

Espiritualidade: Estratégia de Enfrentamento para Pais e/ou Responsáveis de Crianças em Tratamento Para o Câncer

Spirituality: Coping Strategy for Parents and/or Guardians of Children with Cancer

Juliana Ramos Franco¹

Beatriz Lisboa Pereira¹

Juliana Monteiro Costa²

Ana Paula Amaral Pedrosa³

Thaís Ferreira Pedrosa⁴

¹Graduanda em Psicologia pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

²Psicóloga Clínica e da Saúde. Doutora em psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Docente da Graduação e Pós-Graduação *Stricto Sensu* da FPS.

³Psicóloga do Setor de Oncologia Pediátrica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Mestre em Educação para o Ensino na Área de Saúde pela FPS. Docente da Graduação e Pós-Graduação *Lato Sensu* da FPS.

⁴Psicóloga do Setor de Oncologia Pediátrica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Especialista em Psicologia Hospitalar pelo Conselho Regional de Psicologia.

RESUMO

A espiritualidade pode ser vista como uma importante estratégia de enfrentamento e suporte emocional diante do processo de adoecimento de um filho. Desse modo, a pesquisa objetivou compreender como a espiritualidade funciona como suporte para pais e/ou responsáveis de crianças em tratamento para o câncer. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, realizado em um Hospital de Referência de Recife-Pernambuco. Participaram da pesquisa dez mães e/ou responsáveis, todas do sexo feminino e cristãs, com idade variando entre 24 e 52 anos.

Os dados foram coletados a partir de uma entrevista semiestruturada e, posteriormente, analisados de acordo com a Técnica de Análise de Conteúdo Temática, proposta por Minayo. Identificou-se que a espiritualidade é uma estratégia de enfrentamento bastante utilizada pelas responsáveis de crianças em tratamento para o câncer, auxiliando-as a encontrarem sentido, propósito e conforto. Ademais, possibilita a resiliência dessas pessoas, assim como a esperança da cura.

Palavras-chave: câncer; enfrentamento; família; religiosidade; espiritualidade.

ABSTRACT

Spirituality can be seen as an important coping strategy and emotional support in the face of a child's illness process. Thus, the research aimed to understand how spirituality works as a support for parents and/or guardians of children undergoing cancer treatment. This is a qualitative research, conducted in a referral hospital in Recife, Pernambuco. Ten mothers and/or guardians, all female and Christian, between the ages of 24 and 52 years participated in the research. Data were collected from a semi-structured interview and subsequently analyzed according to the Thematic Content Analysis Technique, proposed by Minayo. It has been identified that spirituality is a coping strategy widely used by guardians of children undergoing cancer treatment, helping them to find meaning, purpose and comfort. It also enables their resilience as well as the hope of healing.

Keywords: cancer; coping; family; religiosity; spirituality.

Introdução

Para o Instituto Nacional do Câncer [INCA] (2019), o câncer infantojuvenil corresponde a um grupo de várias doenças que tem em comum a proliferação descontrolada de células anormais e que pode ocorrer em qualquer local do organismo. Diferentemente do câncer do adulto, o câncer infantojuvenil geralmente afeta as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação. Os tumores mais frequentes na infância e na adolescência são as leucemias (que afetam os glóbulos brancos), os que atingem o sistema nervoso central e os linfomas (sistema linfático).

No Brasil, assim como em países desenvolvidos, o câncer já representa a primeira causa de morte por doença entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos, sendo considerado um problema de saúde pública. Quando diagnosticado precocemente e tratado adequadamente, 80% das crianças acometidas por essa enfermidade podem ser curadas (INCA, 2019). Apesar dos avanços na terapia oncológica, o diagnóstico de câncer ainda se apresenta como uma sentença de morte, carregando consigo diversos tipos de sentimentos que afetam não apenas o indivíduo, mas toda a sua família (Alves, Silva, Delmondes, Lemos, Kerntopf & Albuquerque, 2016).

O câncer infantil e seu tratamento têm um impacto sistêmico sobre a dinâmica familiar, tornando-a vulnerável ao sofrimento psíquico. A chegada de um evento estressor, como é o caso de uma doença, convoca os membros da família à uma reorganização no seu funcionamento, com o intuito de atender às novas demandas de cuidado. Esta mudança de papéis e, muitas vezes na própria hierarquia familiar, representa uma série de desafios para todos os envolvidos naquele sistema (Esteves de Vasconcellos, 2012).

De modo geral, os membros da família, pelo viés da lealdade, unem-se e disponibilizam-se para auxiliar o doente, permanecendo junto a ele e testemunhando as limitações impostas pela doença e pelo tratamento. Sobre isto, destacam-se: episódios

repetidos de internação, efeitos colaterais desagradáveis, exposição a procedimentos médicos invasivos, afastamento de atividades sociais, dentre outros (Marques, 2015).

Neste cenário permeado pelo adoecimento, familiares e cuidadores em sofrimento utilizam-se de estratégias de enfrentamento para lidar com as adversidades da doença da criança, uma vez que essas estratégias são vistas como uma maneira do indivíduo demonstrar sua forma de adaptação às situações estressantes vivenciadas no seu dia a dia (Pagung, 2017). Sendo seu objetivo a redução, eliminação ou manejo do estresse mediante a avaliação que o indivíduo faz de um dado evento em sua vida. Dessa forma, conhecer essas estratégias pode ser um caminho para proporcionar melhor qualidade de vida a esses pacientes e seus familiares (Iamin & Zagonel, 2017).

Algumas das estratégias adotadas pelos pais/e ou responsáveis, a fim de possibilitar intervenções mais eficientes no contexto de tratamento, concentram-se em práticas religiosas e crenças, referentes à esperança, apego à fé, assim como suporte social como a família, os médicos, outros pais que estão passando por situação semelhante, entre outros. Os familiares/cuidadores passam a apresentar a necessidade de buscar significado para a experiência da doença de seus filhos e a viver em um estado de sensibilidade e questionamento de valores.

O enfrentamento religioso abrange a religiosidade e a espiritualidade que embora sejam rotineiramente utilizadas como sinônimas, se diferenciam em alguns aspectos. Religiosidade trata-se da crença e prática ritualística de uma religião, seja na participação em um ambiente de cunho religioso ou no ato de rezar ou orar, por exemplo. Refere-se a quanto o indivíduo acredita, segue e pratica uma religião, que é institucional, dogmática e sistematizada. Já a espiritualidade consiste em uma relação pessoal com o objeto transcendente (Deus ou Poder Superior), o metafísico, em que a pessoa busca significados e propósitos fundamentais da vida e que pode ou não envolver a religião. Ou seja, não é

necessário que uma pessoa pertença a uma religião para desenvolver sua espiritualidade, já que esta se refere a questões da sua própria vida, seu significado e sentido (Zerbetto, 2017; Longuiniere, 2018).

Desse modo, a religiosidade e a espiritualidade podem apresentar-se como importantes estratégias de enfrentamento para lidar com as situações consideradas difíceis, como no caso do diagnóstico e tratamento do câncer que é permeado de eventos estressores (Alves, 2016).

Sendo assim, a pesquisa teve como objetivo compreender a espiritualidade como estratégia de enfrentamento para pais e/ou responsáveis de crianças em tratamento para o câncer na oncologia pediátrica.

Método

Trata-se de um estudo qualitativo realizado em um Hospital de Referência de Recife-Pernambuco. A pesquisa foi realizada com mães e/ou responsáveis de paciente com câncer infantil e a coleta de dados ocorreu no período de agosto a outubro de 2019.

Como critérios de elegibilidade para o presente estudo foram incluídos pais e/ou responsáveis que tivessem acompanhando a criança durante o tratamento para o câncer no setor de oncologia pediátrica do referido hospital e que possuíssem idade superior ou igual a 18 anos. Não foram incluídos acompanhantes de crianças durante o tratamento que não fossem os principais cuidadores e/ou responsáveis.

Os acompanhantes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e esclarecido (TCLE), após explicação e esclarecimento acerca dos objetivos da pesquisa. Como instrumento de coleta de dados, utilizou-se uma entrevista semiestruturada composta pelas seguintes questões: *O que tem ajudado você a enfrentar a*

experiência de adoecimento do seu/sua filho(a)? O que você entende por espiritualidade? O que você entende por religiosidade? Você possui algum tipo de espiritualidade? Como você percebe a espiritualidade na experiência de adoecimento do seu/sua filho(a)? De que forma atualmente, a espiritualidade influencia a sua vida e o enfrentamento da doença do seu/sua filho(a)? Todas as entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra e, em seguida, os dados foram analisados de acordo com a Técnica de Análise de Conteúdo Temática proposta por Minayo (2004). O número de entrevistas foi definido pelo critério de saturação de conteúdo, quando as informações se tornam pouco relevante para o estudo em questão (Turato, 2003).

A pesquisa obedeceu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa através do CAAE número 14390719.2.0000.5201 e Parecer número 3.420.224. Como maneira de preservar o sigilo e anonimato das participantes, as pesquisadoras deram as mesmas alguns nomes de flores, símbolo atribuído à feminilidade.

Resultados e Discussão

A pesquisa foi realizada com dez responsáveis, todas do sexo feminino, cuja idade variou entre 24 e 52 anos. No que se refere à escolaridade, quatro das participantes tinham primeiro grau incompleto, uma possuía primeiro grau completo, uma havia feito segundo grau, porém de maneira incompleta e quatro das entrevistadas finalizaram o segundo grau completo. Com relação ao estado civil, a maioria era casada. No que diz respeito à religião, oito das participantes disseram ser cristãs (evangélicas, protestantes ou católicas). Apenas duas entrevistadas afirmaram não possuir religião, porém, durante a entrevista, afirmaram possuir espiritualidade.

Durante a análise dos dados foram identificadas três categorias que serão apresentadas a seguir:

Estratégias de Enfrentamento

Na primeira categoria as participantes elencaram diferentes estratégias de enfrentamento diante do adoecimento da criança. Nas falas das entrevistadas ficou evidente a importância de uma rede de apoio para enfrentar as dificuldades inerentes a este processo. Foram identificados como principais provedores de suporte e apoio a família, os amigos e o próprio filho(a) que encontra-se em tratamento, conforme pode ser observado nas falas de Petúnia, Tulipa, Bromélia e Camélia:

“[...] Eu tenho uma família grande e todos me ajudam, me dão forças, dão força a ele (referindo-se ao filho), é isso que tem me ajudado. [...]” (Petúnia, 52 anos)

“[...] Muitas pessoas me deram força também, né? Conversaram muito comigo [...] Família, amigos [...]” (Tulipa, 42 anos)

“[...] O que mais me ajuda a enfrentar é a força de vontade dele (referindo-se ao filho) [...] É o que mais me bota de pé!” (Bromélia, 37 anos)

“[...] E às vezes também ele (referindo-se ao filho) passa muita força para mim, às vezes eu quero ficar triste, de cabeça baixa, e ele faz: mãe, é assim mesmo, vai passar, viu? Vai orar, vai cantar um hino.” (Camélia, 37anos)

O enfrentamento refere-se ao conjunto de estratégias cognitivas e comportamentais empregadas pelos indivíduos para lidarem com demandas excessivas que exijam a ativação da resposta ao estresse. Esse enfrentamento é usado de acordo com os próprios recursos que a

pessoa possui e incluem saúde, energia, crenças existenciais, habilidades para a solução dos problemas, habilidades sociais e suporte social (Pagung, 2017).

No que se refere à família e aos amigos como estratégia de enfrentamento, Figueiredo (2017) afirma que o apoio recebido, seja de pessoas fora do círculo familiar ou dos próprios parentes, faz com que a família suporte melhor as adversidades geradas pelo adoecimento. Reforça ainda que uma família que apresenta base estrutural sólida tem mais facilidade em desenvolver ações de união, carinho, cuidado e amor. Na fala de Bromélia e de Camélia é possível identificar que as cuidadoras realçam a força de vontade de seus filhos como algo que dá sustentação e sentido às suas vidas. O estudo realizado por Barbosa, Ferreira, Melo & Costa (2017) corrobora com o achado do presente estudo, uma vez que os autores apontam que a relação de afeto existente entre o cuidador e o paciente torna esse cuidar um ato de amor e de prazer, possuindo também um caráter suportivo.

O apoio da equipe de saúde no hospital foi ressaltado também pelas entrevistadas como outra estratégia de enfrentamento relevante, conforme descrito nas falas de Margarida e Violeta:

“[...] O pessoal do hospital, as enfermeiras, as médicas, as técnicas estão me ajudando tanto [...] dando força, como ajudando também”. (Margarida, 24 anos)

“As enfermeiras [...] elas ficam olhando (referindo-se ao cuidado prestado pela enfermeira ao seu filho) enquanto a gente vai lá (a genitora enfatizou à solidariedade da equipe de enfermagem enquanto ela precisa resolver alguma coisa) [...]” (Violeta, 24 anos)

O elo/vínculo estabelecido entre paciente, família e equipe é de fato importante, visto que o paciente e sua família, diversas vezes, passam mais tempo dentro do hospital que em suas próprias casas. Um bom relacionamento entre eles possibilita uma boa comunicação e

um cuidado mais eficiente. A recorrência de internações e o tempo de tratamento do câncer fazem com que a equipe de saúde e a família estabeleçam uma relação de confiança e clareza, sendo este o elo entre paciente, família e equipe de saúde. Esse vínculo possibilita que os profissionais desenvolvam um processo de cuidar mais humano e sensível, considerando todas as particularidades da família e paciente. (Rodrigues, Cesar & Pacheco, 2018)

Um dado que também merece destaque dentro das estratégias de enfrentamento é a rede de apoio construída dentro do próprio hospital entre as responsáveis pelas crianças, como pode ser observado na fala de Violeta:

“[...] Contatos também, quando passa mal, uma emergência, elas (referindo-se às outras mães e/ou responsáveis) ligam e a pessoa já volta na correria.” (Violeta, 24 anos)

A troca de experiências entre os familiares que vivenciam a mesma realidade é um instrumento de suporte. Esse encontro e compartilhamento de experiências pode se transformar em um vínculo importante para o enfrentamento dos desafios diários, uma vez que os laços estabelecidos principalmente entre mães cuidadoras funcionam como um suporte amigo. Pelas dificuldades enfrentadas nesse processo, as mães e/ou cuidadoras são capazes de prestar apoio emocional a dores conhecidas somente pelas mesmas. (Rodrigues et al., 2018).

Religião, Religiosidade e Espiritualidade

A segunda categoria teve o objetivo de identificar o que as participantes compreendiam acerca destas três terminologias. Ficou claro que a maioria das entrevistadas não soube conceituá-los, confundindo os conceitos, principalmente com relação à religião e religiosidade, conforme descrito nas falas de Tulipa, Rosa, Violeta e Camélia:

“Religião é o que eu sei para mim, é o que eu vivo na igreja. Cada qual tem uma religião, né? Universal, católica, essas coisas. O que eu entendo é isso.” (Tulipa, 42 anos)

“O que eu entendo um pouco é assim, religião, a gente sabe que existem muitas, né? Que são igrejas e que igrejas não salvam ninguém.” (Rosa, 33 anos)

“Religiosidade, não sei assim explicar, mas religião é coisa de igreja, né? Eu já frequentei já, não sou nada contra, né?” (Violeta, 24 anos)

“Religião é uma coisa, cada uma tem a sua e a espiritualidade digamos que sejam iguais, né? Porque assim, religião cada um tem a sua, mas o Deus é um só, né? A religião é o destino de cada um, mas o Deus é um só. O Deus da Batista é o mesmo da Assembléia, da Católica, é tudo uma coisa só para mim.” (Camélia, 37 anos)

No senso comum não existe distinção entre estes conceitos, principalmente no que concerne as definições de religião e religiosidade, às quais, muitas vezes se sobrepõem e são utilizadas como sinônimos. No entanto, alguns autores os distinguem, sendo a religião o aspecto institucional da espiritualidade.

As religiões são instituições organizadas em sistemas de crenças e práticas de uma determinada comunidade, amparadas por rituais e valores baseados em um conjunto de escrituras/ensinamentos que fornecem significado e propósito ao mundo. Além disso, possuem um código moral que guia o comportamento dos membros, visando um poder que o homem considera supremo, do qual se julga dependente e com o qual pode entrar em relação pessoal (Arrey, 2016; Bonfatti, 2016; Arrieira, 2018).

A religiosidade, por sua vez, está ligada ao sagrado, doutrina ou a alguma religião institucionalizada. Serve como um veículo pelo qual o indivíduo expressa sua espiritualidade, a partir de valores, crenças e práticas rituais que podem fornecer respostas às perguntas essenciais sobre as questões de vida e morte (Melo, 2015; Bonfatti, 2016).

A espiritualidade refere-se a um termo mais geral, podendo incluir a religião e a religiosidade, uma vez que está ligada à experiência. Neste campo não existem referências a doutrinas, dogmas, ritos e celebrações, pois estes se configuram apenas como caminhos institucionais que possibilitam o sujeito alcançá-la. Ressalta-se, todavia, que estas práticas são posteriores à espiritualidade (Borges, 2015; Arrey, 2016). Além disso faz relação à essência interna da pessoa, bem como um senso de conexão interna consigo mesmo - com os outros, com a natureza e com Deus -, sendo um fator integrador da pessoa humana, essencial ao bem-estar. É diferente para cada indivíduo, pois está relacionada ao autoconhecimento, além da conexão pessoal a uma força maior e propósito de vida (Angelo, 2010).

Embora a maioria das entrevistadas não soubesse descrever o que é espiritualidade, percebe-se nas falas das mesmas a existência de uma fé, como algo que salva, promovendo conforto e impulsionando-as a seguir em frente. Ademais, as participantes ressaltaram também possuir crença em um ser superior a quem elas denominaram Deus. As falas de Hortênsia, Petúnia e Violeta ilustram o tema espiritualidade:

“Penso assim em Deus, né? Primeiramente em Deus e segundo na fé que a gente tem. [...]”

(Hortênsia, 33 anos)

“Religião não salva ninguém e qualquer religião que seja, a gente crendo em Deus é o que

vale, certo? [...] O que salva é a fé!” (Petúnia, 52 anos)

“[...]Tudo tendo Deus, você sabe, né? É tudo em frente, nunca olhar para trás, porque o para

trás foi o que ela já passou”. (Violeta, 24 anos)

A dificuldade apresentada pelas entrevistadas em definir espiritualidade convoca à discussão e reflexão em diferentes espaços de saúde, uma vez que não apenas os pacientes e familiares, mas também a equipe multiprofissional ainda parece apresentar dificuldades em

compreender questões voltadas a esta temática, o que repercute na prática profissional (Barbosa et al., 2017). Bromélia foi a única dentre as participantes que soube expressar de maneira clara o seu entendimento sobre espiritualidade:

“Se for olhar direitinho, é o espírito, né? A gente não vê, mas a gente sente, né? Aí tem um pouco a ver, um Deus [...] A gente não vê, mas a gente não acredita! A gente sente, eu sinto! [...] Porque a gente está acreditando no que não vê, né? Mas o que está dentro do nosso coração, né?” (Bromélia, 37 anos)

A participante associa a palavra espiritualidade ao ato de crer na existência de um ser superior, dispensando comprovações materiais - porque não é necessário ver, mas apenas sentir a presença. A fala de Bromélia corrobora com a definição de espiritualidade compreendida como a busca de sentido para a vida, dimensão que ultrapassa o palpável da experiência humana. Remete a uma relação pessoal com o transcendente, uma vez que é referente ao domínio do espírito (Deus ou deuses, almas, anjos, demônios), algo extrafísico, que já foi chamado de sobrenatural.

A Espiritualidade como Estratégia de Enfrentamento

Na terceira categoria todas as participantes ressaltaram a importância da espiritualidade no enfrentamento ao adoecimento de um(a) filho(a). Diante disto percebe-se que, mesmo tendo diferentes percepções quanto à definição de espiritualidade e como ela é vista no dia a dia, essa se constitui como uma poderosa ferramenta para fortalecer pessoas que se deparam com a mesma situação:

“Depois que ela adoeceu, procurei mais a presença de Deus. Aí eu vi mudar muita coisa, tanto na minha vida, como na vida da minha família.” (Margarida, 24 anos)

“Porque eu estou pedindo a Deus [...] e estou vendo resultado nos medicamentos. Meu filho chegou aqui e ele tinha a barriga muito para frente. Ela está bem menor, o tumor está diminuindo. Primeiramente Deus, né? Segundamente os médicos e a medicina.” (Jasmim, 34 anos)

“Fé em Deus. Ele é quem nos dá força para lutar, né? Até muitas vezes engolir o choro, tem que está forte para isso. [...] A gente não sabe a força que temos. Porque se ela (referindo-se a filha) cair, a pessoa também vai cair. Quem mantém ela e a gente em pé é Ele.” (Violeta, 24 anos)

Em situações de adoecimento, os familiares buscam a espiritualidade como uma forma de enfrentamento e de suporte emocional, como também para respostas às indagações que surgem durante esse processo (Barbosa et al, 2017). A fé em Deus é um sentimento que está enraizado na nossa cultura, sendo tão importante quanto os outros modos de enfrentamento. Uma experiência marcada por sofrimento estabelece uma conexão com a espiritualidade, quando o cuidador -, ao buscar extrair significado para seu sofrimento -, começa a refletir sobre o quanto a sua condição humana é permeada de limitação e fragilidade e age no sentido de transcendê-la. A fala das participantes demonstra que a confiança em Deus, ou seja, a fé no poder divino é um importante recurso utilizado no enfrentamento do câncer dos filhos, à medida que depositam nele a esperança ao reconhecerem a limitação humana diante da doença (Alves et al., 2016).

As falas de Camélia, Bromélia e Orquídea apontam que o sofrimento vivenciado no processo de adoecimento demanda um sentido, o qual pode ser encontrado na espiritualidade. Dessa forma, esta se mostra como um mecanismo de enfrentamento do câncer infantil, sendo, por vezes, o meio onde os responsáveis depositam a esperança de recuperação e de cura da criança.

“A fé é o que faz Deus fazer o milagre na vida dele. Primeiramente Deus, e aqui na terra são os médicos [...] Mas a fé traz o resultado de todo sofrimento, de tudo, principalmente da cura dele. Eu estou confiante [...] em poucos meses eu já vejo que minha fé tá agindo, Deus fazendo milagre na vida dele.” (Camélia, 37 anos)

“Deus cura, agora, tudo no tempo dele, não no nosso. Então se a gente não acreditar, a gente vai buscar força de onde? [...] No momento de angústia, Ele está ali. Se a gente fala com Ele, Ele escuta, porque está dentro de nós. Se a gente para e conversa verdadeiramente com Deus, a gente tem a resposta.” (Bromélia, 37 anos)

“Primeiramente o milagre que o Senhor dar todos os dias [...] Eu sinto a presença [...] Não esqueço em nenhum momento de pedir a Deus, de agradecer a Ele [...] Sempre ter Deus no coração e dentro de nossa casa” (Orquídea, 33 anos)

Fica evidente, nas falas das participantes, que essas práticas espirituais estão relacionadas à busca de significado para o sofrimento e a procura por respostas para questões existenciais do adoecimento na vida de um membro da família. Estão voltadas à esperança/expectativa de cura, que inspira coragem e pode ser uma forma de buscar uma saída para o sofrimento. Nestes momentos, a família recorre a práticas significativas às suas crenças, sejam elas de natureza religiosa ou não (Alves et al., 2016).

A fé na doutrina cristã é fundamentada na crença de um Deus onipotente, que pode e cura as enfermidades. Evidencia-se uma ligação com o sobrenatural, em que há um fio condutor para a busca de soluções relacionadas a sofrimentos, adversidades e enfermidades, servindo de auxílio na recuperação da saúde - física ou mental -, proporcionando esperança, otimismo e expectativas positivas (Oliveira, 2016). A fé constitui-se como forte aliado no processo de cura e suporte aos familiares e cuidadores, evitando que estes entrem em desespero e se desorganizem em momentos difíceis diante da doença (Lemos, 2019). Nas

falas de Petúnia e Camélia, fica claro que a espiritualidade possibilitou a essas mães/responsáveis uma capacidade de resiliência durante o processo de tratamento.

“Eu acho que tudo o que está se passando hoje na minha vida e na vida do meu filho, a gente tinha que passar mesmo. Deus tem um propósito muito grande na vida dele (referindo-se ao filho) e isso que ele está passando é porque tinha que passar. [...]” (Petúnia, 52 anos)

“No primeiro (referindo-se ao primeiro diagnóstico do filho) eu fiquei muito acabada. Sem fé, uma pessoa que não tem fé. Aí eu fiquei muito depressiva, perdi peso, eu não comia, eu quase que ficava louca. Mas nesse não (referindo-se à recidiva), nesse eu agi diferente.”

(Camélia, 37 anos)

A resiliência e a fé são formas que as cuidadoras encontraram como fonte de apoio para conseguir suportar os desafios provocados pelos tratamentos do câncer de seus filhos. A resiliência pode ser definida como uma capacidade universal que possibilita a pessoa, grupo ou comunidade prevenir, minimizar ou superar os efeitos nocivos das adversidades, inclusive saindo dessas situações fortalecida ou até mesmo transformada, porém não ilesa (Soratto, 2016; Angst, 2017). No contexto de enfermidade, a resiliência seria a capacidade de um indivíduo e sua família lidarem com a doença aceitando as limitações que lhe são impostas diante de suas novas condições, colaborando com a adesão ao tratamento e readaptando-se de forma positiva (Angst, 2017).

Considerações Finais

Os resultados desta pesquisa apontam que pacientes e familiares, em situações de adoecimento, procuram a espiritualidade como uma forma de enfrentamento da doença. Fica evidente também que, muitas vezes, ela é o meio em que a família deposita a esperança de

recuperação e de cura da criança, para assim conseguir suportar os desafios encontrados no processo de adoecimento de forma resiliente.

Torna-se relevante que os profissionais de saúde reflitam e debatam sobre a espiritualidade como ferramenta para familiares e pacientes que estejam em situações de sofrimento, por conta do adoecimento e do contexto da hospitalização. Sendo assim, estudos sobre a importância da espiritualidade durante o processo de tratamento para a família dos pacientes continuam sendo necessários. A abrangência do tema abordado torna necessário novos estudos, uma vez que as participantes apresentaram dificuldade em definir os termos religiosidade e espiritualidade, o que leva a entender que este assunto deve ter reflexões permanentes.

Por fim, conclui-se que foi possível constatar a relevância desse estudo a fim de ampliar as discussões acerca da espiritualidade como estratégia de enfrentamento, possibilitando abordagens que incluam os aspectos espirituais dos familiares durante o tratamento da doença.

Referências

Alves, D. A., da Silva, L. G., de Araújo Delmondes, G., Lemos, I. C. S., Kerntopf, M. R., & Albuquerque, G. A. (2016). Cuidador de criança com câncer: religiosidade e espiritualidade como mecanismos de enfrentamento. *Revista Cuidarte*, 7(2), 1318-1324. Recuperado em 08 de outubro, 2019, de <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359546229009.pdf>

Angelo, M. (2010). Ouvindo a voz da família: narrativas sobre sofrimento e espiritualidade. *Mundo Saúde*, 34(4), 437-43. Recuperado em 11 de outubro, 2019, de http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/79/437a443.pdf

Angst, R. (2017). Psicologia e resiliência: uma revisão de literatura. *Psicologia argumento*, 27(58), 253-260.

Arrey, A. E., Bilsen, J., Lacor, P., & Deschepper, R. (2016). Spirituality/religiosity: A cultural and psychological resource among Sub-Saharan African migrant women with HIV/AIDS in Belgium. *PloS one*, 11(7). Recuperado em 16 de outubro, 2019, de <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0159488&type=printable>

Arrieira, I. C. D. O., Thofehrn, M. B., Porto, A. R., Moura, P. M. M., Martins, C. L., & Jacondino, M. B. (2018). Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52. Recuperado em 16 de outubro, 2019, de <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v52/0080-6234-reeusp-S1980-220X2017007403312.pdf>

Barbosa, R. M. D. M., Ferreira, J. L. P., Melo, M. C. B. D., & Costa, J. M. (2017). A espiritualidade como estratégia de enfrentamento para familiares de pacientes adultos em cuidados paliativos. *Revista da SBPH*, 20(1), 165-182. Recuperado em 01 de outubro, 2019, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v20n1/v20n1a10.pdf>

Borges, M. D. S., Santos, M. B. C., & Pinheiro, T. G. (2015). Representações sociais sobre religião e espiritualidade. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(4), 609-616. Recuperado em 15 de outubro, 2019, de https://www.redalyc.org/pdf/2670/Resumenes/Abstract_267041639008_2.pdf

Bonfatti, P. F., & Barros, C. A. (2016). Psicologia da religião: reflexões. *PSIQUE*, 1(1), 70-85. Recuperado em 07 de outubro, 2019, de <https://seer.cesjf.br/index.php/psq/article/view/548>

Conselho Nacional de Saúde. (2012). RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. Recuperado em 26 de outubro, 2019, de <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

Esteves de Vasconcellos, Maria José (2019). *Pensamento Sistêmico: o novo paradigma da ciência*. 11a edição. Campinas - São Paulo: Papirus.

Figueiredo, T., da Silva, A. P., Silva, R. M. R., de Jesus Silva, J., de Oliveira, C. S., Alcântara, D. D. F., ... & de Souza, A. A. M. (2017). Como posso ajudar? Sentimentos e experiências do familiar cuidador de pacientes oncológicos. *ABCS Health Sciences*, 42(1). Recuperado em 04 de outubro, 2019, de <https://nepas.emnuvens.com.br/abcshs/article/view/947>

Giovannetti, G. (2017). Religiosidade e espiritualidade: mecanismos de influência positiva sobre a vida e tratamento do alcoolista. *Escola Anna Nery*, 21(1). Recuperado em 26 de outubro, 2019, de <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170005.pdf>

Iamin, S. R. S., & Zagonel, I. P. S. (2017). Estratégias de enfrentamento (coping) do adolescente com câncer. *Psicologia argumento*, 29(67). Recuperado em 26 de outubro, 2019, de <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20155>.

Instituto Nacional de Câncer. (2019). Tipos de câncer: infantil. Recuperado em 21 de outubro, 2019, de <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/infantil>

Lemos, C. T. (2019). ESPIRITUALIDADE, RELIGIOSIDADE E SAÚDE: UMA ANÁLISE LITERÁRIA. *Revista Caminhos-Revista de Ciências da Religião*, 17(2), 688-708. Recuperado em 10 de outubro, 2019, de <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/caminhos/article/view/6939>

Longuiniere, A. C. F. D. L., Yarid, S. D., & Silva, E. C. S. (2018). Influência da religiosidade/espiritualidade do profissional de saúde no cuidado ao paciente crítico. *Revista*

Cuidarte, 9(1), 1961-1972. Recuperado em 26 de outubro, 2019, de <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v9n1/2216-0973-cuid-9-1-1961.pdf>

Marques, F. R. B., Ferreira, M. C. V. S., Duarte, A. M., Balieiro, D. M. F. G., & Mandetta, M. A. (2015). Nature and source of conflicts of relationships in the context of pediatric oncology: an integrative literature review. *Cienc Cuid Saude [internet]*, 14(2), 1184-1193. Recuperado em 19 de outubro, 2019, de <https://pdfs.semanticscholar.org/91e1/15f7a5be247d4771862772892cc09d9c7fe6.pdf>

Mattos, K., Blomer, T. H., Campos, A. C. B. F., & Silvério, M. R. (2016). Estratégias de enfrentamento do câncer adotadas por familiares de indivíduos em tratamento oncológico. *Revista Psicologia e Saúde*, 1(8). Recuperado em 04 de outubro, 2019, de <http://www.gpec.ucdb.br/pssa/index.php/pssa/article/view/481>

Melo, C. F., Sampaio, I. S., de Abreu Souza, D. L., & dos Santos Pinto, N. (2015). Correlação entre religiosidade, espiritualidade e qualidade de vida: uma revisão de literatura. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 15(2), 447-464. Recuperado em 07 de outubro, 2019, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v15n2/v15n2a02.pdf>

Minayo, M. C. (2004). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.

Oliveira, A. M., & Herbes, N. E. (2016). Espiritualidade, Fé e Cura: um olhar sobre a Religiosidade Popular. *ID ON LINE REVISTA MULTIDISCIPLINAR E DE PSICOLOGIA*, 10(31), 147-162. Recuperado em 07 de outubro, 2019, de https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:MPBrp21y5OQJ:scholar.google.com/++Espiritualidade,+F%C3%A9+e+Cura:+um+olhar+sobre+a+Religiosidade+Popular&hl=pt-BR&as_sdt=0,5&as_ylo=2015

Pagung, L. B., Cana, C. P. P., Missawa, D. D. A., & Motta, A. B. (2017). Estratégias de enfrentamento e otimismo de crianças com câncer e crianças sem câncer. *Revista Psicologia e Saúde*, 9(3), 33-46. Recuperado em 05 de outubro, 2019, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v9n3/v9n3a03.pdf>

Ramos, F. P., Enumo, S. R. F., & de PAULA, K. M. P. (2015). Teoria Motivacional do Coping: uma proposta desenvolvimentista de análise do enfrentamento do estresse. *Estudos de Psicologia*, 32(2), 269-279. Recuperado em 11 de outubro, 2019, de <https://www.redalyc.org/pdf/3953/395351949011.pdf>

Rodrigues, C., Cesar, G. S., & Pacheco, V. C. (2018). Vivências e percepções dos familiares/acompanhantes frente ao tratamento oncológico em crianças e adolescentes. *Redes-Revista Interdisciplinar do IELUSC*, 1(1), 147-160. Recuperado em 06 de outubro, 2019, de <http://revistaredes.ielusc.br/index.php/revistaredes/article/view/16>

Soratto, M. T., da Silva, D. M., Zugno, P. I., & Daniel, R. (2016). Espiritualidade e resiliência em pacientes oncológicos. *Saúde e Pesquisa*, 9(1), 53-63. Recuperado em 10 de outubro, 2019, de <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/4284>

Turato, E. G. (2003). Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa. São Paulo: Vozes.

Zerbetto, S. R., Gonçalves, A. M. D. S., Santile, N., Galera, S. A. F., Acorinte, A. C., & Giovannetti, G. (2017). Religiosidade e espiritualidade: mecanismos de influência positiva sobre a vida e tratamento do alcoolista. *Escola Anna Nery*, 21(1). Recuperado em 10 de outubro, 2019, de <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170005.pdf>