



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

PATRÍCIA BRANDÃO DE MEDEIROS

**Espiritualidade no cuidado à criança com câncer: Um Passeio pela Revisão
Integrativa**

CUITÉ – PB
2014

PATRÍCIA BRANDÃO DE MEDEIROS

Espiritualidade no cuidado à criança com câncer: Um Passeio pela Revisão Integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – *Campus* Cuité - PB, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Ms. Alynne Mendonça Saraiva Nagashima

CUITÉ – PB
2014

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

M488e Medeiros, Patrícia Brandão de.

Espiritualidade no cuidado à criança com câncer: um passeio pela revisão integrativa. / Patrícia Brandão de Medeiros. – Cuité: CES, 2014.

51 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2014.

Orientadora: Alynne Mendonça Saraiva Nagashima.

1. Criança 2. Câncer 3. Espiritualidade. I. Título.

CDU 616-006

PATRICIA BRANDÃO DE MEDEIROS

Espiritualidade no cuidado à criança com câncer: Um Passeio pela Revisão Integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – *Campus Cuité* - PB, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em: ____/____/2014.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Ms. Alynne Mendonça Saraiva Nagashima – UFCG

Orientadora

Universidade Federal de Campina Grande

Prof^ª. Ms. Glenda Agra – UFCG

Examinadora Interna

Universidade Federal de Campina Grande

Esp. Aydwlha Moniq Barbosa de Santana

Examinadora Externa

Hospital da Mulher Mãe Luzia

Dedico a Deus, a minha família, amigos e a todas as pessoas que me ajudaram em mais essa etapa da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradecer é sempre um ato de amor, e foi este gesto que me conduziu durante essa jornada, em busca do aprendizado. Obrigada Deus por me ensinar a viver com as diferenças, e dificuldades do próximo. Sou eternamente grata ao senhor por tudo que me proporcionou durante esta caminhada.

Aos meus queridos e amados pais, sem eles eu não tinha chegado onde hoje estou. Obrigada por me ensinar o caminho certo da vida, por todo carinho, dedicação e amor que sempre me ofereceram. Obrigada pai, por todos os ensinamentos, pelas palavras de confiança e apoio, obrigada mãe pela pessoa maravilhosa que és, sempre ao meu lado, me apoiando em todas as minhas decisões. É com imensa satisfação, gratidão e orgulho que ofereço essa conquista a vocês.

A minha irmã, Priscilla Brandão que apesar das diferenças sei que está sempre me apoiando, e a qual busco reflexo no seu profissionalismo.

As minhas lindas e amadas avós (*in memóriam*), que mesmo ausentes se fizeram presentes em meus pensamentos. Só eu sei como queria que estivessem aqui pra presenciar esse momento tão importante da minha vida, mas Deus as levou pra seu lado e sei que estarão me aplaudindo de pé por essa minha conquista. Amo vocês!

Aos meus tios e tias maternos e paternos que sempre depositaram confiança em mim, me apoiando desde o início, em especial as minhas tias, Ana Teresa e Maria do Socorro, obrigada por tudo que fizeram e fazem por mim.

Aos meus padrinhos, Arcenio e Maria Do ó, obrigado pelo carinho e palavras de apoio que sempre me ofertaram.

Ao meu namorado Suerdiec Torres por estar desde o início dessa jornada ao meu lado, tornando cada dia da minha vida mais especial. Obrigada por me apoiar em todos os momentos da minha vida, pelos conselhos oferecidos e pelas palavras ofertadas nos momentos difíceis. Essa conquista também é sua. Te amo muito!

As minhas lindas amigas, Jéssica Labelle, Larice, Thaise, Vanessa, Ana Clara, Symara, Santana, Marta, Marcela, Dany, Letícia, Mayara e Aillane, obrigada por sempre estar do meu lado, compartilhando histórias e dando boas risadas. Amo todas vocês!

Ao meu maninho Adones que tanto amo e quero bem! Amizade desde dos tempos de crianças e que cada dia que passa se solidifica ainda mais. Muito obrigada por estar sempre ao meu lado, obrigada pelas conversas, pelo carinho, pela amizade verdadeira e principalmente pelas risadas compartilhadas. Amo você!

Aos meus amigos que são fundamentais em minha vida e os levo sempre em meu coração.

A Thayanne Kelly, minha amiga, minha companheira, meu “grude”, obrigada pela amizade, pela atenção, pelas palavras oferecidas nas horas que mais precisei. Obrigada por estar ao meu lado nos momentos mais difíceis da minha vida, sempre se preocupando com meu bem-estar. Não vou esquecer de nossas risadas, das noites em claro, dos momentos compartilhados, das nossas fofocas, enfim, uma amiga que quero levar pro resto da vida. Amo você!

Ao meu amigo Virgolino, uma pessoa maravilhosa, humilde e magnífica que tive a honra de conhecer. Obrigada amigo por toda amizade, pelas belas palavras nos momentos certos e pelo apoio constante. A você agradeço por ter estado comigo durante esse período, desfrutando de momentos especiais, de superação e de uma amizade que nem o tempo destruirá.

Aos meus amigos que conquistei durante essa jornada, obrigada pela linda história construída e pelos momentos vividos.

As lindinhas, Vivianne e Ana Cláudia, pessoas maravilhosas que tive a satisfação de me aproximar e nunca mais quero desgrudar. Já moram no meu coração!

A Dyelle e Jesyka, obrigada por tudo que fizeram por mim, pela amizade oferecida, pelo carinho e por me suportarem por todos esses anos. Não vou esquecer jamais de vocês. Amo vocês!

Aos meus amigos conquistados em Cuité, Taís, Ianne, Roosevelt, Régia, Dona Regina, Tamires, Valmir, obrigada pelo companheirismo, pelo apoio, por tudo.

Meus sinceros agradecimentos à orientadora Prof^o Ms.Alyne Mendonça pela paciência, pela compreensão e por compartilhar seu conhecimento e seu viver na enfermagem, tornando possível o nosso trabalho.

À Banca Examinadora, Glenda Agra e Moniq Barbosa, obrigada por aceitarem participar deste momento tão especial na minha vida e por toda contribuição nesse estudo. A vocês, muito obrigada por aceitarem unir ainda mais conhecimentos para o resultado dessa conquista.

Enfim, meu muitíssimo obrigada a todos vocês que de forma direta ou indiretamente participaram dessa conquista!

"A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, como a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes, poder-se-ia dizer, a mais bela das artes"

Florence Nightingale

RESUMO

MEDEIROS, P B. **Espiritualidade do cuidado à criança com câncer: Um passeio pela revisão integrativa.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande/*campus* Cuité, Unidade Acadêmica de Enfermagem, 2014. 51p.

A espiritualidade pode ser considerada uma estratégia de enfrentamento e de suporte emocional para a criança, famílias como também para os profissionais. Diante disso o estudo teve como objetivo analisar as publicações existentes na temática da espiritualidade no câncer infantil; identificar quais os profissionais que mais se interessam em produzir nesta temática e conhecer as metodologias utilizadas e os resultados obtidos destas pesquisas. Trata-se de uma revisão integrativa de abordagem quanti-qualitativa, focando-se os principais conteúdos metodológicos dos periódicos. A pesquisa realizou-se através das bases de dados Web of Science e Scielo, com seleção das produções de 2003 a 2014, utilizando os seguintes descritores: criança, câncer e espiritualidade. Foram encontrados seis artigos em inglês e seis em português. A análise foi realizada com base na produção e discussão de tabelas e construção de categorias. Como resultado elaborou-se duas tabelas destacando-se o maior número de publicações foram nos anos de 2011 e 2013, a maior parte dos estudos teve como autores médicos e enfermeiros, e os principais sujeitos da pesquisa, foram às crianças e adolescentes com câncer. Com base no conteúdo dos artigos elaboraram-se cinco categorias: Espiritualidade como estratégia de enfrentamento; Espiritualidade como cuidado paliativo; Espiritualidade e práticas não alopáticas; O cuidado espiritual no contexto das ações de enfermagem; O sofrimento espiritual. Cada categoria foi discutida com base na literatura pertinente. Deste modo, observou-se que a espiritualidade na maioria das produções pesquisadas, abordam uma conotação positiva sobre a espiritualidade, evidenciada como uma estratégia de enfrentamento e suporte emocional para a própria criança, os familiares e também os profissionais que fazem parte do cuidado ao câncer infantil.

DESCRITORES: Crianças; Câncer; Espiritualidade.

ABSTRACT

MEDEIROS, P B. **Spirituality care of children with cancer: A walk through integrative review.** Completion of course work (Undergraduate Nursing) - Federal University of Campina Grande / campus Cuité, Academic Unit of Nursing, 2014 51 p.

Spirituality can be seen as a coping strategy and emotional support for children, families as well as for professionals. Thus the study aimed to analyze the existing publications on the theme of spirituality in childhood cancer; identify those professionals who are interested in producing more on this theme and know the methodologies used and the results obtained from these surveys. It is an integrative review of quantitative and qualitative approach, focusing on the major methodological contents of journals. The survey was conducted over the Web of Science databases and SciELO data, with selection of productions from 2003 to 2014 using the following key words: child, cancer and spirituality. Six articles in English and six were found in Portuguese. The analysis was based on the production and discussion of tables and building categories. As a result we prepared two tables highlighting the most number of publications were in 2011 and 2013, most of the studies had authors such as doctors and nurses, and the main research subjects were children and adolescents with cancer. Based on the content of the articles were elaborated five categories: Spirituality as a coping strategy; Spirituality and palliative care; Spirituality and allopathic practices; Spiritual care in the context of nursing actions; The spiritual suffering. Each category was discussed based on the literature. Thus, it was observed that spirituality in most surveyed productions, addressing a positive spin on spirituality, evidenced as a coping strategy and emotional support for the child himself, family members and the professionals that are part of the cancer care child.

KEYWORDS: Children; Cancer; Spirituality.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Distribuição dos artigos por autores/ano e qualis do periódico.....	28
Tabela 2: Arcabouço de construção dos artigos quanto aos: objetivos, metodologias e sujeitos das pesquisas realizadas.....	31

SUMÁRIO

1. INTRODUZINDO A TEMÁTICA	15
2. JUSTIFICATIVA E APROXIMAÇÃO COM OBJETO DE ESTUDO	20
3. OBJETIVOS	21
4. CAMINHO METODOLÓGICO	23
4.1 Abordagem e Tipologia do Estudo	24
4.2 Seleção dos Artigos	24
4.3 Análise do Material.....	25
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	42
REFERÊNCIAS	
ANEXO	



Fonte: Google Imagens, 2014

1. INTRODUZINDO A TEMÁTICA

As doenças crônicas afetam pessoas de todas as idades, independente de raça, cor, idade e etnia, não sendo as crianças uma exceção. Ela compromete toda estrutura e dinâmica familiar, podendo por várias vezes gerar comportamentos e manifestações patológicas, dependendo do seu início, do curso e do grau de incapacidade (PEDRO, 2009). Podendo também passar por longos períodos de tratamento e por muitas vezes de hospitalização.

No grupo populacional de até dezesseis anos incidem diversas doenças crônicas com maior ou menor prevalência, de acordo com as especificidades de cada faixa etária. Dentre as doenças crônicas infantis, o câncer se destaca por causar repercussões na vida da criança e da sua família (NASCIMENTO et al, 2005). Na sociedade em que vivemos, o câncer é visto como uma doença que causa dor, sofrimento e desestruturação familiar, e esses sentimentos se intensificam quando se fala de uma criança.

A criança com câncer enfrenta problemas como: longos períodos de hospitalização, terapêutica agressiva com sérios efeitos indesejáveis advindos do próprio tratamento, dificuldades pela separação dos membros da família durante as internações, interrupção das atividades diárias, angústia, dor, sofrimento e o medo constante de morte (NASCIMENTO et al, 2005).

Cuidar de uma criança com uma doença crônica como o câncer é uma experiência muito difícil para a família. Na caracterização e no contexto em que se insere o processo de doença crônica enfatiza a importância do profissional de saúde desde o diagnóstico, tendo como responsabilidade informar o mais breve possível sobre a doença. Desta forma, o profissional de saúde envolve em todo o processo, como também colabora na adaptação da criança e da família ao processo de vida que a situação de adoecimento exige (PEDRO, 2009).

A inclusão da família nos cuidados do doente é uma condição fundamental para a saúde e bem-estar da criança (PEDRO, 2009). E por esse motivo, que em muitos dos casos, os familiares são os principais cuidadores, responsáveis principalmente por oferecer suporte emocional a essa criança. Por muitas vezes, a mãe é quem representa o papel de cuidadora, dedicando-se unicamente aos seus filhos, durante o tempo de adoecimento e/ou internação (BECK; LOPES, 2007).

Para lidar com essa condição, tanto os familiares, quanto os profissionais utilizam diferentes estratégias de enfrentamento para cuidar de crianças com câncer, 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).

Embora a espiritualidade e a religiosidade sejam conceitos diferenciados, 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. A espiritualidade vem se tornando valorizada, principalmente através fonte 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 é uma sensação íntima que se aclama na convicção da vivência de um ser superior, expresso por meios de comportamentos e ações, promovendo a saúde e beneficiando o enfrentamento de doenças e aceitando a condição do fim da vida e estimulando a confiança no amor incondicional de Deus (VALENTE; BACHION; MUNARI, 2004). Deste modo, religiosidade é a extensão na qual uma pessoa confia, segue e pratica uma religião (GERONASSO; COELHO, 2012).

Portanto, as definições de espiritualidade/religiosidade não são consensuais, já que, apesar de existir uma coincidência entre ambos, a última diverge-se pela proposta de um método de adoração/doutrina distinta compartilhada por um grupo (GERONASSO; COELHO, 2012).

Assim, a religiosidade e espiritualidade se estabelecem como estratégias de enfrentamento importante diante de situações consideradas difíceis e que produz um forte impacto na vida do indivíduo, como é o caso do diagnóstico do câncer cujo tratamento é permeado de eventos estressores (FORNAZARI; FERREIRA, 2010).

Alguns profissionais de saúde presenciam em várias ocasiões a ansiedade, medo e o desconforto que as crianças e seus familiares passam diante de circunstâncias em que a saúde e a estabilidade da vida estão ameaçadas. Desta forma, eles buscam oferecer um apoio, cuidado e uma reflexão espiritual, pois acreditam que esse ato permite alcançar o sentido de viver, e confiam que quando esse cuidado espiritual vem acompanhado da sua experiência com a espiritualidade/religiosidade, obtém-se o conforto dos pacientes que pode estar carente desse apoio e cuidado espiritual (SOUZA, 2006).

Vale salientar a importância de uma equipe de saúde multiprofissional para fazer o acompanhamento da saúde da criança, desenvolvendo uma assistência mais especializada, com um plano de cuidados individualizado, bem como acompanhar os resultados do tratamento na saúde da criança (MUTTI, 2011).

A profissão de enfermagem está desde o seu início alicerçada ao conceito do cuidar. Os profissionais desta área buscam desenvolver competências com vista à prestação de cuidados de excelência cientificamente. (PEDRO, 2009).

Neste contexto para ampliar as formas de cuidados, renovar estratégias, discutir maneiras distintas de abordar o assunto com familiares e com as crianças em situação oncológica, faz-se imprescindível quais as produções científicas já divulgadas com essa temática e como esse assunto vem sendo abordado nos periódicos.

Dessa forma, faz-se necessário responder sobre os seguintes questionamentos: Quais as publicações existentes na temática da espiritualidade no câncer infantil? Quais os profissionais que mais se interessam em produzir nesta temática? Quais metodologias utilizadas e os resultados obtidos destas pesquisas?



Fonte: Google Imagens, 2014.

2. JUSTIFICATIVA E APROXIMAÇÃO COM OBJETO DE ESTUDO

O interesse por estudar sobre crianças com câncer surgiu a partir do interesse de conhecer como essas crianças enfrentavam a doença e quais estratégias utilizavam para conseguirem defrontar com as mudanças ocorridas no seu convívio diário, durante uma visita a um Hospital referência em oncologia infantil, pela disciplina de Enfermagem em Oncologia do curso ao qual faço parte. Diante das dificuldades proporcionadas pela doença, a espiritualidade aparece como importante aliada para as crianças enfrentarem os momentos difíceis ocasionados pela doença e um reforço importante para o tratamento.

A importância do tema espiritualidade para o enfrentamento das doenças crônicas, em especial o câncer, foi o ponto de partida para nutrir os interesses pelo presente estudo. A espiritualidade pode agir como reforço psicológico e mecanismo de defesa para o enfrentamento nos momentos difíceis, mostrando a importância da fé e da esperança, proporcionada pela espiritualidade, existentes nas crenças e nos valores dos cuidadores. Além de proporcionar um bem-estar, alívio dos sintomas físico-emocionais, a espiritualidade é elemento importante na superação do sofrimento existencial, que dá essência à vida e que é capaz de despertar sentimentos positivos relacionados à busca pelo sentido do viver.

A espiritualidade promove à saúde um benefício para enfrentar a doença, concebendo aos cuidadores-familiares e profissionais um apoio no enfrentamento da doença. Dessa forma este estudo tende a contribuir para os cuidadores, os profissionais da área da saúde e pessoas envolvidas no processo de cuidar das crianças com câncer, ampliando a visão sobre as pesquisas já desenvolvidas nessa temática, expondo a possibilidade de refletir e discutir sobre a subjetividade do adoecer humano.



Fonte: Google Imagens, 2014.

3. OBJETIVOS

Para o presente estudo elaborou-se os seguintes objetivos:

- Analisar as publicações existentes na temática da espiritualidade no câncer infantil;
- Identificar quais os profissionais que mais se interessam em produzir nesta temática;
- Conhecer as metodologias utilizadas e os resultados obtidos destas pesquisas.



Fonte: Google Imagens, 2014.

4. CAMINHO METODOLÓGICO

4.1 Abordagem e Tipologia do Estudo

O referido estudo se caracteriza dentro de uma abordagem quanti-qualitativa, com tipologia revisão integrativa que visa conhecer o perfil das publicações a respeito da espiritualidade à criança com câncer, como também analisar as contribuições que essas produções trouxeram para o cuidado em saúde.

Segundo Minayo (2010) a abordagem qualitativa é o estudo das crenças, das percepções, das histórias e das opiniões que as pessoas fazem em relação de como vivem, sentem e pensam.

O método quantitativo é caracterizado por procurar identificar os elementos constituintes do objeto estudado, estabelecendo a estrutura e a evolução das relações entre os elementos, e pela quantificação nas modalidades de coleta de informação (LAKATOS; MARCONI, 2008).

A revisão integrativa consiste em um meio que proporciona a construção de uma análise ampla da literatura, de modo analisar, sintetizar e identificar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

De acordo com Ganong (1987), o método de construção da revisão integrativa é constituído de diversas fases. A primeira fase é identificada pela escolha de hipóteses ou questões a serem respondidas, ou seja, a questão norteadora. Na segunda fase, as bases de dados e das pesquisas que irão compor a amostra da revisão são escolhidas. Após essa fase, é realizada a definição dos estudos que irão constituir a amostra de revisão. Nas duas últimas fases do procedimento de construção da revisão integrativa, os resultados são traduzidos e o relatório final é produzido.

4.2 Seleção dos Artigos

A identificação das publicações realizou-se por meio da busca nas seguintes bases de dados indexada no *Scientific Electronic Library On line* (SciELO), *WEB of SCIENCE*. Os descritores selecionados foram extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), tanto em português como em inglês, foram: *criança/children*, *câncer/cancer*, *espiritualidade/spirituality*.

Para o cruzamento dos descritores utilizou-se o termo “AND”. Neste caso, a seleção de periódicos realizou-se com o seguinte cruzamento: *children AND cancer AND spirituality*. Como resultado foram obtidos 72 artigos de forma geral, porém, para que a pesquisa se tornasse mais fidedigna aos objetivos propostos, foram elencados os seguintes critérios de inclusão: artigos *on line*, gratuitos, na íntegra, que fossem coerentes com a temática proposta, publicações de 2003 até 2014, nos idiomas português e inglês. Os artigos que não atenderam a esses critérios foram excluídos.

Após a revisão desses critérios, selecionou-se seguinte forma:

A seleção da *Web of Science* foi realizada com os descritores citados, nos idiomas inglês e português, onde foram encontrados 56 artigos no total. Destes, de acordo com os resumos, foram selecionados apenas 25. No entanto, cinco estavam duplicados, ou seja, já haviam sido citados pela SciELO. Do restante dos 20 artigos, apenas 10 apresentavam texto na íntegra e de forma gratuita para acesso. Finalizando apenas 10 artigos aptos para o estudo.

A pesquisa realizada na base de dados SciELO, apresentou um total de três artigos. Sendo realizada uma nova busca, utilizando apenas com os descritores *children AND spirituality*, onde foram encontrados 15 artigos, e destes, dois foram selecionados de acordo com o resumo. Em seguida, foi realizada uma nova pesquisa com os descritores *spirituality AND cancer*, onde foram encontrados 17 artigos, os mesmos já haviam sido encontrados nas pesquisas acima descritas. Dessa forma, na SciELO, foram encontrados apenas dois novos artigos que não haviam sido citados na *Web of Science*.

No total, com a utilização dos três descritores interrelacionados foram selecionados 12 artigos que abordam sobre câncer, espiritualidade e criança, e que fizeram parte da amostra desta pesquisa.

Conforme Silva, Souza, Carvalho (2010) para extrair os dados dos artigos escolhidos, se faz fundamental a utilização de um instrumento previamente elaborado apto para certificar que a totalidade dos dados relevantes seja extraída, diminuindo o risco de erros na transcrição, certificar precisão na verificação das informações e servir como registro. Os dados devem abranger: definição dos sujeitos, metodologia, tamanho da amostra, mensuração de variáveis, método de análise e conceitos embasadores empregados (ANEXO).

4.3 Análise do Material

O material encontrado foi agrupado primeiramente em tabelas, disposto título e ano de publicação, autores, periódico, objetivos, metodologia utilizada, sujeitos da pesquisa. As

tabelas puderam apresentar um perfil mais detalhado acerca das produções na temática em estudo, e foram discutidos seus principais resultados.

Para a compreensão sobre os principais resultados obtidos nas produções sobre espiritualidade em crianças com câncer, foram construídas cinco categorias que abordaram o principal conteúdo e discussões dispostas nestes periódicos.



Fonte: Google Imagens, 2014.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados a seguir referem-se ao levantamento de artigos do estudo em questão. Após a busca por esse artigos foram encontrados para análise 12, sendo estes distribuídos em tabelas conforme as classificações.

A Tabela 1 descreve os autores, o ano e periódicos dos artigos que compuseram a amostra deste estudo.

Tabela 1: Distribuição dos artigos por autores/ano e qualis do periódico.

ARTIGO	AUTORES	ANO	PERIÓDICO
Concepção dos enfermeiros acerca da capacitação no cuidado à criança com câncer	5 Enfermeiros	2011	Rev. Texto & Contexto Enfermagem A2
Cuidado espiritual: Componente essencial da prática da enfermeira pediátrica na oncologia	3 Enfermeiros	2010	Rev. Acta Paulista de Enfermagem A2
Dimensão espiritual de crianças e adolescentes com câncer: revisão integrativa	2 Enfermeiros	2012	Rev. Acta Paulista de Enfermagem A2
O brincar da criança com câncer no hospital: análise da produção científica	1 Psicólogo	2011	Rev. Estudos de Psicologia A2
Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções de profissionais da saúde	2 Psicólogos	2013	Rev. Psicologia USP A2
Religião e espiritualidade: um olhar de profissionais de saúde	2 Psicólogos e 1 Filósofo	2010	Rev. Latino-Am. Enferma. A1
Cultural and religious considerations in pediatric palliative care	3 Médicos	2013	Rev. Palliative and Supportive Care B2
Symptom management of spiritual suffering in pediatric palliative care	3 Enfermeiros	2012	Rev. Journal of Hospice e Palliative Nursing A2

Religiosity is associated with the use of complementary medical therapies by pediatric oncology patients	7 Médicos	2003	Rev. Journal of Pediatric Hematology/Oncology .A1
A longitudinal, randomized, controlled trial of advance care planning for teens with cancer: anxiety, depression, quality of life, advance directives, spirituality	4 Médicos	2014	Rev. Journal of Adolescent Health A2
Experience of an adolescent living with and dying of cancer	1 Médico	2011	Rev. Arch Pediatr Adolesc Med. A1
Spirituality in childhood cancer care	9 Médicos	2013	Rev. Neuropsychiatric Disease and Treatment A2

FONTE: Web of science; Scielo, 2014.

As publicações encontradas com a temática “câncer infantil e espiritualidade” vêm sendo abordadas principalmente por profissionais médicos, enfermeiros. O interesse por parte dos médicos em investigar sobre o câncer infantil elevou-se após o aumento do número de mortes em crianças nos últimos anos, em virtude desta doença. Segundo Brasil (2011), no ano de 2010 os óbitos por neoplasias em crianças, encontraram-se entre as dez primeiras causas de morte no país, com 2.740 casos registrados. A estimativa para 2012 indicava a ocorrência de cerca 11.530 novos casos de câncer infantil. Este dado corrobora com o fato que artigos encontrados, em sua maioria foram depois do ano de 2010.

Ainda não existe uma causa concreta do câncer em crianças, sendo pouco conhecida, apesar de alguns estudos que possuem embasamento científico, afirmarem de que sejam determinados geneticamente. Os tipos mais frequentes de câncer em crianças são leucemias que consiste na invasão da medula óssea por células anormais, tumores do sistema nervoso central provocando cefaléia, vômito, alterações motoras e de comportamento e paralisia de nervos, e linfomas que decorre de um dano ao DNA de uma célula precursora de um linfócito

que cresce descontroladamente e excessivamente dos linfócitos multiplicando-se sem controle (FERREIRA; BARRETO, 2011).

O interesse da enfermagem pela área da oncologia pediátrica se destaca, pelo fato, do enfermeiro ser o profissional que está diretamente em contato mais prolongado com a criança e sua família, e em virtude do desenvolvimento de cuidados paliativos em enfermagem está em fase de expansão.

Silveira e Zago (2006) afirmam que embora os números de publicações tenham crescidos nos últimos anos, demonstram que as pesquisas nessa temática ainda não estão consolidadas, devido a lacunas na produção do conhecimento e no que concerne a subjetividade do adoecer.

Os psicólogos também se sobressaem em relação a essa temática, pois esse profissional atua prestando assistência à criança, família e equipe de saúde sempre visando ao bem estar da criança. De acordo com Cardoso (2007), o trabalho do psicólogo com a criança doente objetiva através das palavras e das mais variadas formas de comunicação, fazer com que a criança explane suas emoções, fale de seus medos e angústias e com isso possa simbolizar e elaborar da melhor maneira possível a experiência do adoecer.

No universo oncológico infantil apontar ou discutir sobre espiritualidade, refere uma preocupação dos profissionais em buscarem outras estratégias terapêuticas que possam aliviar ou minimizar o sofrimento causado pela doença, tanto na criança, como na família.

A espiritualidade faz parte do momento de enfrentamento da doença crônica na infância e, deste modo deve ser considerado como dimensão do cuidado ofertado pelos profissionais que lidam com esta condição, com a finalidade de proporcionar uma assistência ampliada, isto é, que considera os aspectos físico, emocional, social e espiritual. É considerada um elemento de esperança e, principalmente durante a doença crônica, como o câncer, os pacientes e suas famílias frequentemente encontram conforto e força emocional nas tradições religiosas ou nas crenças espirituais (DAMASCENO; SOUZA; SILVA, 2011).

Observou-se que a maioria dos periódicos encontrados, foram publicados em revistas de qualis A, o que conota uma pesquisa mais estruturada, e resultados mais satisfatórios no âmbito científico.

A Tabela 2 apresenta um panorama das pesquisas realizadas com a temática de espiritualidade no cuidado à criança com câncer, expuseram-se os objetivos, metodologia e os sujeitos dos artigos que foram selecionados. Dessa forma, pode-se visualizar como estão sendo realizadas as pesquisas envolvendo esta temática.

Tabela 2: Arcabouço de construção dos artigos quanto aos: objetivos, metodologias e sujeitos das pesquisas realizadas.

ARTIGO	OBJETIVO	METODOLOGIA	SUJEITO
Concepção dos enfermeiros acerca da capacitação no cuidado à criança com câncer	Identificar a concepção dos enfermeiros que trabalham com oncologia pediátrica acerca da capacitação nessa área e a influência na atuação profissional	Qualitativa, exploratória, com técnica de entrevista semi-estruturada	Enfermeiros
Cuidado espiritual: Componente da prática da enfermeira pediátrica na oncologia	Abordar o cuidado espiritual oferecido pela enfermagem, como parte dos pressupostos para a promoção da saúde de famílias que possuem crianças e adolescentes com câncer	Revisão bibliográfica	Enfermeiros
Dimensão espiritual de crianças e adolescentes com câncer: revisão integrativa	Analisar a produção científica relativa à dimensão espiritual de crianças e adolescentes com câncer	Revisão integrativa da literatura	Crianças e adolescentes
O brincar da criança com câncer no hospital: análise da produção científica	Analisar a produção científica nacional e internacional acerca do brincar da criança com câncer no hospital	Revisão bibliográfica	Crianças
Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções de profissionais da	Conhecer, analisar e compreender as concepções de profissionais da saúde acerca da associação entre religiosidade, espiritualidade	Quanti-qualitativo, descritivo e exploratório	Médicos, nutricionistas, psicólogos e outros profissionais

saúde	e saúde em oncologia		de saúde
Religião e espiritualidade: um olhar de profissionais de saúde	Compreender como os profissionais de saúde percebem a religiosidade e a espiritualidade de seus pacientes com câncer, e como esses profissionais vivenciam sua própria espiritualidade	Qualitativo-descriptivo, através de levantamento bibliográfico	Médico, dentista, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, psicólogo
Cultural and religious considerations in pediatric palliative care	Explorar a cultura e rever a forma como a religião e formas de cuidados paliativos pediátricos.	Pesquisa bibliográfica	Crianças
Symptom management of spiritual suffering in pediatric palliative care	Destacar o papel da enfermagem na avaliação e gestão de sintomas de sofrimento espiritual em crianças que vivem em condições de risco de vida	Estudo de caso	Adolescente, enfermeiro
Religiosity is associated with the use of complementary medical therapies by pediatric oncology patients	Avaliar a prevalência e os tipos de terapias da medicina complementar e alternativa em pacientes oncológicos pediátricos, e investigar os fatores associados ao uso da medicina complementar e alternativa	Quanti-qualitativa	Crianças
A longitudinal, randomized, controlled trial of advance care planning for teens with cancer:	Testar a viabilidade, aceitação e segurança de um planejamento da assistência pediátrica de antecedência intervenção, o planejamento antecipado centrado no	Estudo randomizado	Adolescentes

anxiety, depression, quality of life, advance directives, spirituality	cuidado a família de adolescentes com câncer		
Experience of an adolescent living with and dying of cancer	Fornecer uma descrição unificada da experiência de vida de um adolescente morrendo de câncer	Estudo de caso, método fenomenológico	Adolescente
Spirituality in childhood cancer care	Analisar a influência da espiritualidade no tratamento do câncer infantil, envolvendo aspectos biopsicossociais da criança, da família e da equipe de saúde voltado para a doença	Revisão não sistemizada da literatura	Crianças

FONTE: Web of science, Scielo, 2014.

Ao analisar o conteúdo das publicações encontradas, classificaram os artigos em quatro tipos, de acordo com o objetivo: a) objetivos que tenham como finalidade abordar sobre a espiritualidade como estratégia de enfrentamento; b) experiência de vida; c) planejamento de ações e cuidados; d) atuação profissional referente a espiritualidade e ao câncer infantil.

Foram encontrados dois objetivos que abordavam espiritualidade como estratégia de enfrentamento, um objetivo que relatava a experiência de vida, três objetivos que tinham como enfoque o planejamento de ações e cuidados, e por último cinco objetivos que ressaltaram sobre a atuação profissional referente a espiritualidade e ao câncer infantil.

Com relação ao percurso metodológico escolhido para cada estudo, observou-se que há uma predominância por estudos qualitativos, com nove publicações referentes a esta abordagem. De acordo Minayo (2010), os estudos qualitativos trabalham com o sujeito humano, abordando suas histórias, suas opiniões, conhecendo suas percepções, e o modo como vivem, sentem e pensam. Esse tipo de estudo permite você identificar e apreender as falas dos sujeitos consegue captar mais as emoções, seus sentimentos e é mais subjetivo.

Sendo a espiritualidade uma vivência puramente subjetiva, os estudos qualitativos permitem uma maior compreensão acerca do objeto de estudo.

Ao analisar a Tabela 2, percebe-se que em relação aos objetivos a principal preocupação foi a respeito da atuação profissional junto a crianças com câncer e de como abordar e discutir a espiritualidade.

Atuar com crianças com câncer é sempre um desafio devido à complexidade da situação. Exige o trabalho de diferentes profissionais, seja psicólogo, enfermeiro, médico, os quais devem sempre trabalhar juntos com o paciente e a família. Essa doença na maioria das vezes significa uma ameaça à vida, atinge cada pessoa envolvida em seu contexto biopsicossocial, mas, igualmente, nos aspectos espirituais. Logo, a assistência precisa envolver as dimensões afetiva/emocional, psicossocial e espiritual desse paciente e dos cuidadores seja eles familiares e/ou profissionais de saúde (ESPÍNDULA; VALLE; BELLO, 2010).

O laço que une enfermagem e espiritualidade é muito antigo, a enfermagem vem se preocupando com a espiritualidade no cuidado à saúde desde da época de Florence Nightingale. Ela fazia visitas aos doentes em fase terminal ou aos gravemente feridos, oferecendo atenção, lendo-lhes trechos da bíblia, ou trazendo-lhes conforto em suas palavras em suas visitas à noite (SÁ; PERREIRA, 2007).

Para Florence Nightingale, precursora da enfermagem profissional, o indivíduo é o centro das ações de enfermagem, por meio dos cuidados integrais. Portanto, torna-se fundamental que o enfermeiro ofereça um cuidado de forma holística, abordando a espiritualidade, na prática assistencial (SANTOS; GUIMARÃES, 2011).

De acordo com Caldeira (2009) os cuidados de enfermagem caracterizam-se na relação entre pessoas. Para ser enfermeiro não basta somente conhecer e dominar as técnicas e os tratamentos, é fundamental conhecer a essência da pessoa humana. Este é um desafio diário e constante no trabalho de quem cuida, pois é neste campo do saber que encontra-se a individualidade e complexidade de cada pessoa. O enfermeiro tem a oportunidade de identificar as necessidades espirituais e religiosas e intervir graças à natureza da proximidade e continuidade da relação que estabelece com os pacientes.

Com o passar dos tempos, a enfermagem foi mudando seu pensamento em relação à dimensão espiritual, passando de uma tendência de ver a espiritualidade ligada à religião para reflexões de caráter ético, bioético, filosófico e a tentativa de entender os fenômenos da espiritualidade dos pacientes como também do próprio enfermeiro (SÁ; PERREIRA, 2007).

Nunca se falou tanto em ciência e espiritualidade como nos dias atuais. A espiritualidade é um marco para a nova era, especialmente a partir do instante em que as crenças e práticas espirituais têm apresentado ser de forte impacto no auxílio para enfrentamento nas mais variadas situações de desequilíbrio na saúde das pessoas, preparando para a morte e, até mesmo, nas relações interpessoais dos profissionais de saúde (PENHA; SILVA, 2012).

Como foi destacado na Tabela 2, as crianças/adolescentes foram os participantes em destaques nas pesquisas realizadas. O câncer quando acomete uma criança causa um grande impacto em sua vida e da sua família, causando sofrimento, angústia e medo. E para conseguir minimizar os problemas e as dificuldades que a doença acarreta, a criança e sua família utilizam como suporte as estratégias de enfrentamento. Dentre as estratégias, a espiritualidade é uma das mais utilizadas por acreditarem em sua influência positiva sobre o bem-estar.

Conhecer essas estratégias pode ser um caminho para proporcionar melhor qualidade de vida a esses pacientes e por esse motivo algumas famílias consideram a espiritualidade uma opção de modalidade de tratamento para o câncer infantil. Os pais das crianças com doença crônica, como o câncer, reagem diante dessas situações de diferentes maneiras, com ansiedade, angústia e tristeza. A vivência com essa situação leva as famílias a aceitarem e a reconduzirem suas vidas, apegando-se a suas crenças, religiões e filosofias de vida, fazendo da espiritualidade um aporte que contribui para fortalecer a família (DAMASCENO; SOUZA; SILVA, 2011).

Por isso a necessidade em abordar a espiritualidade em crianças com câncer, uma vez que a mesma pode ser entendida como algo intangível, que dá sentido à vida e que é capaz de causar sentimentos positivos associados à busca pelo sentido do viver, não apenas vinculada a um ser superior, mas fazendo parte também de uma consciência universal e da compreensão nas limitações da existência (COSTA, 2013).

Diante da análise dos conteúdos dos artigos revisados, emergiram cinco categorias para melhor compreensão sobre a temática: Espiritualidade como estratégia de enfrentamento; Espiritualidade como cuidado paliativo; Espiritualidade e práticas não alopáticas; O cuidado espiritual no contexto das ações de enfermagem; O sofrimento espiritual.

Espiritualidade como estratégia de enfrentamento

Diante da leitura na íntegra dos artigos, foram encontrados quatro artigos que tinham como foco a discussão da espiritualidade como estratégia de enfrentamento.

De acordo com Espinha e Lima (2012) o cuidado espiritual pode refletir como estratégia de enfrentamento fundamental no percorrer da doença, permitindo a busca do verdadeiro significado da vida dos pacientes, além de apresentar os elementos da experiência da doença, desde o diagnóstico, sofrimento e morte.

Para os autores Espíndula, Valle e Bello (2010) a espiritualidade e a religiosidade se fundem no sentido de enfrentar o sofrimento. Neste aspecto os mesmos propõem que, a fé religiosa pode ser a melhor solução para encarar a situação de adoecimento e que os profissionais de saúde devem ficar atentos às crenças religiosas de seus pacientes, ou seja, distinguir qual a sua dimensão espiritual, na medida em que essa lhe traz estímulo, coragem e esperança para enfrentar a própria doença. Afirmam que a religião é vivenciada pelos profissionais como dimensão mais humana e verdadeira de si mesmos e idealizam suas vivências como um período espiritualmente intenso e de crescimento pessoal.

Gobatto e Araújo (2013) corroboram com os autores citados, ao revelarem que quando uma pessoa utiliza a religião/espiritualidade ou a fé como estratégia de enfrentamento para superar as consequências da doença, sente-se mais segurança e com sentimentos de conforto, conexão com os outros e crença no sentido da vida.

Nesse sentido, acredita-se que a espiritualidade age como uma força determinante que ajuda os pacientes pediátricos e seus familiares no enfrentamento do câncer, além de ser considerada uma fonte de conforto e de esperança, auxiliando para uma melhor aceitação de sua condição crônica (LIMA et al, 2013).

Espiritualidade como cuidado paliativo

A Espiritualidade como uma forma de cuidado paliativo, foi abordada por dois dos artigos selecionados, trazendo resultados interessantes não só na assistência à criança, como também no suporte emocional dos pais.

Os cuidados paliativos encontram-se atualmente no contexto de um sistema de modificações de prestação de cuidados de saúde em que a morte é vivenciada. A qualidade espiritual da vida é outro aspecto fundamental dos cuidados paliativos de crianças com câncer, pois ser diagnosticado com uma doença limitante de vida pode inspirar reflexões sobre a morte e a espiritualidade (LYON et al, 2014).

Wiener et al (2013) referem que os pais das crianças que recebem cuidados paliativos têm percebido que a fé é de extrema importância para seus esforços para oferecer orientação, dar sentido a sua situação, dar permissão ao redor da decisão tomada do final da vida, e para melhor lidar com a situação. Os cuidados paliativos regem o conhecimento e o respeito dos sistemas de valores individuais, estrutura familiar, crenças, origem étnica, religião, e normas culturais, assim como as práticas culturais do grupo. O significado e desígnio procurado tanto na vida como na morte, incluindo rituais e costumes, pode ser anexado a uma configuração distinta desejada para os cuidados de fim de vida.

Para Peres e colaboradores (2007) a transcendência de nossa vivência torna-se a essência de nossa vida à medida que esta se aproxima do seu fim. Transcender é buscar significado, e a espiritualidade é o caminho. Aceitar o movimento de transcendência no momento da existência humana é uma das bases dos cuidados paliativos. O cuidado paliativo é o modo de como a assistência envolve as dimensões do ser humano além das dimensões emocional e física como escolha dos cuidados ofertados, distinguindo a espiritualidade como fonte de grande bem-estar e de qualidade de vida ao se aproximar a morte. No entanto, é fundamental compreender que, antes da criança em fase final de vida se adaptar as suas necessidades espirituais, ela necessita ter seus desconfortos físicos bem aliviados e controlados.

Além dos cuidados paliativos, a espiritualidade se mostra também relacionada a outros recursos terapêuticos, que possam minimizar as dores e angústias das crianças e pais frente ao adoecimento. Nesse sentido, elaborou-se a categoria seguinte:

Espiritualidade e práticas não alopáticas

Foram encontrados dois artigos que relacionam a espiritualidade a as práticas não alopáticas. O primeiro relata sobre a cura pela fé, apresentada no artigo como prática não alopática e o segundo ele discute sobre o brincar como estratégia terapêutica que possibilita a criança exercer a espiritualidade de forma lúdica.

No artigo produzido por McCurdy e colaboradores (2003), os recursos terapêuticos utilizados no cuidado a criança com câncer, vão desde as terapias de vitaminas/minerais, massagens, técnicas de relaxamento, ervas medicinais e à cura pela fé. Esta última vem sendo a mais frequentemente utilizada. O artigo ainda revela que as crianças pertencentes a famílias muito religiosas são mais predispostas a utilizar práticas não alopáticas. A religiosidade é vista por essas famílias como um componente fundamental da saúde geral, e que o bem-estar

espiritual é apontado como mais importante do que bem-estar físico. Quando a pessoa se depara diante de uma situação desesperadora, em que a morte é revelada como episódio inevitável, a crença na existência do ser superior é confirmada e a busca pela efetivação do poder da fé é vista como o último e o maior recurso acessível de que o ser humano dispõe para modificar a situação.

No que diz respeito às atividades lúdicas, como o brincar, um artigo refere que é um recurso que possibilita a criança explicar suas vivências, amenizar os efeitos do processo de hospitalização, recompor as experiências traumáticas e fortalecer os vínculos afetivos. O uso do brinquedo terapêutico permite averiguar as perdas simbólicas, a experiência diante dos procedimentos técnicos utilizados no tratamento e os significados relacionados à morte. Foi possível identificar no resultado deste periódico, que durante as brincadeiras, as crianças com câncer relacionavam a situação de morte ao tratamento quimioterápico e a queda de cabelo. Além disso, evidenciou que ao brincar, a criança aumentou a espontaneidade e a interação social, comprovando os efeitos positivos dos projetos lúdicos na qualidade de vida da criança e sua família (AZEVEDO, 2011)

Para Casarin, Heck e Schwartz (2005) as práticas não alopáticas, apontadas pelo uso de estratégias não convencionais usadas na medicina alopata, consta numa maneira da busca pela cura. O seu uso concede a criança, assim como a seus familiares, se envolver mais ativamente e explicar autonomia em relação à superação da doença.

O cuidado espiritual no contexto das ações de enfermagem.

Foram encontrados três artigos que tratavam sobre o cuidado espiritual no contexto das ações de enfermagem.

Amador et al (2011) afirmam que ainda é escasso e limitado o ensino da oncologia nos Cursos de Graduação em Enfermagem, o que dificulta a atuação dos profissionais nessa área e de ofertar um cuidado ampliado à criança acometida de câncer. Não é a prática assistencial tecnicista que deseja-se dos enfermeiros cuidadores de crianças com câncer, nem tampouco a adequação instrumental ao mercado de trabalho do mundo capitalista. E sim o conhecimento que ganha significado para quem atua, e por meio desse processo, de caráter permanente, que serão instituídas as estratégias e intervenções para melhorar o cuidado de enfermagem. Pois a criança com câncer traz consigo o distanciamento da escola e da família, podendo aumentar a falta de apoio psicológico, as dificuldades sociais, a rede social fragilizada. Esses aspectos

precisam se discutidos com toda a equipe para elaborar estratégias de enfrentamento para essa criança e aos que o cercam.

Para Nascimento et al (2010) a prática do enfermeiro é influenciada pelas suas experiências, desde o início de sua formação. Deste modo, é fundamental a inserção de temas voltados à dimensão espiritual das pessoas nos currículos de graduação. Entretanto, embora a importância da inserção da temática cuidado espiritual na formação de enfermeiros há indícios de que os mesmos ignoram a avaliação espiritual e têm dificuldade para integrar esse cuidado no âmbito da sua prática.

Gobatto e Araújo (2013) dizem que os estudantes e profissionais da área da saúde precisariam receber alguma qualificação na graduação sobre religiosidade/espiritualidade. Essa carência de habilidade e treinamento, assim como o receio de entusiasmar as crenças dos pacientes, cria um obstáculo que é perceptível pelos próprios profissionais, prejudicando assim a abordagem da religiosidade/espiritualidade nos atendimentos.

Corroborando com os autores supracitados, Nascimento e colaboradores (2010) afirmam que a fé é fonte de conforto e considerada como natureza extremamente pessoal. Relatam que o enfermeiro pode auxiliar a promover as práticas espirituais dos pais, fazendo orações e preces junto com eles, se essa prática permitir que se sintam à vontade. Além de ser fundamental que o enfermeiro reconheça o valor da espiritualidade e da fé no cuidado à criança e a sua família.

De acordo com Vasques, Bouso e Castillo (2011) a doença e a hospitalização, trazem várias fontes de sofrimento à criança, e o enfermeiro deve ter a sensibilidade ao cuidar desse paciente que sofre. E para aliviar e entender o sofrimento, para profissional de enfermagem é imprescindível conhecer sobre a experiência de sofrimento, necessidades e respostas daqueles que sofrem. Desse modo, torna-se primordial a ampliação do conhecimento e a compreensão sobre os sentimentos da criança, sobre seu modo de pensar e o significado de sua experiência.

O sofrimento espiritual

Embora a grande maioria dos periódicos investigados relatem a espiritualidade com uma conotação positiva, foi encontrado apenas um artigo, que discute a respeito do sofrimento espiritual vivenciado pelas crianças e adolescentes com câncer.

Foster, Bell e Gilmer (2012) afirmam que sofrimento espiritual pode se apresentar como falta de sentido, desesperança, tristeza para perda de futuro, preocupar-se em ser esquecido, ou preocupação para os entes queridos que poderão deixar para trás. Que a

espiritualidade é um caminho progressivo para crianças que vivem em condições de risco de vida. Enquanto algumas crianças com doenças terminais podem vivenciar o crescimento espiritual durante sua doença e morte, outros podem experimentar sofrimento espiritual.

Lima et al (2013) acredita que o sofrimento muitas vezes se torna uma parte da rotina das crianças com cânceres e de suas famílias. O impacto da incerteza para a família contempla nos momentos de confusão, desespero, preocupação, cansaço, desânimo, que são peculiares ao sofrimento sobre a batalha contra o câncer.

Para Pimenta (2010) sofrimento espiritual é compreendido como escassez ou perda de sentido para a realidade, daquilo que motiva a viver, fazendo-se repercutir, por sua vez, na relação consigo mesmo, ou outra entidade transcendente. Relatam ainda que para atuar sobre esta dimensão do sofrimento é essencial ter definido o significado desta etapa na vida das pessoas que a vivenciam. Existem pontos comuns a todos os seres humanos que precisam ser respeitados como o seu sofrimento, vivência, crenças, culturas e personalidade.

Diante dos resultados demonstrados nos artigos selecionados, é fundamental que os profissionais de saúde estejam atentos as dimensões espirituais, inclusive solicitando a colaboração de representantes religiosos ou de profissionais especializados nestas questões para o manejo clínico das crianças e apoio a famílias.



Fonte: Google Imagens, 2014.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer, por si só, provoca desafios à criança e sua família. Nesse estudo, compreende-se os significados de espiritualidade no enfrentamento ao câncer. Observou-se que a espiritualidade é entendida como uma estratégia de enfrentamento, que dá sentido à vida e que é capaz de causar sentimentos positivos associados à busca pelo sentido do viver, além de ser considerada como fonte de esperança e conforto e que tem colaborado na melhor aceitação da condição crônica da criança e da sua família. Mas apesar da maior parte dos periódicos pesquisados relataram a espiritualidade com um sentido positivo, identificou-se em menor proporção os efeitos negativos, que ressaltavam o sofrimento espiritual vivenciado pelas crianças e adolescentes com câncer.

É possível identificar que os profissionais da área da saúde se destacam em relação às publicações, isso ocorre devido a esses atores sociais estarem em contato direto e por tempo prolongado a essas crianças com câncer e também por o número de morte por essa patologia ter aumentado nos últimos anos.

Contudo, devido ao número reduzido de trabalhos que nos direcionam aos caminhos da abordagem da espiritualidade, verificou-se que para alcançar o entendimento completo, novos estudos que busquem compreender a espiritualidade na experiência do câncer infantil precisam ser desenvolvidos. Para que assim, os profissionais da saúde possam se aperfeiçoar no sentido de identificar a ocasião certa para intervir e proporcionar à família estratégias que abranjam o cuidado espiritual, fornecendo à criança um cuidado integral e mais humanizado.

Diante disto, é imprescindível fomentar o conhecimento de profissionais de saúde, principalmente enfermeiros ainda na graduação, para que ele possa entender o significado da espiritualidade para o indivíduo e lidar na prática clínica.

Deste modo, espera-se que este estudo possa contribuir de maneira significativa para um maior conhecimento sobre a espiritualidade como sendo uma estratégia de enfrentamento positiva tanto para as crianças, como para os familiares e para os profissionais. Espera-se também que este estudo possa estimular o anseio de novas pesquisas não só em relação à espiritualidade, como também à reflexão individual sobre o assunto, com o propósito de associar a qualidade de vida dos pacientes com doenças oncológicas sem perspectivas terapêuticas de cura.

Por isso é fundamental o convívio do paciente, da equipe multiprofissional e a família, no processo de cuidar, inserindo, a maneira como é transmitida a notícia, a clareza com que é abordado o assunto, a abertura conferida para se falar sobre sofrimento, dúvidas e sentimentos.



Fonte: Google Imagens, 2014.

REFERÊNCIAS

AMADOR, D. D. Concepções dos enfermeiros acerca da capacitação no cuidado à criança com câncer. **Revista Texto Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 94-101, jan/mar, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n1/11.pdf>> Acesso em: 19 jul. 2014.

AZEVEDO, A. V. S. O brincar da criança com câncer no hospital: análise da produção científica. **Revista Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 28, n. 4, p. 565-572, out/dez, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2011000400015&script=sci_arttext> Acesso em: 10 mai. 2014.

BECK, A. R. M.; LOPES, M. H. B. M. Tensão devido ao papel de cuidador entre cuidadores de crianças com câncer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, p. 513-518, set/out, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000500006&script=sci_arttext> Acesso em: 20 nov. 2013.

BENKO, M. A.; SILVA, M. J. P. Pensando a espiritualidade no ensino de graduação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 4, n. 1, p. 71-85, Janeiro, 1996. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11691996000100007&script=sci_abstract&lng=pt> Acesso em: 15 jul. 2014.

BRASIL, Ministério da saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA) José de Alencar Gomes da Silva. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, p.118, 2011. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home>> Acesso em: 19 nov. 2013.

CALDEIRA, S. Cuidado espiritual – rezar com intervenção de enfermagem. **Cuida Arte Enfermagem**, Lisboa, v. 3, p. 157-164, jul/dez, 2011. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=20554&indexSearch=ID>> Acesso em: 08 abr. 2014.

CARDOSO, F. T. Câncer infantil: aspectos emocionais e atuação do psicólogo. **Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 01-28, jan/jun, 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582007000100004&script=sci_arttext> Acesso em: 10 nov. 2013.

CASARIN, S. T.; HECK, R. M.; SCHWARTZ, E. O uso de práticas terapêuticas alternativas, sob a ótica do paciente oncológico e sua família. **Revista Fam. Saúde Desenv**, Curitiba, v. 7, n. 1, p. 24-31, jan/abr, 2005. Disponível em: <[http://C:/Users/Cliente/Downloads/8050-23043-1-PB%20\(2\).pdf](http://C:/Users/Cliente/Downloads/8050-23043-1-PB%20(2).pdf)> Acesso em: 18 ago. 2014.

COSTA, R. X. A espiritualidade diante do entrelaçar da vida e da concepção sobre a morte. **Revista Paralellus**, Recife, v.4, n.8, p.209-220, jul/dez, 2013. Disponível em: <<http://www.unicap.br/ojs-2.3.4/index.php/paralellus/article/view/262>> Acesso em: 14 jul. 2014.

DAMASCENO, S. S.; SOUZA, L. C.; SILVA, K. L. A espiritualidade no enfrentamento da condição crônica na infância. **16º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem**, Campo Grande, p. 536-539, 2011. Disponível em:

<<http://www.abeneventos.com.br/16senpe/senpe-trabalhos/files/0118.pdf>> Acesso em: 13 nov. 2013.

ESPINDULA, J. A.; VALLE, R. M.; BELLO, A. A. Religião e espiritualidade: um olhar de profissionais de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Minas Gerais, v.18, n. 6, p. 8, Nov/dez, 2010. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rlae/article/viewFile/4279/5429>> Acesso em: 10 jul. 2014.

ESPINHA, D. C. M.; LIMA, R. A. G. Dimensão espiritual de crianças e adolescentes com câncer: revisão integrativa. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 161-165, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002012000800025&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em: 17 jul. 2014.

FERREIRA, J. C. M.; BARRETO, J. **Cuidado de enfermagem em quimioterapia**, 2011. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Campos de Andrade, Curitiba, 2011, 21 f. Disponível em: <<http://www.corenpr.org.br/artigos/tccjana.pdf>> Acesso em: 18 nov. 2013.

FORNAZARI, S. A.; FERREIRA, R. E. R. Religiosidade/espiritualidade em pacientes oncológicos: qualidade de vida e saúde. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 26, n. 2, p. 265-272, abr/jun, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722010000200008> Acesso em: 19 jul. 2014.

FOSTER, T. L.; BELL, C. J.; GIMER, M. J. Symptom management of spiritual suffering pediatric palliative care. **Revista Journal of Hospice & Palliative Nursing**, v. 14, n. 2, mar/abr, 2012. Disponível em: <http://www.nursingcenter.com/lnc/journalarticle?Article_ID=1316898> Acesso em: 18 jul. 2014.

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing research. **Res Nurs Health**, v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000200001> Acesso em: 5 set. 2014.

GERONASSO, M. C. H.; COELHO, D. A influência da religiosidade/espiritualidade na qualidade de vida das pessoas com câncer. **Revista Interdisciplinar Saúde e Meio Ambiente**, v. 1, n. 1, p. 173-187, jun, 2012. Disponível em: <<http://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/227>> Acesso em: 19 nov. 2013.

GOBATTO, C. A.; ARAUJO, T. C. C. F. Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções dos profissionais de saúde. **Revista Psicologia USP**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 11-34, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-65642013000100002&script=sci_arttext> Acesso em: 21 jul. 2014.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia científica**. 5 ed. - São Paulo : Atlas 2008.

LIMA, N. N. R. et al. Spirituality in childhood cancer care, **Revista Neuropsychiatric Disease and Treatment**, v. 9, p. 1539-1544, 2013. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3797236/>> Acesso em: 25 jul. 2014.

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

Disponível em: <http://www.cadernosdesaude.org/menu/docs/C_Saude_4.2_Cuidar.pdf>
Acesso em: 26 jul. 2014.

LYON, M. E. et al. A longitudinal, randomized, controlled trial of advance care planning for teens with cancer: anxiety, depression, quality of life, advance directives, spirituality. **Revista Journal of Adolescent Health**, v. 54, p. 710-717, 2014. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24411819>> Acesso em: 26 jul. 2014.

MCCURDY, E. A. et al. Religiosity is associated with the use of complementary medical therapies by pediatric oncology patients. **Revista Journal of Pediatric Hematology/Oncology**, v. 25, n. 2, 2003.

Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12571463>> Acesso em: 27 jul. 2014.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em saúde**. 12^a ed. São Paulo: hucitec, p. 57, 2010.

MUTTI, C. F. **Ser profissional de enfermagem que cuida da criança que tem doença oncológica avançada que não responde mais aos tratamentos curativos**. 2011. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2011, 135 f. Disponível em: <<http://coral.ufsm.br/ppgenf/DISSERTACAO%20CINTIA%20F%20MUTTI.pdf>> Acesso em: 5 mai. 2014.

NASCIMENTO, L. C.; ROCHA, S. M. M.; HAYES, V. H.; LIMA, R. A. G. Crianças com Câncer e suas Famílias. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 39, p. 469-474, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/13.pdf>> Acesso em: 7 mai. 2014.

NASCIMENTO, L. C.; OLIVEIRA, F. C. S.; MORENO, M. F.; SILVA, F. M. Cuidado espiritual: componente essencial da prática da enfermeira pediátrica na oncologia. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, p. 437-440, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n3/v23n3a21>> Acesso em: 7 mai. 2014.

PEDRO, J. J. B. **Parceiros no cuidar: a perspectiva do enfermeiro no cuidar com a família, a criança com doença crônica**. 2009. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto, Porto, 2009, 179 f. Disponível em: <<http://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/20171/2/Dissertao%20de%20Mestrado%20de%20Joo%20Pedro.pdf>> Acesso em: 8 mai. 2014.

PENHA, R. M. SILVA, M. J. P. Significado de espiritualidade para a enfermagem em cuidados intensivos. **Revista Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 260-268, abr/jun, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072012000200002&script=sci_arttext> Acesso em: 8 mai. 2014.

PERES, M. F. P. et al. A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. **Revista Psiquiátrica Clínica**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 82-87, 2007. Disponível em: <<http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol34/s1/82.html>> Acesso em: 20 ago. 2014.

PIMENTA, S. M. M. **A enfermagem e o sofrimento espiritual do doente em fase terminal**. 2010. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto, 2010, 244 f. Disponível em: <<http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/56031/2/Trabalho%20de%20Projecto%20de%20Srgio%20Miguel%20Magalhes%20Pimenta%20%20Me.pdf>> Acesso em: 20 ago. 2014.

SÁ, A.C.; PERREIRA, L. L. Espiritualidade na enfermagem brasileira: retrospectiva histórica. **Revista O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 222-227, abr/jun, 2007. Disponível em: <http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/53/10_Espiritual_enfermagem.pdf> Acesso em: 21 ago. 2014.

SANTOS, A. N.; GUIMARÃES, D. D. **Espiritualidade, saúde e o cuidado de enfermagem**, 2011. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, Vitória, 2011, 49 f. Disponível em: <<http://www.catolica-es.edu.br/fotos/files/ESPIRITUALIDADE,%20SAUDE%20E%20O%20CUIDADO%20DE%20ENFERMAGEM.pdf>> Acesso em: 5 ago. 2014.

SILVEIRA, C. S.; ZAGO, M. M. F. Pesquisa brasileira em enfermagem oncológica: revisão integrativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 614-619, jul/ago, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a21.pdf>> Acesso em: 8 ago. 2014.

SOUZA, J. R. **A dimensão espiritual no cuidado de enfermagem: vivência do estudante de graduação**. 2006. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2006, 75 f. Disponível em: <<http://www.ppgenf.ufpr.br/Disserta%C3%A7%C3%A3oJaneiSouza.pdf>> Acesso em: 9 ago. 2014.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Revista Einstein**, São Paulo, v. 8 n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <http://astresmetodologias.com/material/O_que_e_RIL.pdf> Acesso em: 9 ago. 2014.

VALENTE, N. M. L. M.; BACHION, M. M.; MUNARI, D. B. A religiosidade dos idosos: significados, relevância e operacionalização na percepção dos profissionais de saúde. **Revista de enfermagem**, Rio de Janeiro, v.12, p. 11-17, 2004. Disponível em: <<http://scielo.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=14649&indexSearch=ID>> Acesso em: 19 ago. 2014.

VASQUES, R. C. Y.; BOUSSO, R. S.; CASTILLO, A. M. C. M. A experiência de sofrimento: histórias narradas pela criança hospitalizada. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 45, p. 122-129, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000100017> Acesso em: 26 ago. 2014.

WIENER, L. et al. Cultural and religious considerations in pediatric palliative care. **Revista Palliative and Supportive Care**, v. 11, p. 47-67, 2013. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22617619>> Acesso em: 22 ago. 2014.



Fonte: Google Imagens, 2014.

Instrumento para coleta de dados**A. IDENTIFICAÇÃO**

Título do artigo:

Título do periódico:

Autor (1)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (2)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (3)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (4)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (5)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

Autor (6)

Nome:

Local de Trabalho

Graduação:

País: _____

Idioma: _____

Ano de publicação: _____

B. INSTITUIÇÃO SEDE DO ESTUDO.

Hospital ()

Universidade ()

Centro de pesquisa ()

Instituição única ()

Pesquisa multicêntrica ()

Outras instituições ()

Não identifica o local ()

C. TIPO DE PUBLICAÇÃO.

Publicação de enfermagem ()

Publicação médica ()

Publicação de outra área da saúde ()

Qual? _____

D. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

1. Tipo de publicação

1.1 Pesquisa

() Abordagem quantitativa

() Delineamento experimental

() Delineamento quase-experimental

() Delineamento não-experimental

() Abordagem qualitativa

1.2 Não pesquisa

() Revisão de literatura

() Relato de experiência

() Outras _____

2. Objetivo ou questão de investigação:

3. Amostra

3.1 Seleção

 Randômica Conveniência Outra _____

3.2 Tamanho (n)

 Inicial _____ Final _____

3.3 Características

Idade _____

Sexo: M () F ()

Raça _____

Diagnóstico _____

Tipo de cirurgia _____

3.4 Critérios de inclusão/exclusão dos

sujeitos _____

4. Tratamento dos dados:

5. Intervenções realizadas

5.1 Variável independente _____

5.2 Variável dependente _____

5.3 Grupo controle: sim () não ()

5.4 Instrumento de medida: sim () não ()

5.5 Duração do estudo _____

5.6 Métodos empregados para mensuração da
intervenção _____

6. Resultados:

7. Análise

7.1 Tratamento estatístico _____

7.2 Nível de significância _____

8. Implicações

8.1 As conclusões são justificadas com base nos resultados?

8.2 Quais são as recomendações dos autores?

9. Nível de evidência

() Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados;

() Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental;

() Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais;

() Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa;

() Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência;

() Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas.

E. Avaliação do rigor metodológico

Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participante):

Critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados:

Identificação de limitações ou vieses: