



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

**A ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE NO CUIDADO À CRIANÇA COM  
CÂNCER: VIVÊNCIAS DOS CUIDADORES**

**GILZIMARE PEREIRA DOURADO**

CUITÉ-PB

2016

GILZIMARE PEREIRA DOURADO

**A ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE NO CUIDADO À CRIANÇA COM  
CÂNCER: VIVÊNCIAS DOS CUIDADORES**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Unidade Acadêmica de Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, em cumprimento às exigências para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

**ORIENTADORA:** Prof. Dr<sup>a</sup>. Alynne Mendonça Saraiva Nagashima

CUITÉ-PB

2016

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE  
Responsabilidade Jesiel Ferreira Gomes – CRB 15 – 256

D739e      Dourado, Gilzimore Pereira.

A espiritualidade/religiosidade no cuidado à criança com câncer: vivências dos cuidadores. / Gilzimore Pereira Dourado. – Cuité: CES, 2016.

27 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2016.

Orientadora: Alynne Mendonça Saraiva Nagashima.

1. Criança – câncer. 2. Espiritualidade. 3. Família. I. Título.

Biblioteca do CES - UFCG

CDU 616-006

GILZIMARE PEREIRA DOURADO

A ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE NO CUIDADO À CRIANÇA COM CÂNCER:  
VIVÊNCIAS DOS CUIDADORES

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Unidade Acadêmica de Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, em cumprimento às exigências para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

APROVADO EM: 05/10/2016

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Alynne Mendonça Saraiva Nagashima  
**Orientadora (UFCG /CES/ UAENFE)**

---

Prof<sup>a</sup> Edlene Régis Silva Pimental  
**Examinadora (UFCG/ CES/ UAENFE)**

---

Prof<sup>a</sup> Waleska de Brito Nunes  
**Examinadora (UFCG/ CES/ UAENFE)**

Grata a Deus e às razões da minha vida!

## AGRADECIMENTOS

Grata a Deus por todas as conquistas que obtive em minha vida! Agradecer a quem sempre esteve comigo e a quem devo tudo que sou, meus pais: **Gilmar Soares Dourado** e **Inês Suzana Pereira Dourado**.

Gratidão aos meus avós que, lá de cima, não me abandonaram, estavam presentes em pensamentos, orações e sonhos. **Enedina, Ademar e Exupério** (*In Memoriam*).

À minha avó, **Benvinda** por me incentivar a ser independente e a não desistir dos meus sonhos, por mais difíceis que eles pareçam ser.

À minha irmã **Suzimara**, por todos os conselhos, por todo amor, paciência e por ter me dado o melhor presente, o meu sobrinho **Gilmarzinho**.

Agradecer aos meus tios e tias das famílias **Pereira** e **Dourado** por acreditarem em mim. Ser grata a Deus por ter me dado a melhor família.

Ao meu namorado **Ravan** por me acompanhar em toda a graduação e ter me dado força para continuar.

Serei eternamente agradecida aos cuiteenses que me acolheram como filha e que não me deixaram desamparada quando a saudade de casa parecia não ter fim. E a minha mãe da Paraíba, **Tia Leide**.

Não poderia deixar de agradecer profundamente à minha orientadora professora **Alyne**, pela paciência e por ter sido essencial em minha formação, desde o começo com psiquiatria e agora no fim. Obrigada pelos ensinamentos, pelas correções e pelo ombro amigo.

Aos meus amigos por terem tornado meus dias mais alegres mesmo com os 1.300 quilômetros de distância de casa: **Elton, Milca, Tamirys, Irys, Débora, Kaylla, Thayse, Layana, Amanda Carla, Joice, Thiago, Juliana, Ana Lúcia, Cristiane, Neto** e ao meu apego **Laura Isabelly**.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 METODOLOGIA.....	10
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	11
Categoria I- Religiosidade e Espiritualidade: (in)definições.....	12
Categoria II: As manifestações da espiritualidade/religiosidade.....	15
I Subcategoria: A crença em Deus no enfrentamento da doença. ....	16
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	18
REFERÊNCIAS .....	18
APÊNDICE I-ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA .....	21
ANEXO I-TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....	22
ANEXO II -PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	25

## ARTIGO ORIGINAL

**A ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE NO CUIDADO À CRIANÇA COM  
CÂNCER: VIVÊNCIAS DOS CUIDADORES****THE SPIRITUALITY/RELIGIOUSNESS IN CARE PROCESS OF CHILDREN WITH  
CANCER: EXPERIENCES OF CAREGIVERS****LA ESPIRITUALIDAD/RELIGIOSIDAD EN CUIDADO DE LOS NIÑOS CON  
CÁNCER: EXPERIENCIAS DE LOS CUIDADORES**

Gilzimore Pereira Dourado<sup>1</sup>  
Alyne Mendonça Saraiva<sup>2</sup>  
Edlene Régis Silva Pimentel<sup>3</sup>  
Waleska de Brito Nunes<sup>4</sup>  
Patrícia Brandão<sup>5</sup>

**RESUMO:** **Objetivo:** conhecer a percepção do cuidador sobre a influência da religiosidade/espiritualidade no cuidado a criança com câncer. **Método:** estudo descritivo-exploratório, realizado por meio de uma entrevista semiestruturada com os cuidadores de crianças com câncer que estavam sendo acompanhados pela Casa de Apoio a Criança com Câncer Durval Paiva no estado do Rio Grande do Norte. O material foi coletado em novembro de 2015, e analisado por meio da técnica de análise temática que possibilitou a criação das categorias: Religiosidade e espiritualidade: (in) definições, as Manifestações da espiritualidade/religiosidade, e a subcategoria: a crença em Deus no enfrentamento da doença. **Resultados:** Embora as mães apresentassem dificuldade em distinguir espiritualidade e religiosidade, elas conseguiram expressar individualmente a sua fé diante do cuidado a criança com câncer, por meio de orações, livros e música. Observou-se que o adoecimento infantil trouxe alterações na dinâmica familiar e a religiosidade/espiritualidade também foram alicerces para lidar com esse desarranjo. **Considerações Finais:** A espiritualidade/religiosidade esteve presente nas histórias de todas as cuidadoras, servindo como um suporte para o enfrentamento da doença.

**Descritores:** Criança; Espiritualidade, Família; Religião.

---

<sup>1</sup> Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité.

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem, professora da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité.

<sup>3</sup> Professora da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité.

<sup>4</sup> Professora da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité.

<sup>5</sup> Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité.



## 1 INTRODUÇÃO

A espiritualidade e a religiosidade são conceitos diferenciados, porém, ambos são importantes para a construção de estratégias de enfrentamento frente ao sofrimento. A Espiritualidade é essencial ao ser humano, por estabelecer um processo dinâmico de relação com o mundo, com os outros e consigo mesmo, através das responsabilidades, compromissos, capacidade de transcender e de viver na relação com o outro e para o outro. Nesse sentido ela vem se tornando valorizada, principalmente através de pesquisas na área da saúde, adquirindo uma grande importância, na continuidade de cuidado, em especial, em pessoas em situação de doença crônica (LUCAS, 2011).

A religiosidade, no entanto, está intimamente associada à cultura de cada sociedade, visto que é através do abstrato e imaterial, que se procura apoio para o enfrentamento do processo de doença. No Brasil, que possui uma ampla diversidade cultural, de crenças e orientações religiosas disseminadas na sua população, grande parte das pessoas acredita na ação do sagrado na prevenção e na cura de enfermidades. (MELLO, OLIVEIRA, 2013).

Discorrendo sobre a religiosidade, podemos subdividi-la em intrínseca e extrínseca, onde na primeira se diz respeito à busca pelo sagrado, onde a religião é o centro da vida e das buscas existenciais. Já na extrínseca, a religiosidade é vista como uma forma de buscar milagres, consolo, força, determinação e coragem, para prosseguir na jornada, no enfrentamento do processo de adoecimento, vivenciada pela própria pessoa ou pelos familiares que se encontram em sua volta (ESPINHA *et al*, 2013).

Segundo Soler et al (2012) a espiritualidade está intimamente relacionada à religiosidade, embora tenham significados distintos. É através da espiritualidade que busca-se o equilíbrio e o discernimento para vivenciar problemas encontrados no processo de adoecimento, como no câncer. É no caminho do cuidado que há uma busca pela melhor qualidade de vida do ente querido e é por meio da espiritualidade que se busca o conforto para a cura e o enfrentamento da doença.

Na atualidade, as doenças crônicas, como o câncer, que ainda trazem dificuldades de tratamento e de cura, fazem com que a pessoa acometida tenha consciência de sua finitude. Por ter essa característica de cronicidade e alto grau de mortalidade, as pessoas com câncer muitas vezes se agarram a religiosidade como uma maneira de enfrentar a doença.

O câncer ao ser diagnosticado traz consigo muitos questionamentos e incertezas, o que leva a um doloroso processo de aceitação tanto na vida da pessoa acometida como na dos familiares. A convivência com a doença acarreta uma série de preocupações, dúvidas, e

também o medo da morte. Quando o câncer atinge uma criança, a aceitação é ainda mais difícil e complexa, visto que foge às ordens cronológicas do ciclo da vida (BELTRÃO; *et al.*, 2007).

Enfrentar e aceitar o câncer em uma criança é extremamente difícil e não são todos os serviços de saúde que oferecem suporte psicológico para o momento da notícia e as suas conseqüências em todo o âmbito familiar. O apoio para as pessoas envolvidas direta e indiretamente com a criança com doença crônica é de suma importância, não somente no âmbito emocional, mas também social, econômico e espiritual. Assim é possível que a família se fortaleça e consiga compreender o tratamento, acompanhamento e abordagem relacionada ao cuidado da criança, de maneira mais consciente (BELTRÃO; *et al.*, 2007).

Para lidar com essa condição, tanto os familiares, quanto os profissionais que cuidam de crianças com câncer utilizam diferentes estratégias de enfrentamento, destacando-se a religiosidade e a espiritualidade, como suportes de apoio encontrado em grande parte dos cuidadores de crianças acometidas por essa enfermidade (FORNAZARI; FERREIRA, 2010).

Observada a preocupação da enfermagem com as práticas tecnicistas e os poucos objetos de estudo voltados para a subjetividade do ser humano, as pesquisas envolvendo religiosidade e espiritualidade, abrangem não apenas o que diz respeito às crenças ou religiões, mas ampliam a visibilidade para os aspectos culturais, psíquicos e espirituais que influenciam o ser humano diante da saúde, doença e cuidado.

Compreende-se que a partir do seguinte estudo, os profissionais da saúde possam entender a importância da religiosidade/espiritualidade desde o diagnóstico do câncer até o processo de tratamento, onde a fé e a crença sejam percebidas como forma de compreender a necessidade da família e da criança de se apegar a um ser supremo para ter forças para o enfrentamento do doloroso processo de enfrentamento da doença e que sejam respeitadas as diferenças e peculiaridades de cada pessoa.

Buscando compreender a religiosidade/espiritualidade no processo de adoecimento infantil, esta pesquisa se norteou pelas seguintes questões: Qual o entendimento do cuidador, da criança com câncer, sobre religiosidade e espiritualidade? Como esse cuidador expressa sua religiosidade/espiritualidade no cuidado a essa criança? Qual a percepção do cuidador sobre a influência da religiosidade/espiritualidade influencia no cuidado a essa criança? Para responder essas questões foram traçados os seguintes objetivos: Revelar o entendimento do cuidador sobre religiosidade e espiritualidade; averiguar como o cuidador expressa sua

religiosidade/espiritualidade no cuidado a criança com câncer e verificar a influencia da religiosidade/espiritualidade no cuidado à essa criança, nas percepção do cuidador.

## **2 METODOLOGIA**

Este estudo foi realizado através de uma abordagem qualitativa com tipologia descritivo-exploratória. Trata-se de um recorte da pesquisa intitulada “JANELAS PARA O CÉU: a espiritualidade no cuidado a criança com câncer”, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Campina Grande-PB, por meio da CAAE: 32196514.2.0000.5182.

A pesquisa de campo foi realizada no mês de novembro de 2015, com cuidadoras de crianças com diagnóstico de câncer que estavam sendo acompanhadas pela Organização Não Governamental (ONG) - Casa de Apoio a Criança com Câncer Durval Paiva, localizada na cidade de Natal, no estado do Rio Grande do Norte.

A Casa Durval Paiva atende crianças com diagnóstico de câncer provindas não apenas do Rio Grande do Norte, mas também dos estados da Paraíba, Ceará, Piauí e Sergipe. Atualmente conta com mais de 100 colaboradores e profissionais das mais diversas áreas. Além disso, oferece apoio pedagógico, aulas de música e informática para as crianças e grupos de artesanato, dormitórios, cozinha, refeitório e lavanderia para os acompanhantes que vem de outras localidades.

Para selecionar os participantes da pesquisas foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: Cuidador/familiar maior do que 18 anos de idade e que acompanha a criança durante o tratamento e estadia na casa de apoio Durval Paiva; cuidador/familiar que more com a criança; cuidador que esteja acompanhando a criança desde o diagnóstico da doença.

Assim, participaram dessa pesquisa quatro cuidadoras que se enquadraram nos critérios acima estabelecidos. A amostra foi feita por acessibilidade, uma vez que há uma grande rotatividade de pessoas que ficam hospedadas na instituição, visto que muitas dessas só comparecem à casa de apoio quando as crianças precisam fazer o tratamento (quimioterápico/radioterápico) ou exames, visto que nas instituições hospitalares é permitido o acompanhamento de crianças que estejam internadas, ou seja, muitas das acompanhantes utilizam a instituição como apoio ou quando vem de lugares mais longínquos.

Inicialmente uma das secretárias da ONG mostrou as acomodações e as salas destinadas as aulas e aos atendimentos às crianças. Depois fomos apresentadas as acompanhantes e pudemos falar sobre a pesquisa. As cuidadoras que se interessaram em

participar tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para garantir seus direitos conforme dispõe os preceitos éticos da Resolução 466/12.

Posteriormente foi feita a entrevista individualmente com cada participante. Para isso utilizou-se um roteiro de entrevista semi-estruturada (APENDICE I). A coleta de material se deu com o uso do gravador de áudio, tendo a permissão das cuidadoras. Para preservar o anonimato das mesmas, foram escolhidos pseudônimos com nomes relacionados a temática do estudo em questão.

Para a análise do material coletado utilizou-se a técnica de análise de conteúdo de Bardin, por meio das seguintes etapas:

- a) Transcrição e leitura e triagem do material, na qual foi destacada as partes que responderam aos objetivos da pesquisa;
- b) Foram selecionadas as unidades temáticas e agrupadas de acordo com o tema e similaridade entre cada conteúdo das distintas entrevistas já transcritas. A identificação das unidades corresponde às frases, temas e palavras de um mesmo conteúdo.
- c) Foi feita a seleção e análise das informações, para utilizar somente as partes similares e de importância para a pesquisa. A partir da seleção, elaborou-se as seguintes categorias para posterior interpretação: Categoria I: *Religiosidade e espiritualidade: (in) definições*; Categoria II: *As Manifestações da espiritualidade/religiosidade*, e a subcategoria: *a crença em Deus no enfrentamento a doença*.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A pesquisa foi realizada com quatro cuidadoras com idades entre 28 e 46 anos, na qual duas eram casadas, uma era viúva e outra tinha união estável. Todas eram mães das crianças acompanhadas pela ONG. Duas possuíam ensino fundamental e as outras mães possuíam ensino médio completo. Com relação à descoberta do câncer infantil, o tempo foi bem discrepante, entre quatro meses a quatro anos. As mães entrevistadas eram as principais cuidadoras das crianças.

As entrevistas foram realizadas na própria instituição, em local escolhido pela cuidadora. Antes de adentrar na influência da espiritualidade/religiosidade no cuidado a criança, procurou-se saber qual o entendimento que essas cuidadoras tinham sobre esses termos. Assim emergiu a seguinte categoria:

### **Categoria I- Religiosidade e Espiritualidade: (in)definições**

Durante as entrevistas foi questionado às mães sobre o entendimento que elas tinham a respeito da religiosidade/espiritualidade. Assim, através das falas das cuidadoras percebeu-se que não há uma distinção do que seria religião e espiritualidade, mas sim que os termos são compreendidos a partir das vivências de cada mãe, como está evidenciado nas falas a seguir:

*“Eu sou evangélica[...] Porque Deus independe de religião[...]É um Deus só!” (Céu)*

*“Agora você me pegou (pensativa)...Eu frequentava a católica, frequentava a evangélica.... Assim ...eu só tinha fé em Deus [...]uma religião mesmo, específica, eu não tinha. Mas adquiri várias experiências [...] Só pela minha fé mesmo, mas não fui para nenhuma igreja.” (Luz)*

Na fala de Céu evidenciamos que a mesma não distingue o que seria religiosidade de espiritualidade, entretanto a mesma afirma sua religião e destaca a existência de Deus como um ser irrefutável que se faz presente em qualquer doutrina religiosa. Além disso, percebemos que a mesma acredita na existência de apenas um ser supremo, único e soberano.

Luz também não distingue os conceitos e explica sua religiosidade mediante as diferentes instituições religiosas que frequentou. Porém, a mesma já associa a fé à religiosidade e ao referir que adquiriu muitas experiências em ambas as religiões, ela demonstra que cada religião tem suas práticas, mas a fé e a crença em um ser supremo ou Deus é o suficiente e independe de religião.

Considerando que as participantes desse estudo são cuidadoras e mães de crianças acometidas por câncer, a religiosidade/espiritualidade assume um papel importante para o suporte emocional e enfrentamento da doença. Nesse sentido, Borges, Santos e Pinheiro (2015) afirmam que religiosidade e espiritualidade vêm se tornando frequente nas pesquisas e ganhando reconhecimento no quesito indicador de saúde, como uma forma de busca e de promoção de um cuidado integral. Os estudos mostram que o envolvimento religioso é uma das formas de superação e suporte e que elevam o bem estar tanto do cuidador como também

do paciente. A religiosidade/espiritualidade está intimamente ligada a saúde física e mental, atuando como um fator protetor frente às enfermidades.

Com relação à religiosidade, Espinha *et al* (2013) afirmam que esta pode ser dividida em intrínseca e extrínseca. A primeira diz respeito ao contato com o sagrado, onde a religião seria o centro da vida e das buscas pessoais. A religiosidade extrínseca seria uma forma de buscar milagres, consolo, força, determinação e coragem, para prosseguir na jornada, no enfrentamento do processo de adoecimento, vivenciado pelo próprio paciente ou pelos familiares que se encontram em sua volta.

Já a espiritualidade é caracterizada por Soleret *al* (2012) como o contato humano intrínseco com o ser divino. É uma experiência individual, onde cada um interioriza a sua fé de acordo com crenças e dogmas repassados ao longo da vida, seja por meio de cultos, rituais e símbolos. A fé, então acaba por ser definida como a aproximação com o sagrado, através do seu interior, sem necessariamente está vinculada a um deus.

O relato a seguir demonstra a crença em algo externo, transcendente ao plano físico. A cuidadora compreende que há a existência de um ser superior que está em local inalcançável pelo corpo físico. Ao mesmo tempo, ao nomear esse ser de Jesus, ela humaniza essa divindade e confere a Ele o poder de cuidar e de dar propósito à vida e fazer com que o sofrimento durante o processo de doença seja um suporte para evoluir o espírito e alcançar a cura almejada.

*“É o externo! A gente tem que acreditar em alguma coisa, em um ser. Ele colocou a gente na terra, não foi a toa [...]Eu acho assim...se falam de Jesus, então tem um criador, um Deus.”(Sagrado)*

Barros, (2009) afirma que para que haja a existência e coerência do que se é viver, é relevante que se tenha fé em cada momento da vida, em que se necessitam expressar ou buscar por algo a mais, que envolve direta ou indiretamente a fé em algo ou alguém superior. A construção significada da fé depende de cada pessoa que busca alcançar o seu desejo através do que é transcendente e exteriorizado através de falas e gestos.

A crença no divino e a fé permitem a compreensão e significado dos eventos ocorridos como parte de um propósito e de um projeto maior, onde se acredita que nada ocorra por acaso, que há um desígnio para tudo que foi criado e que a vida está sob os cuidados de um

ser supremo e superior, que é o conhecedor dos caminhos humanos (BOUSSO, SERAFIM, MISKO, 2010).

Corroborando com o autor acima, Soler *et al* (2012) referem que a experiência humana baseada na fé é fundamental entre as pessoas e os mistérios intimamente relacionados a suas crenças. Para compreender todo o convívio humano é necessário crer em alguém ou algo que seja supremo, superior e externo, que não tenha ligação direta com o plano terrestre, mas esteja ligado ao sagrado, e no qual possa haver uma confiança de que existe amparo e reparação dos problemas enfrentados rotineiramente.

Ainda sobre as definições de religiosidade/espiritualidade, a narrativa de Divino, traz sua definição de religiosidade relacionada à religião, porém distingue espiritualidade como algo relacionado à transcendência do espírito, como algo que se exterioriza após a morte.

*“[...]eu sou evangélica, né?! [...]O que eu acredito de religião é que acima de tudo tem Deus mesmo[...] E espiritualidade é aquela coisa...nós evangélicos acreditamos que existe uma vida após a morte. Então o espírito faz parte dessa vida. Eu acredito que o corpo não quer dizer nada, e sim o espírito.”(Divino)*

Frente ao exposto, Faria e Seidl (2005) refere que a diferença entre religião e religiosidade está somente vinculada a forma de expressão de cada pessoa ou através de sua crença, fornecendo assim um suporte para alcançar a ascendência da alma, a cura e o alicerce para manter viva a esperança de que os obstáculos serão superados.

Para compreender melhor a existência e crença no que se diz respeito à exteriorização, é necessário primeiramente crer que existe um espírito e que é através do processo de morte há a salvação, baseado na vivência do processo de saúde-doença e na busca pela cura do corpo e do espírito, independente de religião (SOLER *et al*2012).

Embora a religiosidade e a espiritualidade estejam intimamente ligadas, o ponto de divergência parte do pressuposto que para expressar a sua espiritualidade é necessária somente a sua crença, a interiorização de pensamentos e a própria transcendência pessoal, na qual é através do que se crer que se pode alcançar objetivos satisfatórios, por meio do exercício da espiritualidade. (FARIA; SEIDL, 2005)

Por meio das manifestações das cuidadoras percebemos que existem maneiras distintas de se expressar a espiritualidade/religiosidade e que essas demonstrações estão arraigadas em

suas crenças e na compreensão e enfrentamento do sofrimento causado pela doença, como é possível observar na categoria seguinte:

### **Categoria II: As manifestações da espiritualidade/religiosidade**

Como forma de enfrentamento da doença, a busca por rituais e aproximação com um ser superior se mostra evidente devido às manifestações expressadas pelas cuidadoras que demonstraram utilizar livros sagrados, músicas, orações, histórias, grupos de apoio e a fé, no intuito de tentar dar suporte ao sofrimento da criança. A crença em algo superior permite a essas mães acreditar que tudo é possível e que há um propósito para cada coisa.

*“[...]A gente já fez um ciclo de oração em minha casa, campanha pra ele, e ele sempre acompanhava.”(Luz)*

*“É rezando e orando, ajoelhando, clamando e pedindo a Deus[...]”  
(Sagrado)*

*“[...]Ele escuta as músicas, ele tem as historinhas, a bíblia que eu fico lendo pra ele.[...]”(Luz)*

*“[...]Eu converso com ele, oriento ele, que tem que ter fé em Deus, tem que rezar[...]” (Sagrado)*

*“[...]ele já aprendeu muitas coisas em relação a religião, a bíblia, essas coisas.[...]”(Luz)*

Ao deparar-se com o sofrimento e os desafios atribuídos ao câncer as mães acabam sendo impulsionados a irem buscar por forças superiores, através de ciclos de oração, de passagens da bíblia, músicas religiosas dentre outras práticas religiosas, para que através da sua espiritualidade elas possam enfrentar as adversidades contidas em todo o processo de descoberta e enfrentamento do câncer (FARIA; SEIDL, 2005).

Percebe-se que também que as músicas, a fé e as práticas religiosas auxiliam não somente a criança no processo de aceitação e enfrentamento do câncer, como também oferecem suporte para os familiares que estão intimamente ligados ao processo de adoecimento e buscam por meio dela aliviar as dores físicas e emocionais (GERONASSO, COELHO, 2012).

Nos relatos acima se percebe também a importância do apoio social diante da situação de sofrimento. Ao referir o ciclo de oração, a cuidadora demonstra o envolvimento de outras pessoas direcionando rituais de prece para alcançar a cura do filho. De acordo com Marques



et al (2011) os grupos de oração e outros rituais feitos de maneira coletiva passam a funcionar, assim, como fonte de apoio emocional, ajudando a administrar as tensões e sofrimentos.

Com relação à fé Geronasso e Coelho (2012) afirmam que essa se constitui de um ponto de apoio para o enfrentamento das fragilidades causadas pelo câncer. Por isso é necessário conhecer o potencial da fé no que diz respeito à recuperação do paciente.

*“[...]eu peço muita ajuda a Deus, e eu tenho fé que ele vai me ajudar. Ele já tá me ajudando.”(Céu)*

A fé é considerada ainda como intrínseca à religião, é estimada como um objeto indispensável na crença de quem segue as aspirações e os desígnios de Deus e é por meio dela que se contemplará o céu ou a ascensão do espírito em busca da salvação ou cura, dos pedidos, seja por meio de orações, rituais simbólicos, leitura da bíblia ou de qualquer outro tipo de prática religiosa em busca da cura física e espiritual (BARROS, 2009).

Segundo afirma Geronasso e Coelho (2012), ao tentar compreender um momento difícil vivenciado pelo acometimento da doença, os familiares buscam formas de suportar as adversidades através da religiosidade e espiritualidade e sobretudo pela fé. É através dela que o sofrimento pode ser amenizado.

Barros (2009) também afirma que a atitude de possuir a fé é uma das características que moldam um ser humano e demonstram o seu caráter. É por meio dela que há uma confiança, uma mostra dos traços de firmeza, e a esperança de que se conseguirá aquilo que almeja. Essas características são intrínsecas de cada cuidadora como também de outras pessoas que participam do processo de adoecimento da criança e que é essencial para praticar a sua fé.

### **I Subcategoria: A crença em Deus no enfrentamento da doença.**

Em meio aos tratamentos e toda a dificuldade enfrentada no processo saúde-doença as cuidadoras também manifestaram a sua espiritualidade/religiosidade por meio das falas a seguir:

*“Eu vivia chorando direto, não queria conversar com ninguém[...] Eu tenho fé, e muita! Mas tem hora que tá pesado.[...] Então só Deus mesmo pra dar força.” (Céu)*

*“[...] Deus ajudou ele a ficar melhor. E o tratamento vai continuar, mas ele já tá curado em nome de Jesus[...].” (Luz)*

*“[...]Mas eu acredito muito em Deus e eu digo que minha filha é prova viva disso.” (Divino)*

*“[...]Então se naquele momento você não se apegar a Deus e não acreditar, então não tem como você vencer.” (Divino)*

As falas de Céu, Divino e Luz nos mostra que a fé, além de ser um suporte é também consolo para as horas de maior aflição onde elas não encontravam mais esperança e tinha medo de perder o seu ente querido, o sustento foi a fé; em um ser superior capaz de compreender e atender aos pedidos de interseção pela cura.

Rodrigues (2012), afirma que é por meio da fé que as pessoas mais próximas à criança, conseguem ver o processo de adoecimento de uma forma mais positiva e isso funciona como uma forma de diminuir o impacto causado pela gravidade da doença. Através do bem-estar causado pela fé, a representação pelo ser supremo ou pela religiosidade dá suporte e também oferece uma interação melhor com o universo, levando a crer na minimização do sofrimento e na cura.

Barros (2009), afirma que a vontade de viver busca cultivar a fé nas mais diversificadas circunstancia, não importando se é momentânea ou duradoura, a fé é utilizada como uma forma de manter a vida; ela pode dá sentindo a vida e a morte e é cada vez mais importante para enfrentar a doença e os problemas ocasionados pelo processo de adoecer.

Durante todo o processo de saúde/doença vivenciado pela família, há mudanças constantes de hábitos, rotinas e a atenção passam a ser voltada especificamente para atender as necessidades da criança durante o processo de tratamento.

Rodrigues (2012) afirma que durante o processo do adoecimento e terapêutica não há possibilidade de que a família não seja afetada pelo sofrimento do paciente, isso gera mudanças de hábitos com o início da internação e a vida dos familiares passa a girar em torno das necessidades da criança. Para a família, uma doença crônica é impactante e mexe com a estrutura de todos, modificando as regras, a interação e as prioridades de cada membro.

Barros (2009) refere que mesmo com as mudanças de rotina e o sofrimento vivenciado logo após a descoberta do câncer, há uma aproximação dos membros da família, seja para o revezamento de tarefas ou para o fortalecimento das buscas pelas práticas religiosas e pela espiritualidade, onde se é considerada a forma mais próxima de se ter contato com um deus.

Sendo assim, observamos que essas mães diante do sofrimento e da possibilidade da morte do filho, recorrem à religiosidade, seja por meio de mediadores simbólicos, como a bíblia, as músicas, ou por meio de rituais como a prece e os ciclos de oração. Porém é a fé que transpassa pela grande maioria das falas e serve de suporte para o enfrentamento da doença, sendo esta uma característica da espiritualidade de cada cuidadora, a crença em algo maior que independe de religião.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Na análise dos resultados expostos nessa pesquisa, evidenciou-se que a fé, religiosidade e espiritualidade, estão completamente interligadas no convívio das mães que cuidam das crianças desde a descoberta do câncer e durante todo o tratamento, buscando assim o suporte para as adversidades proporcionadas pela doença.

Vale ressaltar que mesmo sem conseguir distinguir a espiritualidade da religiosidade, as mães conseguiram expressar ambas as conotações, seja por meio da fé ou pelo uso de mediadores simbólicos e realização de rituais.

Durante os relatos as mães demonstraram que a doença do filho acabam trazendo um desarranjo familiar, comprometendo a dinâmica dos membros em virtude das situações relacionadas ao processo de adoecimento do filho.

Nesse sentido esta pesquisa trouxe subsídios para reflexões acerca da prática do profissional da saúde frente a espiritualidade/religiosidade do cuidador. Considerando que renova as esperanças e fortalece o vínculo entre o ser humano e o divino, consideramos que o suporte espiritual deve fazer parte do cuidado prestado à criança e a família.

#### **REFERÊNCIAS**

ABRÃO, F.M.S *et al*, Representações sociais de enfermeiros sobre a religiosidade ao cuidar de pacientes em processo de morte. **RevBrasEnferm**, ano 2013.

BARDIN. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BARROS, M.A. Câncer Infantil: Fé e enfrentamento de mães [**Dissertação**]. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, Ribeirão Preto, 2009.

BELTRÃO, M.R.L.R *et al*, Câncer Infantil: Percepções maternas e estratégias de enfrentamento frente ao diagnóstico. **Jornal de Pediatria** - Vol. 83, Nº 6, 2007.

BORGES, M.S, SANTOS, M.B.C, PINHEIRO, T.G. Social representations about religion and spirituality. **Rev Bras Enferm.** 2015;68(4):609-16.

BOUSSO, R.S, SERAFIM, T.S, MISKO, M.D. História de vida de familiaridades de crianças com doenças graves: relação entre religião, doença e morte. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 2010, 18(2): [07 telas].

ESPINHA, D.C.M, CAMARGO, S.M, SILVA, S.P.Z, PAVELQUEIRES S., LUCCHETTI, G. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre saúde, espiritualidade e religiosidade. **Rev Gaúcha Enferm.** 2013;34(4):98-106.

FARIA J.B, SEIDL, E.M.F. Religiosidade e Enfrentamento em Contextos de Saúde e Doença: Revisão da Literatura. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 2005, 18(3), p. 381-9.

FORNAZARI, S. A.; FERREIRA, R. E. R. Religiosidade/espiritualidade em pacientes oncológicos: qualidade de vida e saúde. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, abr/jun, 2010, v. 26, n. 2, p. 265-272.

GERONASSO, M.C.H, COELHO, D. A Influência da Religiosidade/Espiritualidade na Qualidade de Vida das Pessoas com Câncer. **Rev. Interdisciplinar Saúde e Meio Ambiente**, 2012, 1(1), 173-187.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LUCAS, M. F. M. Cuidar da vertente espiritual em enfermagem - que sentido?. **Cadernos de saúde**, 2011, v. 4, n. 2, p. 15-24.

MARQUES, A. K. M. C, Apoio social na experiência do familiar cuidador, **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 915 a 955, 2011.

MELLO, M.L, OLIVEIRA, SS. Saúde, religião e cultura: um diálogo a partir das práticas afro-brasileiras. **Saúde Soc. São Paulo**, 2013, v.22, n.4, p.1024-1035.

RODRIGUES, M. **Cuidado Integral**. ed. Mercado de Letras de Saúde. 2012.

SCLIAR, M. História do Conceito de Saúde. **Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2007, 17(1):29-41.

SOLER, V.M, VICENTE, E.C, GONÇALVES, J.C, et al. Enfermagem e espiritualidade: um estudo bibliográfico, **Rev. CuidArt**, 2012; v. 6(2), p. 91-100.

**APÊNDICE I**  
**ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA**

**Entrevista direcionada aos cuidadores:**

Iniciais do nome \_\_\_\_\_ idade: \_\_\_\_\_

Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) União estável ( ) Viúvo

Escolaridade: ( ) Analfabeta ( ) Ensino fundamental ( ) Ensino médio ( ) Superior

Qual o parentesco com a criança? \_\_\_\_\_

Há quanto tempo acompanha a criança com diagnóstico de câncer? \_\_\_\_\_

- 1.) O que você entende por espiritualidade?
- 2.) O que você entende por religiosidade?
- 3.) Como você expressa sua espiritualidade/religiosidade no cuidado à essa criança?
- 4.) Você acredita que a espiritualidade/religiosidade pode ajudar no cuidado à criança com câncer? Como?

## ANEXO I



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCEG  
 CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE – CES  
 UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE  
 CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**PESQUISA: A ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE NO CUIDADO À CRIANÇA  
 COM CÂNCER: VIVÊNCIAS DOS CUIDADORES**

*Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa para o TCC acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.*

Eu \_\_\_\_\_, portador da Cédula de identidade, RG \_\_\_\_\_, e inscrito no CPF \_\_\_\_\_ nascido em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, abaixo assinado(a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) do estudo “A espiritualidade/religiosidade no cuidado à criança com câncer: vivências dos cuidadores”, que tem como **objetivos**: demonstrar o entendimento do cuidador sobre religiosidade/espiritualidade; averiguar como o cuidador expressa sua religiosidade/espiritualidade no cuidado a criança com câncer e verificar a influencia da religiosidade/espiritualidade no cuidado à essa criança.

Para isto, será realizada uma entrevista semi-estruturada, contendo pergunta sobre a religiosidade, símbolos e rituais no cuidado a crianças com câncer. Para a realização da entrevista, será utilizado o gravador de voz.

Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

- I) Tenho a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação;
- II) Poderei consultar meus familiares e amigos para ajudar-me na tomada de decisão livre e esclarecida sobre a participação desse estudo;
- III) Poderei a qualquer momento desistir de participar da pesquisa. A desistência não causará nenhum prejuízo à minha saúde ou bem estar físico. Não virá interferir no atendimento ou tratamento médico, nem tampouco, nas ações do meu trabalho.
- IV) Durante a entrevista será feito o uso do gravador de voz, para melhor compreensão das informações, podendo eu, solicitar a qualquer momento para que o entrevistador pare de gravar, sem nenhum prejuízo a mim;
- V) Os resultados obtidos durante este ensaio serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados e que haja parecer favorável do comitê de ética;
- VI) Em qualquer fase da pesquisa, meus dados e depoimentos serão mantidos em sigilo, sem qualquer prejuízo a mim;
- VII) Não custearei nenhum tipo de despesa com a pesquisa, e isso não implicará em nenhum prejuízo a minha pessoa.
- VIII) Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados, ao final desta pesquisa.

Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

IX) Observações Complementares.

Caso me sinta prejudicada por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisas em Seres Humanos, e ao Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Norte.

Natal, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

**Participante:** \_\_\_\_\_

**Testemunha 1 (nome/RG/Tel.):** \_\_\_\_\_

Polegar direito



---

Alyne Mendonça Saraiva  
Pesquisadora responsável

---

Gilzimore Pereira Dourado  
Pesquisadora autora

Endereço Profissional: Universidade Federal de Campina Grande-Campus, Centro de Educação e Saúde. Olho D'Água da Bica S/N, CEP: 58175-000 – Cuité, PB – Brasil. Telefone: (83) 33721900 Ramal: 1954 ou (83) 33721950.

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CEP, Hospital Universitário Alcides Carneiro – HUAC. Rua. Dr. Carlos Chagas, s/ n, São José, Campina Grande – PB. Telefone. (83) 2101 – 5545. E-mail. [cep@huac.ufcg.edu.br](mailto:cep@huac.ufcg.edu.br)

## ANEXO II

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
ALCIDES CARNEIRO /  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** JANELAS PARA O CÉU: Espiritualidade no cuidado à criança com câncer

**Pesquisador:** Alynne Mendonça Saraiva

**Área Temática:**

**Versão:**

**CAAE:** 32196514.2.0000.5182

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 807.115

**Data da Relatoria:** 18/06/2014

**Apresentação do Projeto:**

A pesquisa visa conhecer a percepção dos cuidadores de crianças com câncer sobre a espiritualidade. Para lidar com essa condição, tanto os familiares, quanto os profissionais que cuidam de crianças com câncer utilizam diferentes e

**Objetivo da Pesquisa:**

pesquisa ser desenvolvida junto a profissionais e familiares que acompanham crianças com diagnóstico de câncer, que são atendidas em uma instituição filantrópica na cidade de Natal/RN. Tendo como objetivo revelar a percepção dos cuidadores de crianças com câncer, acerca da espiritualidade.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Segundo o relato do pesquisador "acredita-se que não haverá riscos nenhum aos participantes, já que o anonimato será preservado". Entretanto, os benefício que a pesquisa trará são: espera-se que com os resultados dessa pesquisa, se possa incentivar e estimular ações de espiritualidade no cuidado a crianças com câncer, como suporte emocional no enfrentamento a doença.

**Endereço:** Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n  
**Bairro:** São José **CEP:** 58.107-670  
**UF:** PB **Município:** CAMPINA GRANDE  
**Telefone:** (83)2101-5545 **Fax:** (83)2101-5523 **E-mail:** cep@huac.ufcg.edu.br

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
ALCIDES CARNEIRO /  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE



Continuação do Parecer: 807.115

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa visa utilizar estratégias que proporcione entender a relação da religiosidade e a espiritualidade, por parte dos cuidadores de crianças acometidas por essa enfermidade. Os objetivos expostos revelam entender as manifestações de espiritualidade dos profissionais e familiares que cuidam destas crianças, abordando métodos

qualitativos que estudem as crenças, as percepções, as histórias e as opiniões que as pessoas fazem em relação de como vivem, sentem e pensam.

A metodologia a ser realizada é a abordagem qualitativa com tipologia descritiva-exploratória. A população de estudo será

composta pelos profissionais de saúde que trabalham na Casa de Apoio a Criança com Câncer Durval Paiva, como também os cuidadores/familiares dessas crianças.

Entretanto, pelos relatos apresentados pelo pesquisador não ficou explícito que este método se trataria de entrevistas, questionários com observação participante. O tamanho da amostra será de 10 pessoas, mas não é relatado, quantos pais e funcionários participarão.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram apresentados: TCLE, Termos de Compromisso e FR adequados.

**Recomendações:**

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Protocolo adequado.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Considerando o parecer da relatoria, o protocolo de pesquisa foi aprovado ad referendum.

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n  
Bairro: São José CEP: 58.107-670  
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE  
Telefone: (83)2101-5545 Fax: (83)2101-5523 E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
ALCIDES CARNEIRO /  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE



Continuação do Parecer: 807.115

CAMPINA GRANDE, 25 de Setembro de 2014

---

**Assinado por:**  
**Maria Teresa Nascimento Silva**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n  
**Bairro:** São José **CEP:** 58.107-670  
**UF:** PB **Município:** CAMPINA GRANDE  
**Telefone:** (83)2101-5545 **Fax:** (83)2101-5523 **E-mail:** cep@huac.ufcg.edu.br