

## **SENTIDOS DA RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE NA VIVÊNCIA DO PACIENTE ONCOLÓGICO<sup>1</sup>**

Débora Eloiza Braidó Zacarias \*  
Lucia Cecília Da Silva

### **Introdução**

Apesar dos avanços tecnológicos e científicos conquistados na área da oncologia, que possibilitam a prevenção, a detecção, o tratamento precoce e cura de vários tipos de cânceres, o imaginário social que perdura ainda hoje é de que o câncer é uma das piores doenças existentes, uma sentença de morte. Dessa forma, essa patologia ainda é consideravelmente temida e continua sendo muito difícil a aceitação de seu diagnóstico. Além disso, o tratamento, muitas vezes, se dá por cirurgias mutiladoras, por quimioterapia e radioterapia que possuem efeitos colaterais difíceis de serem tolerados.

Assim, é preciso considerar que ao desenvolverem essa patologia, os doentes se perturbam não só fisicamente, mas psicológica, social e espiritualmente, pois sua auto-estima e a sociabilidade se fragilizam ao perderem a vida que estavam levando, sua autonomia e o jeito se relacionar com as outras pessoas (Yunta, 2000).

Nos momentos mais dramáticos da vida, como ser acometido ou ter um ente querido acometido por doenças graves, é que se presencia a sensação de impotência. E, talvez seja, essa assustadora sensação de incapacidade em fazer qualquer coisa ante a doença ou a morte, que leve as pessoas a recorrerem à religiosidade, à oração, por exemplo, pois assim, mesmo que indiretamente, acreditam estar fazendo algo para aliviar a situação (Valle, 2010).

Essas dimensões, espiritual e religiosa, devem ser levadas em consideração para a compreensão do paciente, pois sem elas, a visualização dele seria limitada e sua abordagem seria incompleta. Sendo assim, pode-se observar que muitas pessoas conferem a Deus o advento ou o término dos problemas de saúde que as acometem, dessa forma, recorrem frequen-

---

<sup>1</sup> Este trabalho é parte da pesquisa realizada na modalidade de Iniciação Científica desenvolvida pela primeira autora e orientada pela segunda. O projeto recebeu bolsa da CNPq.

temente a essa entidade como recurso cognitivo, emocional ou comportamental para enfrentá-los (Faria, 2006).

Valle (2010) ressalta que diante da experiência de passar por uma doença grave, pacientes e familiares passam por uma série de medos, como o de ficar sozinho, da morte, do sofrimento, de deixar os filhos órfãos, de perder o emprego, de ficar com incapacidade física, etc. Esses medos, segundo a autora, têm a ver com o sentir-se ameaçado em sua existência e, dessa forma, os pacientes e seus familiares podem encontrar na esfera da espiritualidade recursos que lhe dão um mínimo de segurança. Nesse sentido, a autora aponta ser necessário que os profissionais de saúde, independente da área de atuação, cuide de seu paciente de modo integral, isto é, lide com seu paciente como um ser complexo e que, por isso, ele deve ser visto como uma completude que envolve aspectos físicos, emocionais e espirituais.

A questão da religiosidade e da espiritualidade vem ganhando espaço em termos de estudos e pesquisas quanto ao seu papel na experiência da pessoa que está passando por uma doença, principalmente das doenças graves. Entretanto, Espíndula (2009) destaca que existem lacunas no Brasil referentes ao assunto no que se refere religiosidade do paciente com câncer em tratamento, mas que aos poucos está começando a haver um interesse por parte dos estudiosos sobre esse assunto.

Assim, visando apontar de que forma a espiritualidade e a religiosidade podem participar de um período tão delicado na vida de uma pessoa acometida pelo câncer, cerceada de experiências dolorosas, tanto física quanto psicologicamente, com esta pesquisa nos propomos a compreender a inserção dos aspectos espirituais e religiosos na vivência do doente de câncer, a fim de contribuir com uma reflexão sobre a possível relevância de se considerar esses aspectos na atenção ao paciente por parte dos profissionais de saúde.

## **Objetivos**

### *Objetivo Geral*

Compreender como a espiritualidade e a religiosidade aparecem na vivência do paciente oncológico.

*Objetivos Específicos*

- Levantar as discussões sobre espiritualidade/religiosidade na área da saúde em geral e na psicologia, em específico.
- Sistematizar as discussões sobre a relação entre espiritualidade/religiosidade e tratamento do câncer na literatura da área;
- Caracterizar os aspectos da espiritualidade/religiosidade que emergem da vivência do doente de câncer.

**Método**

*Método e Instrumento*

O estudo se caracterizou como pesquisa de campo, de abordagem qualitativa, pela qual se pretendeu descrever e compreender a vivência do paciente de câncer quanto aos aspectos relacionados à espiritualidade e religiosidade. Para este fim, a pesquisa foi realizada por meio do método fenomenológico descritivo.

Segundo Martins e Bicudo (1994) na modalidade fenomenológica de pesquisa, o conhecimento desejado é alcançado por meio de descrições ingênuas dos sujeitos, descrições essas que realçam o que é significativo na percepção do sujeito, assinalando o que faz sentido para ele. Trabalha-se, então, com a consciência enquanto essa exprime e dá sentido à experiência. Também é característico dessa modalidade de pesquisa ver as coisas de modo aberto, contornando as pré-definições ou os pré-conceitos sobre o campo de possibilidades que o sujeito tem para experimentar.

Para se chegar a compreender as experiências, é necessário que elas sejam descritas por quem as vivencia. Um dos meios que temos para ter acesso a essas descrições é a linguagem, que tem uma função de revelação, já que através dela as pessoas se revelam umas às outras. Pensando assim, as entrevistas foram utilizadas como instrumento para mediar o encontro do pesquisador com os sujeitos pesquisados e para obter os relatos dos mesmos acerca das vivências em torno da doença, de modo geral, e da espiritualidade/religiosidade, de modo específico. Utilizamos a entrevista aberta, em que apresentamos uma pergunta norteadora: **Como está sendo sua vida agora que está doente e como tem lidando com a doença?** A partir desse questionamento houve o relato da vivência. No decorrer das

entrevistas, quando oportuno, procuramos esmiuçar os relatos das vivências com outras perguntas para esclarecimentos dos pontos trazidos pelas colaboradoras da pesquisa.

#### *Local e Participantes*

Para colocar em prática a proposta da pesquisa, buscamos pacientes oncológicos na Fundação Missionária Evangélica Oásis. Esta Fundação é uma instituição que atende pacientes oncológicos de baixa renda da região de Maringá que buscam tratamento nesta cidade. Lá os pacientes recebem serviços como hospedagem, alimentação, transporte para os locais de tratamento e atendimento psicológico. Esses serviços são gratuitos e fornecidos a pessoas de qualquer idade, sexo e religião.

No princípio buscamos a autorização dos diretores da Fundação para realizarmos o trabalho de pesquisa dentro da instituição e, também, obtivemos um parecer favorável do Comitê de Ética. As entrevistas foram realizadas na própria Fundação em uma sala reservada. As pacientes que foram solicitadas para colaborar com a pesquisa não foram resistentes ao convite e cooperaram com o processo, inclusive assinaram o termo de Consentimento Livre e Esclarecido, atestando estarem cientes de tudo que seria realizado na pesquisa.

Colaboraram com esta pesquisa sete pacientes do sexo feminino com idade entre 43 e 72 anos, como de pode observar no quadro 1, abaixo.

<b>NOME</b>	<b>IDADE</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>RELIGIÃO</b>
Antônia	50 anos	Câncer de intestino	Católica
Angélica	55 anos	Câncer de mama	Católica
Dalva	72 anos	Câncer no abdome	Católica
Luzia	43 anos	Câncer de mama	Adventista
Maria	72 anos	Câncer de útero	Católica
Tereza	53 anos	Câncer de mama	Católica
Fátima	68 anos	Câncer de pele	Protestante

Quadro 1 – Caracterização dos pacientes que participaram da pesquisa. Todos os nomes são fictícios para preservar o anonimato dos participantes.

### *Análise dos Dados*

Para se obter uma maior fidelidade quanto à análise, os conteúdos das entrevistas foram gravados. Após, foram transcritos de forma literal, respeitando o modo próprio das falas de cada colaboradora. Porém, para este trabalho, com o intuito de conferir fluidez à leitura, corrigimos as supressões de fonemas nos excertos que utilizamos para ilustrar a discussão dos dados.

Após exaustivas leituras das entrevistas, os conteúdos foram agrupados em duas unidades de significado que nos possibilitaram sistematizar o modo de vivenciar a religiosidade/espiritualidade ante a doença. Nomeamos as unidades pelos seguintes títulos: “Espiritualidade/religiosidade – da descoberta ao início do tratamento da doença”; “Espiritualidade/religiosidade como fonte de forças na doença”.

### **Resultados e discussão**

Nesta parte apresentamos brevemente a revisão bibliográfica que realizamos sobre o assunto no que se refere aos aspectos correlacionados às experiências relatadas pelas nossas colaboradoras da pesquisa, com a finalidade de elaborar uma compreensão acerca dos fenômenos, espiritualidade e religiosidade, que nos propusemos investigar.

É de grande importância que, para elaborar essa análise, caracterizemos estes fenômenos. Desta forma, segundo Peres et al. (2007), espiritualidade pode ser definida como aquilo que traz significado e propósito à vida das pessoas. Ela é reconhecida como um fator que contribui para a saúde e a qualidade de vida de muitas pessoas. Por outro lado, Benkö (1991), aponta por religiosidade, a maneira como o ser humano organiza e vivencia a espiritualidade que é uma experiência humana universal. Essa organização é submetida a dogmas, ritos, valores morais e grupos de pessoas que acreditam nas mesmas coisas e celebram sua espiritualidade da mesma maneira.

### *Espiritualidade/religiosidade – da descoberta ao início do tratamento da doença*

Os pacientes oncológicos passam por distintos períodos desde a descoberta até o tratamento do câncer: no primeiro momento, passam por um estado de choque. Podemos observar isso nas seguintes falas:

O momento mais difícil foi na hora que ele falou. Chorei muito, vixe (...) achei que (...) sei lá, a gente desanima muito, tem hora que (...) é duro até de falar, porque você tem uma saúde igual eu tinha e de repente você saber que você está assim, fica difícil pra gente (Angélica, 55 anos, câncer de mama)

O momento mais difícil foi quando eu me vi na clínica de oncologia. Nossa, naquele dia eu me senti muito triste, muito triste mesmo. Nossa, eu nunca imaginava que eu iria ir até ali, quando eu descí ali e já vi as pessoas chegando com problemas, nossa, eu me senti arrasada aquele dia (...) foi o momento mais triste. Foi, foi muito triste de ver a situação das pessoas. Minha filha não queria que eu ficasse na casa de apoio pra não conviver com as pessoas assim, para eu não ficar depressiva, mas graças a Deus, para honra e glória de Jesus Cristo, eu não estou depressiva não (Fátima, 68 anos, câncer de pele).

A maioria das pacientes relatou que o momento mais difícil na vivência da doença foi quando elas descobriram que estavam com câncer, pois, para elas foi um grande choque, um misto de sentimentos de tristeza, desânimo e indignação. Primo, Schwartz e Bielemann (2010) destacam que neste momento é normal que se gere uma crise, um abalo no emocional que pode ser refletido na fé, pois a infelicidade sentida revela preocupações sobre a distribuição injusta de sofrimento no mundo. Isso pode gerar uma confrontação com o conceito de um Deus bondoso que proporciona força, esperança e dá o significado para a vida.

No começo eu desanimei, comecei a falar: acho que Deus não existe, porque né?! (...) tanto que eu rezo, tanto que eu participo... assim que posso, faço minhas orações em casa. Mas eu no começo comecei a falar: acho que Deus não existe, porque se Deus existisse, o tanto que a gente faz (...) vixe, eu dei uma caída, mas agora não, Deus perdoa... (Angélica, 55 anos, câncer de mama).

(...) eu tinha muito medo do câncer. Nossa quando tinha uma pessoa que falava que tava com câncer, aquilo parece que atingia em mim, então quando eu vi que a biópsia tinha dado positiva, né?! Me faltou terra nos pés, mas assim, vacilar sobre Deus não, né?! Na

hora você fica meio assim né?! Ainda mais que falavam que eu tinha uma pele bonita (...) (Fátima, 68 anos, câncer de pele).

Fornazari e Ferreira (2010) apontam que quando o paciente tem domínio sobre aspectos de sua vivência, ele lida com os acontecimentos de modo mais tranquilo; por outro lado, aquilo sobre o que não se tem controle é fonte de ansiedade e preocupação. A religiosidade expressa na fé num ente superior contribui com a ideia de que existe alguém maior, responsável por esse controle, e ainda, alguém que quer o melhor para a pessoa. Acreditar e colocar o controle nas mãos de Deus é, dessa forma, um fator que reduz o estresse e a ansiedade. Mesmo sabendo da gravidade do caso, as pacientes demonstram que a confiança em Deus que elas têm, superam qualquer percepção unicamente negativa que a doença poderia trazer e dão a elas força para lutar contra o câncer.

A gente tem muita fé em Deus. Tem hora que a gente pensa de (...) tem hora que dá aquele desânimo, né?! Mas a gente pega muito na mão de Deus e vamos levando (Angélica, 55 anos, câncer de mama).

Só que a gente sofre, mas a gente tem que acreditar que vai passar, vai passar! Jesus vai me ajudar e vai passar. Tem que ter fé em Deus que vai passar. Porque o meu problema é assim, tirou a mama, tirou um pedaço de mim e ainda eu continuo com a doença. Se tivesse tirado a mama e tivesse saído a doença, mas não! Ela está aqui ainda, meu Deus do céu! A gente tem que ter fé que vai conseguir (Tereza, 53 anos, câncer de mama).

Agora eu estou passando por esse problema, tem cura? Não tem, não tem cura (...) só que tem tratamento pra ir empurrando a vida mais para frente. Eu não quero pensar assim: eu vou abandonar o tratamento, vou ficar em casa esperando pela morte, não! Eu vou morrer lutando. Eu sei que eu vou um dia, mas eu vou lutando. A gente tem que ter fé em Deus, mas tem que ter os tratamentos também. Deus vai te curar através dos remédios, do tratamento. Ele vai dar uma mão, na hora em que eu fiz a cirurgia, ele deu a mão para o médico. No tratamento ele está presente, e eu vou ser curada (Tereza, 53 anos, câncer de mama).

O apoio em Deus também já foi descrito na literatura como uma necessidade para melhor enfrentamento do medo, da solidão e do inesperado. Em um estudo que aborda os significados do câncer no cotidiano de mulheres em tratamento quimioterápico, foi revelada a luta dessas mulheres pela própria vida, e essa luta sustenta a esperança em seu dia a dia; além disso, verificou-se que a origem da fé ocorreu pela descoberta da doença, assim, essa confiança em Deus pode ser percebida como uma forma de defesa aos sentimentos de temor e angústia (Guerrero et al., 2011).

*Espiritualidade/religiosidade como fonte de forças na doença*

Em meio a tantas formas de desordens físicas, o paciente pode passar por algumas reações emocionais tais como: ansiedade, raiva, depressão, angústia, indignação, tristeza. Guerrero et al. (2011), traz que esses sentimentos podem intensificar o sofrimento do paciente e até dificultar a possibilidade de prosseguir adiante com seus projetos de vida. Porém, a tensão ocasionada por esses problemas poderá ser aliviada conforme as estratégias de enfrentamento, entre as quais, as formas de expressar a espiritualidade, em busca de esperança, conforme ilustram os seguintes depoimentos:

Tem hora que eu paro e penso: Meu Deus, se não fosse o Senhor na minha vida o que seria de mim agora com essa doença? Mas eu sei que quem tem Deus tem esperança (...) então eu digo: Senhor, pra que eu vou ficar me descabelando por uma coisa aqui na terra se eu sei que um dia, se o Senhor vê que eu merecer o reino do céu, eu vou entrar perfeita (Luzia, 43 anos, Câncer de mama).

Jesus está com a gente mesmo que você esteja com o maior problema, a gente sabe que Jesus está com a gente, está fortalecendo, está ajudando, né?! E o que importa na vida da gente é a salvação. Mesmo que a matéria pereça, a salvação é o mais importante, a salvação. Mesmo que a gente sofra nesse mundo, mas ganhando a salvação (...) meu Deus, né?! A fé ajuda bastante. Pra falar a verdade a gente se fortalece mais ainda, porque daí que você sente que não tem outra pessoa por você, é Deus mesmo, né?! Então a gente aprende a buscar mais o Senhor, a chorar nos pés do Senhor. A fé ajuda bastante. Ajuda

bastante pra não entrar em depressão, né?! Pra não achar que está tudo perdido, né?!  
(Fátima, 68 anos, câncer de pele).

Observa-se nesses relatos uma variação entre tristeza, desânimo e confiança em Deus, confiança de que a doença vai ser curada. Há uma tentativa de dissipar sentimentos de tristeza, de desânimo apelando para a entidade superior ao humano. Viver com o câncer aparece como uma luta contra um inimigo muito forte, mas que pode ser vencido se se aliar a um ente mais poderoso, representado por Deus. Fica claro, que o câncer gera um grande sofrimento e coloca à tona o sentimento de medo da morte, que é sempre presente.

Guerrero et al. (2011) afirma que o alívio do sofrimento acontece na medida em que a fé religiosa permite transformações na perspectiva pela qual o paciente e a percebe a doença grave. Neste contexto, destacamos os seguintes excertos:

Meu caso não é brincadeira, eu sei que não é, mas eu estou encarando de frente mesmo, falo de coração, não tenho medo, não senti medo, não senti desespero. Eu vejo gente desesperada e eu não senti isso. A gente se abate, né?! Porque antes de eu começar o tratamento eu estava muito mal, com a imunidade baixa, não me alimentava direito, mas agora que eu descobri eu vou lutar contra isso aí (Antônia, 50 anos, câncer de intestino).

Eu confio em Deus, confio que Deus já colocou a mão em tudo, que Deus é nosso pai, ele é o médico dos médicos. (...) eu falei para o médico: eu acredito em Deus e em você. E a gente fica tão preocupada que criou tanto filho, trabalhou tanto na roça. E hoje, tem hora que dá tanto nervoso, uma choração. Mas eu tenho fé em Deus, acredito que vou ser curada (Dalva, 72 anos, câncer no abdome).

Mesmo sabendo da gravidade do caso, as pacientes demonstram que a confiança em Deus que elas têm, superam percepções negativas que a doença poderia trazer e dão a elas força para lutar contra o câncer.

O câncer ainda é considerado, pela maioria das pessoas, uma doença incurável e com difícil aceitação por todos, e que traz consigo significados negativos. Talvez por isso, muitas pessoas tentam amenizar ou enfrentar essa situação de outra forma e, assim, procuram algo

positivo para explicar tal enfermidade, encaram-na, por vezes, como se fosse uma missão de vida. Desta forma, podemos destacar relatos que ilustram esta forma de encarar a doença:

Às vezes essa doença é para mim aprender alguma coisa, para eu amadurecer mais. É melhor que eu entre no céu sem mama do que perder a salvação. Porque a gente sabe que essa vida que a gente está tendo aqui é uma passagem, nós viemos de Deus e para Deus nós vamos voltar. Então não importa, não importa se eu estou com seio ou se eu não estou. Eu quero ficar boa, eu quero sarar, com fé em Deus. Eu sei que eu estou aqui por uma passagem, eu tenho certeza que Deus está olhando por mim. E foi de Deus que eu vim e pra Deus vou voltar (Tereza, 53 anos, câncer de mama).

Aí eu falei com o Senhor, cheguei a questionar com o Senhor: mas Senhor, logo no meu rosto, né?! (...) Eu procurei entender assim que o Senhor queria algo comigo, me trazendo no meio de pessoas que estão com doenças bem sérias mesmo, né?! E eu creio que alguma coisa o Senhor queira comigo, né?! Ali na clínica falei de Jesus pra muitas pessoas que estão pior que a gente, não se conformando com a situação. Mas graças a Deus a minha fé, a minha relação com o Senhor, de dúvida não! Eu sei que ele tem um propósito. Algum propósito ele teve (Fátima, 68 anos, câncer de pele).

Observa-se que a doença foi comparada a uma passagem da vida que trará alguma aprendizagem, algum enriquecimento para a vida. O câncer é visto como tendo um objetivo na vida da pessoa, com algo que vai para além do sofrimento ocasionado pela doença. É uma maneira de Deus dizer algo ao paciente, é uma forma de missão. Os pacientes procuram e dão um sentido para a doença; há esperança que se possa sair dela uma pessoa melhor.

### **Conclusão**

A religiosidade e espiritualidade se manifestam mais intensamente quando a pessoa está doente, situação, que como vimos a coloca diante de sua fragilidade e diante do medo da morte. Desta forma, com este trabalho destacamos que a espiritualidade/religiosidade podem ser utilizadas como apoio aos pacientes frente aos temores trazidos pela doença e por seus tratamentos invasivos e, também, podem servir de fonte de confiança em sua cura.

Esta análise mostrou também que os fenômenos religiosidade/espiritualidade podem ser abalados no decorrer do processo da doença, uma vez que o paciente pode se sentir injustiçado, podendo isso gerar uma crise, um abalo em sua fé.

Entretanto, observou-se que o período em que isso mais ocorre é quando há o descobrimento da doença, desta forma, após esse período há novamente a busca pela relação com Deus, e isto, podemos considerar, é uma estratégia de enfrentamento, que tem por finalidade manter as esperanças no tratamento e na cura.

Por meio da realização desta pesquisa, pudemos observar que há uma forte ligação entre o câncer e a religiosidade/espiritualidade, ligação esta que necessita de mais atenção por parte dos profissionais cuidadores dos pacientes oncológicos, visto que eles devem ser olhados em sua completude, em seus aspectos físicos, emocionais e espirituais. No mínimo, podemos dizer que os pacientes encontram na religiosidade/espiritualidade conforto para suas inseguranças e tristezas.

Deste modo, esta pesquisa contribuiu com subsídios para uma reflexão sobre a necessidade de se considerar os aspectos da religiosidade e da espiritualidade na atenção integral ao paciente oncológico dispensada pela equipe de saúde, bem como de compreender o papel desses aspectos no processo de enfrentamento da doença, pois, conforme vimos, pois dentre as necessidades que os doentes apresentam, as relacionadas à religiosidade/espiritualidade adquirem o sentido de segurança, força, conforto e confiança. Um tratamento integral deve acolher as necessidades dos doentes, e minimamente, eles devem ser ouvidos quanto a elas.

### **Referências**

- Benkö, A. (1981). *Psicologia da religião*. São Paulo: Loyola.
- Espíndula, J. A. (2009). *O significado da religiosidade para pacientes com câncer e para profissionais de saúde*. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Faria, J. B., & Seidl, E. M. F. (2006). Religiosidade, enfrentamento e bem-estar subjetivo em pessoas vivendo com hiv/AIDS. *Psicol. estud.*, 11(1), 155-164.

Fornazari, S. A., & Ferreira, R. R. (2010). Religiosidade/espiritualidade em pacientes oncológicos: qualidade de vida e saúde. *Rev. Psic.: Teor. e Pesq. [online]*, 26(2), 265-272.

Guerrero, G. P., Zago, M. M. F., Sawada, N. O., & Pinto, M. H. (2011). Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente. *Rev. Bras. Enferm.*, 64 (1), 53-59.

Martins, J., & Bicudo, M. A. V. (1994). *A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos*. (2a ed.). São Paulo: Moraes.

Peres, M. F. P., Arante, A. C. L. Q., Less, P. S., Caous, C. A. (2007). A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. *Rev. Psiqu. Clín.*, 34, 82-87.

Primio, A. O., Schwartz, E., & Bielemann, V. L. M. (2010) Rede social e vínculos apoiadores das famílias de crianças com câncer. *Rev. Texto contexto - enferm. [online]*, 19(2), 334-342.

Valle, E. R. M. (2010). *O câncer na criança e as manifestações da espiritualidade*. Recuperado em 28 de setembro, 2010, de [http://www.sbpo.org.br/boletim\\_Ano\\_III\\_-\\_Edicao\\_2\\_Marco\\_Abril\\_2006\\_.php](http://www.sbpo.org.br/boletim_Ano_III_-_Edicao_2_Marco_Abril_2006_.php)

Yunta, E. R. (2000). El sentido del sufrimiento: experiência de los enfermos de câncer. *Ars Med.*, 2, 73-88.