância de desenvolver tratamentos e estratégias de enfrentamento que integrem a espiritualidade e a religiosidade, visando uma melhor compreensão, apoio, humanização e ressignificação da doença e da vida dos pacientes.

Palavras-Chave: Espiritualidade. Oncologia. Qualidade de vida. Religiosidade. Tratamento.

Perception of the Value and Function of the Spiritual and Religious Dimension in the Treatment of Cancer Patients.

Abstract: Spirituality is associated with feelings of transcendence, elevation, sublimity, and religious or mystical activities, while religiosity refers to the natural inclination towards religious experiences and sacred aspects. Both play important roles in promoting, preventing, and recovering health. Given that cancer is one of the most feared diseases and has shown a considerable increase, this study aimed to assess perceptions of spirituality among oncology patients undergoing treatment. The objective is to understand potential connections between religious involvement and spirituality in coping with the disease among patients diagnosed with cancer. This is therefore a descriptive field study involving cancer patients registered with the Núcleo de Apoio e Assistência aos Portadores de Câncer (SOMAR) in the municipality of Goianésia, Goiás. The questionnaire used in the field study included information about the time since diagnosis, type of treatment, and religion, as well as a semi-structured interview guide with open-ended questions about the disease diagnosis and the practice of spirituality and religiosity. The data were analyzed using content analysis techniques, and the results allowed for a discussion on the importance of developing treatments and coping strategies that integrate spirituality and religiosity, aiming for better understanding, support, humanization, and re-signification of the disease and the patients' lives.

Keywords: Cancer patient. Quality of life. Religiosity. Spirituality. Treatment.

Introdução

A espiritualidade e a religiosidade desempenham papéis fundamentais na promoção e manutenção da saúde, influenciando diretamente a qualidade de vida dos indivíduos. A espiritualidade está frequentemente associada a sentimentos de transcendência e elevação, enquanto a religiosidade diz respeito à inclinação para experiências religiosas e à vivência de práticas e rituais sagrados. Ambas podem reduzir o uso de serviços de saúde e contribuir para um estilo de vida saudável (Peres et al., 2007).

Historicamente, a espiritualidade remonta a épocas anteriores ao cristianismo, com práticas já observadas entre os pitagóricos e os vedas, entre outros, que lidavam com questões espirituais sem necessariamente rotulá-las dessa forma. Embora os avanços na oncologia tenham melhorado os tratamentos, o câncer continua a evocar temores relacionados à morte, dor e sofrimento, levando os pacientes a reavaliar seus valores e propósitos existenciais. Nesse contexto, a religiosidade e a espiritualidade podem servir como recursos significativos para lidar com o diagnóstico e o tratamento, aliviando o sofrimento e melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

O câncer, definido como um crescimento desordenado de células que invade tecidos e órgãos (Instituto Nacional de Câncer, 1996), carrega consigo um estigma social e um profundo temor que afetam a autoimagem e a saúde mental dos indivíduos (Farinhas et al., 2013). A espiritualidade e a religiosidade emergem como suportes importantes durante essa jornada, podendo ser ativadas em momentos de crise ou já estarem presentes antes do diagnóstico, servindo como fontes de força e esperança (Canass; Ferret, 2016).

No Brasil, onde 94% da população se identifica como religiosa (Crescenti, 2007), a influência da religiosidade é ainda mais relevante, especialmente entre os pacientes oncológicos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a qualidade de vida como um conceito multifacetado, que inclui dimensões físicas, psicológicas, sociais e espirituais (World Health Organization, 1999). A Associação Mundial de Psiquiatria (WPA) enfatiza que a religiosidade e a espiritualidade têm repercussões significativas em várias áreas da saúde, incluindo prevalência e resultados clínicos de doenças (Moreira et al., 2016).

Diante disso, surge a necessidade de investigar mais profundamente a relação entre espiritualidade, religiosidade e saúde, especialmente no contexto do câncer. Compreender a perspectiva dos pacientes em relação a esses temas é essencial para atender suas necessidades espirituais e integrar essas dimensões nas práticas de saúde. Assim, este estudo visa explorar os vínculos entre o envolvimento religioso e o enfrentamento da doença em pacientes diagnosticados com câncer, buscando avaliar a importância da espiritualidade no processo de tratamento e recuperação.

Material e Métodos

Este estudo trata-se de uma pesquisa de campo de caráter descritivo, realizada com pacientes diagnosticados com câncer cadastrados no Núcleo de Apoio e Assistência aos Portadores de Câncer (SOMAR) em Goianésia, Goiás. Para a inclusão no estudo, considerou-se todos os pacientes regularmente registrados no SOMAR que atendessem aos critérios estabelecidos.

Os critérios de inclusão foram: Idade igual ou superior a 18 anos; diagnóstico de câncer em tratamento com intenção curativa, quimioterapia paliativa ou cuidados paliativos exclusivos; capacidade adequada de compreensão para responder ao questionário.

Os critérios de exclusão abrangeram condições que poderiam comprometer a participação, como dificuldades de comunicação espontânea, desorientação e confusão.

Os pacientes foram visitados para responder a um questionário elaborado pelos pesquisadores para avaliar aspectos da religiosidade e espiritualidade, visando identificar características psicométricas em quatro dimensões: Fé ou Crenças, Importância e Influência, Comunidade e Ação no Tratamento. O questionário foi projetado para ser de média duração e de rápida execução, abordando também fontes de esperança e enfrentamento, participação em organizações religiosas e práticas espirituais pessoais.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário físico durante entrevistas com os pacientes. As entrevistas foram gravadas com a autorização dos participantes e as gravações foram descartadas após a transcrição. Cada entrevista teve duração média de 50 minutos. O questionário incluiu informações sobre o tempo de diagnóstico, tipo de tratamento e religião, além de um roteiro semiestruturado com questões abertas sobre a experiência do diagnóstico e a prática da espiritualidade.

Após a coleta dos dados, foi realizada uma leitura preliminar para identificar palavras e frases recorrentes. Os dados foram então divididos em unidades de texto, agrupados e categorizados semanticamente, com atribuição de significados às categorias. Além disso, os participantes foram identificados como P1, P2, P3 e, assim, sucessivamente. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Rio Verde (UniRV), sob o CAAE 69949623.2.0000.5077.

Os participantes foram convidados a participar da pesquisa através de indicações do SOMAR, e o objetivo do estudo foi claramente explicado a todos, sendo apresentado também o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes do início das entrevistas.

Resultados e Discussão

A presente pesquisa envolveu 23 pacientes diagnosticados com câncer em tratamento de quimioterapia, radioterapia ou cuidados paliativos. Dentre eles, 21 aceitaram participar das entrevistas. A faixa etária dos participantes variou de 36 a 79 anos, sendo 9 mulheres e 12 homens, com escolaridade que ia desde o analfabetismo até o ensino superior completo. Os diagnósticos ocorreram entre 2007 e 2023. Quanto à religião, 10 participantes se declararam católicos, enquanto 3 não se consideravam praticantes e 8 se declararam evangélicos.

As respostas quanto a questão referente ao diagnóstico da doença e a prática da espiritualidade revelaram que 71,4% dos pacientes confiam em suas crenças religiosas para lidar com o câncer. A maioria (42,8%) relatou ser muito religiosa, enquanto 38% se consideraram muito espiritualizados. Neste estudo, espiritualidade foi definida como a busca pelo que é divino, enquanto religião é entendida como um conjunto de crenças e práticas espirituais compartilhadas por um grupo. O enfrentamento religioso e a espiritualidade foram associados positivamente à capacidade de lidar com a doença. Além disso, a maioria dos pacientes (52,3%) considerou extremamente importante que os médicos reconheçam suas necessidades espirituais.

Para estruturar melhor a análise, foram estabelecidas três categorias: “Visão dos pacientes acerca do câncer”, “Visão dos pacientes em relação à espiritualidade e religiosidade” e “Efeitos da espiritualidade e religiosidade no combate à doença”. A divisão em categorias possibilita uma compreensão mais profunda do câncer e da espiritualidade como fenômenos distintos, explorando posteriormente a inter-relação entre ambos.

Visão dos pacientes acerca do câncer

Esta categoria buscou entender como os pacientes percebem o câncer, uma doença frequentemente associada a significados intensos e difíceis de enfrentar, devido às perdas e

sofrimentos que provoca. As perguntas abordadas incluíram: “Como você reagiu ao receber o diagnóstico de câncer?”; “O diagnóstico mudou sua visão e forma de lidar com a vida? Em que aspectos?”; “O que você considera um suporte para enfrentar a doença?”; e “Como a espiritualidade/religiosidade tem influenciado sua vida?”.

As respostas indicaram que o câncer gera medos e sentimentos negativos, sendo descrito como um processo doloroso tanto física quanto emocionalmente. Palavras como “choque”, “batalha” e “dificuldade” foram frequentemente mencionadas. Alguns trechos ilustrativos das entrevistas incluem:

P1“Encarei com medo, mas entreguei tudo nas mãos de Deus, pois tudo que Deus preparou para mim Ele cuidou.”

P2“Foi um desastre. Parecia que eu estava perdendo o chão.”

“A quimioterapia é agressiva, como um tsunami. Eu conto os segundos para melhorar. Nunca perdi minha fé; rezo, mesmo com dor.”

P3“É uma luta intensa e desgastante; a falta de apetite e a potência dos remédios esgotam a energia.”

P4“Medo de morrer e de abandonar minha família.”

P5“Fiquei apreensivo, como se estivesse preso pela doença.”

Essas declarações revelam que, ao receber o diagnóstico, os pacientes experimentam emocionalmente o peso da doença e começam a refletir sobre as mudanças e desafios que surgem. Observou-se que muitos pacientes são conscientes das dificuldades do tratamento, mas mostram comprometimento com o processo, adotando posturas positivas. Outros, no entanto, sentem-se desmotivados devido às perdas e limitações que o câncer impõe.

Visão dos pacientes em relação à espiritualidade e à religiosidade

Esta categoria procurou entender como os pacientes vivenciam a espiritualidade e a religiosidade, destacando sua relevância ou ausência em suas vidas. As perguntas incluíram: “O conhecimento da doença alterou sua visão e abordagem da vida? Em que aspectos?”; “O que você considera um elemento de apoio para enfrentar a doença?”; “Acredita que a espiritualidade/religiosidade é importante em momentos difíceis? Como?”; e “A espiritualidade/religiosidade desempenha um papel relevante na superação de desafios?”.

As respostas revelaram expressões recorrentes ligadas à espiritualidade, como “Deus”, “oração” e “fé”. Essas palavras indicam que a espiritualidade serve como um suporte e conexão com o divino, algo que transcende a experiência humana. Exemplos de depoimentos incluem:

P1“Tenho muita fé em Deus. Ele me dá forças, pois sem Ele não somos nada.”

P3“A fé se tornou mais importante após o diagnóstico; percebi que Deus está presente.”

P8”Nunca perdi minha fé; mesmo com dor, rezo. Não deixo de estar com Deus.”

P16“Após o câncer, busquei paz e confiei no colo de Deus.”

Esses relatos mostram que muitos pacientes incorporaram a espiritualidade em suas rotinas, utilizando-a como uma forma de enfrentar os desafios do tratamento.

Efeitos da espiritualidade e da religiosidade no combate à doença

Esta categoria investiga como a espiritualidade influencia o enfrentamento da doença e do tratamento. As perguntas abordadas incluíram: “Como se sentiu ao receber o diagnóstico?”; “Como a descoberta da doença impactou sua visão da vida?”; “Qual é o principal fator que auxilia você a enfrentar a doença?”; e “Acredita que a espiritualidade ou religiosidade desempenha um papel importante em momentos difíceis?”.

Os relatos demonstraram que os pacientes frequentemente mencionavam experiências pessoais com o divino, evidenciando um relacionamento diário que proporciona esperança e força. Todos os participantes realizavam orações e frequentavam a igreja, destacando a importância desses hábitos no cotidiano. Exemplos incluem:

P3“Quando fui diagnosticado com hanseníase, senti vontade de ir à igreja e recebi uma mensagem sobre esperança.”

P17“Abri a Bíblia e encontrei um versículo que me trouxe conforto.”

P18“Deus tem transformado minha vida; sinto como se Ele estivesse limpando tudo.”

Após o diagnóstico, muitos pacientes relataram uma maior aproximação com a espiritualidade e uma valorização da vida. Para eles, a fé não só oferece suporte emocional, mas também muda a forma como veem o mundo. Um paciente afirmou:

P21“Devemos valorizar a vida enquanto estamos saudáveis; após a doença, aprendi a dar mais valor à família.”

Outro destacou a dor emocional enfrentada: P13“Perder os cabelos foi difícil, mas não deixei que minha tristeza afetasse meus filhos.”

Todos os participantes mencionaram a espiritualidade em conjunto com o apoio familiar e social. A fé própria e a dos que os cercam foram fundamentais durante todo o processo. Alguns pacientes expressaram a importância do respeito às suas crenças por parte dos profissionais de saúde:

P1“Todo médico deveria orientar seus pacientes a rezar para fortalecer o corpo.”

P10“Ouvir que Jesus está comigo, dito pelo meu médico, fortaleceu meu espírito.”

P19“A abordagem do médico com práticas integrativas faz toda diferença.”

O presente estudo revela que a maioria dos pacientes considera a espiritualidade e a religiosidade fundamentais para enfrentar o câncer. A espiritualidade, em particular, mostrou-se associada à melhora clínica e ao bem-estar, corroborando as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre a inclusão da espiritualidade no tratamento.

Estudos anteriores confirmam que muitos pacientes desejam que o cuidado espiritual seja parte de seu tratamento. Em uma pesquisa, 66% dos pacientes ambulatoriais queriam que seus médicos perguntassem sobre suas crenças (Peres et al., 2007). Além disso, demonstrou que integrar a espiritualidade ao tratamento tem efeitos significativos na qualidade de vida e na satisfação com os cuidados médicos.

Assim, médicos podem desempenhar um papel crucial na identificação de preocupações espirituais, oferecendo encaminhamentos para apoio espiritual e realizando uma história espiritual inicial. Essa abordagem não só melhora a qualidade do atendimento, mas também proporciona aos pacientes um suporte integral em sua jornada.

Conclusão

Dada a crescente incidência da doença nos últimos anos, é fundamental aprofundar as investigações nessa área, pois essas discussões podem contribuir significativamente para o desenvolvimento de métodos de prevenção e melhorias nos cuidados oferecidos.

À medida que o setor de saúde evolui, buscando integrar todos os fatores que podem beneficiar os pacientes, a espiritualidade emerge como um recurso valioso. Ela proporciona esperança, apoio e alívio, além de oferecer consolo em questões existenciais relacionadas à vida e à morte. A incorporação da espiritualidade nos planos de tratamento representa um novo desafio, que exige uma coordenação eficaz e diálogo entre os profissionais de saúde. É essencial respeitar a visão de mundo e a cultura dos pacientes, promovendo uma abordagem holística que melhore a qualidade de vida e facilite a aceitação e cooperação no processo de tratamento.

O médico desempenha um papel fundamental nesse contexto, ajudando a equipe de saúde a reconhecer a importância de considerar tudo o que é significativo para o paciente. Sua sensibilidade para os benefícios e riscos associados à espiritualidade é crucial para a implementação de práticas mais eficazes e humanizadas.

Os resultados deste estudo corroboram as descobertas de pesquisas anteriores, mostrando que a espiritualidade é uma fonte contínua de suporte para os pacientes. Contudo, o número reduzido de participantes representa uma limitação, e, portanto, recomenda-se a realização de mais estudos que explorem a espiritualidade e seus impactos na saúde. Esses esforços podem ampliar o conhecimento, fomentar discussões e aprofundar a compreensão desse fenômeno complexo, que é essencial no cuidado integral ao paciente.

Agradecimentos

Gostaria de expressar minha profunda gratidão pela oportunidade de desenvolver minha pesquisa sobre o tema "Percepção do valor e função da dimensão espiritual e religiosa para o tratamento do paciente oncológico". Este programa de iniciação científica foi fundamental para meu

crescimento acadêmico e pessoal, permitindo-me explorar uma área de grande importância e relevância para a prática clínica.

Agradeço sinceramente à minha orientadora, professora e doutoranda Raiane Antunes Sampaio, por seu apoio incondicional, orientação e inspiração ao longo deste projeto. Sua expertise e dedicação foram cruciais para a realização deste trabalho e contribuíram significativamente para meu desenvolvimento como pesquisador.

Meu agradecimento se estende a todos que tornaram esta experiência possível. Estou imensamente grato por todo o apoio recebido e pelas oportunidades que o Programa de Iniciação Científica da Universidade de Rio Verde (UniRV) me ofereceu. A experiência foi enriquecedora e transformadora, e sou grato por cada aprendizado adquirido nesse percurso.

Referências Bibliográficas

CANASS, F.; FERRET, M. et al. A influência da espiritualidade/religiosidade na saúde mental de pacientes oncológicos: uma revisão bibliográfica. *Uningá Review*, [S. l.], v. 28, n. 2, 2016. Disponível em: https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1864. Acesso em: 12 abr. 2023.

CRESCENTI, L. et al. Brasil é o 2º país mais religioso do mundo, diz pesquisa. *BBC Brasil*, [S. l.], 2007. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/reporterbbc/story/2007/12/071218_religiaocrescenti.shtml. Acesso em: 12 abr. 2023.

FARINHAS, G. V. et al. Impacto psicológico do diagnóstico de câncer na família: um estudo de caso a partir da percepção do cuidador. *Pensando Famílias*, [S. l.], v. 17, n. 2, p. 111-129, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1679-494x2013000200009. Acesso em: 6 abr. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. O que é câncer? *INCA*, Rio de Janeiro, 1996. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer. Acesso em: 5 abr. 2023.

MOREIRA-ALMEIDA, A.; SHARMA, A. et al. WPA position statement on spirituality and religion in psychiatry. *World Psychiatry*, [S. l.], v. 15, p. 87-88, 2016. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc4780301/. Acesso em: 5 abr. 2023.

PERES, M. F. P.; ARANTES, A. C. L. Q. et al. A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. *Revista de Psiquiatria Clínica*, [S. l.], v. 34, 2007. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-465551. Acesso em: 6 abr. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Fifty-second World Health Assembly, Geneva, 17-25 May 1999: Verbatim records of plenary meetings and list of participants*. Genebra: WHO, 1999. Acesso em: 6 abr. 2023