



ISSN: 1981-8963

ARTIGO ORIGINAL

SPIRITUALITY AND LIVING WITH CANCER IN THE PROCESS OF DYING
A ESPIRITUALIDADE E O VIVER COM CÂNCER NO PROCESSO DE MORRER
LA ESPIRITUALIDAD Y EL VIVIR CON CÁNCER EN EL PROCESO DE MORIR

Renata de Lima Tarouco¹, Rosani Manfrin Muniz², Sílvia Regina Lopes Guimaraes³, Isabel Cristina Arrieira⁴, Nataniele Campos⁵, Andréia Burille⁶

ABSTRACT

Objective: identifying if the spirituality helps the oncologic patients in their terminality process. **Methodology:** this is about an exploratory and descriptive study, from qualitative approach, performed five patient that were in palliative treatment for the program of oncologic internment home at a small ville in south from Rio Grande do Sul, Brasil. Data were collected from April to May 2008, by interviews recorded using a semistructured script. This study was approved by the Committee of Ethics in Research of the Hospital Santa Casa (009/2008). **Results:** data analysis revealed the knowledge of a terminal disease, with the perception of this and the terrain and divine senses for the cancer diagnosis; spirituality in the process of dying, in their internal and external aspects. **Conclusion:** it was considered that the study just made possible understand that the spirituality helps these people in their terminality process; also to propitiate the professional nurse a glance humanized for the spirituality of the oncologic patient. **Descriptors:** neoplasia; spirituality; terminal patient; nursing.

RESUMO

Objetivo: identificar se a espiritualidade ajuda os pacientes oncológicos em sua terminalidade. **Metodologia:** estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa, com cinco pacientes que estavam em tratamento paliativo pelo programa de internação domiciliar oncológico, em um município no sul do Rio Grande do Sul, Brasil. A coleta de dados ocorreu de abril a maio de 2008, por meio de entrevistas gravadas com roteiro semiestruturado. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Santa Casa (009/2008). **Resultados:** a análise dos dados revelou o conhecimento de uma doença terminal, com a percepção desta com os sentidos terreno e divino para o diagnóstico de câncer; a espiritualidade no processo de morrer, em seus aspectos internos e externos. **Conclusões:** considera-se que o estudo possibilitou compreender que a espiritualidade auxilia estas pessoas na sua terminalidade; também, propiciou ao enfermeiro um olhar humanizado para a espiritualidade do paciente oncológico. **Descritores:** neoplasia; espiritualidade; doente terminal; enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: determinar si la espiritualidad ayuda a los pacientes con cáncer en su terminación. **Metodología:** estudio exploratorio y descriptivo, con un enfoque cualitativo, con cinco pacientes que fueron tratados por el programa de hospitalización domiciliar paliativa para el cáncer en un municipio en el sur de Rio Grande do Sul, Brasil. La recogida de datos fue producida entre abril y mayo de 2008 a través de entrevistas grabadas con cuestionares semiestructuradas. Estudio aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Santa Casa (009/2008). **Resultados:** el análisis de los datos reveló el conocimiento de una enfermedad terminal, con la percepción de esto con los sentidos terreno y divinos para el diagnóstico de cáncer, la espiritualidad en el proceso de morir, en sus aspectos interiores y externos. **Conclusión:** se considera que el estudio permitió entender la espiritualidad ayuda a estas personas en su terminación, sino también propiciado al profesional enfermero una visión humanizada para la espiritualidad del paciente de cáncer. **Descriptores:** neoplasia; espiritualidad; enfermo terminal; enfermería.

¹Enfermeira do Centro Cirúrgico do Hospital Associação de Caridade Santa Casa de Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. Email: renatatarouco@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem, da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia, da Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Doutora em Enfermagem. Vice Líder do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces-NUCCRIN. E-mail: romaniz@terra.com.br; ³Enfermeira, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Membro do NUCCRIN. Email: silvialrg@yahoo.com.br; ⁴Enfermeira do Programa de Internação Domiciliar Oncológico do Hospital Escola, Mestranda do Programa de Mestrado em Enfermagem da FEO/Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Email: isa_arrieira@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Substituta da FEO/Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Email: tale_campos@yahoo.com.br; ⁶Acadêmica do 8º semestre do curso de Enfermagem FEO/Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Bolsista de Iniciação Científica CNPQ. Membro do NUCCRIN. Email: andreiaburille@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde, o câncer ocupa o segundo lugar em número de mortes no Brasil, sendo superado apenas pelas doenças cardiovasculares.¹

Na oncologia, dos muitos pacientes que se encontram em estado avançado da doença, metade deles não tem mais chances terapêuticas curativas.^{2,3} Neste ínterim, temos a ideia de que ele está em terminalidade, ou seja, é o fim das possibilidades de tratamento, a progressão da doença e a espera da finitude do ser humano, caracterizada pela morte.³

Desde os primórdios da humanidade, a doença faz parte da vida das pessoas e possui relação com a cultura de cada civilização. Além disso, ela é vivenciada de formas diferentes, despertando em sua trajetória o temor do sofrimento e da morte.⁴

O diagnóstico do câncer ou a simples possibilidade de sua confirmação, é percebida como a morte ameaçada, que rompe o equilíbrio individual e familiar. É tão arraigada a associação de morte ao diagnóstico de câncer que, mesmo continuando a viver, a marca da morte antecipada permanece para sempre nas pessoas que um dia se encontraram nessa situação.⁵

Para lidar com a morte, muitas pessoas buscam na espiritualidade ou religiosidade o apoio necessário. A espiritualidade é a busca por si próprio, consigo e com os que estão ao redor, com uma expressão de vida ou com Deus. Ela ajuda as pessoas a descobrir um propósito na vida, a compreender as dificuldades que se apresentam e desenvolver suas relações com Deus ou com uma força superior.⁵ Por isso, a espiritualidade faz crer que ajuda as pessoas a enfrentarem o processo de morte; uns por meio da busca interior e outros procurando o apoio espiritual externamente, por meio da ajuda ao próximo, ou pela ajuda de algum representante religioso.

Assim, a espiritualidade é entendida como um sistema de crenças focado no inimaginável que transmite força e significado aos eventos da vida. Estas crenças possibilitam que as pessoas tenham atitudes positivas melhorando a sua qualidade de vida.⁶ Desse modo, algumas pessoas com enfermidades graves, como o câncer, se utilizam da espiritualidade para enfrentar tal problema, principalmente quando se trata do processo de morrer, de tão difícil entendimento para todos nós.

A morte faz parte da vida; assim como o nascer, a morte será inevitável. O entrelaçamento entre a vida e morte, ao longo do processo de desenvolvimento humano, nos faz pensar em como um indivíduo acometido por uma doença grave, como o câncer, lida com as questões que envolvem o processo de morte⁶. Tendo o pressuposto de que a espiritualidade pode ajudar a pessoa no processo de morrer realizamos este estudo, que teve como objetivo identificar se a espiritualidade ajuda o paciente oncológico a lidar com sua terminalidade.

METODOLOGIA

O presente estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa^{7,8}, foi desenvolvido com cinco pacientes em tratamento paliativo, em um programa de internação domiciliar oncológico que atende exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde, localizado em uma cidade na região sul do Rio Grande do Sul.

A coleta de dados ocorreu de abril a maio de 2008, por meio de entrevistas gravadas usando roteiro semi-estruturado, com cerca de 60 minutos, e que originaram os depoimentos transcritos a seguir. A questão norteadora foi: A espiritualidade lhe ajuda neste momento de sua vida? De que maneira? Pelas características dos participantes do estudo, eles estavam na faixa etária dos 39 a 79 anos, sendo um do sexo masculino e quatro do sexo feminino. Quanto à escolaridade, apenas um concluiu o ensino fundamental; e, pelo estado civil, dois eram casados, dois divorciados e uma solteira. Referindo-se à condição econômica, dois estavam aposentados por tempo de serviço e três em licença de saúde pela enfermidade. Quanto à religião, quatro eram católicos e um protestante.

Ao relacionar as características das patologias dos sujeitos do estudo, a incidência das tumorações malignas foi: uma neoplasia de reto, um câncer de estômago, um de esôfago, um de mama e um carcinoma epidermóide de pescoço. Dois pacientes apresentavam metástase (uma cerebral e outra vertebral); e o tempo de diagnóstico variou de seis meses a 10 anos. Três deles sofreram processo cirúrgico, quatro trataram com radioterapia e todos passaram por quimioterapia.

A análise dos dados ocorreu em três etapas: a primeira foi a ordenação dos dados, na qual, após a transcrição das entrevistas, foram realizadas sucessivas leituras do material empírico e a organização dos dados

Tarouco RL, Muniz RM, Guimaraes SRL et al.

coletados. O segundo passo foi a classificação dos dados, tendo como norte o objetivo do estudo, apoiado pelo embasamento teórico da temática. O terceiro passo, a análise final, consistiu em identificar a lógica interna dos pacientes oncológicos em cuidados paliativos, sobre a sua espiritualidade na condição terminal.⁷

Os aspectos éticos da pesquisa foram: a aprovação do mesmo pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Santa Casa pelo Parecer nº 009/2008; assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido obedecendo o proposto pela Resolução 196/96 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa; e a identificação dos participantes por nomes próprios escolhidos por eles, a fim de preservar suas identidades. Os nomes foram: Jaci, Maria, Paulo, Sara e Margarida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Adoecer e morrer pode ocorrer em algum momento da vida de qualquer pessoa. Porém, ao contrário do viver, o adoecer e o morrer são temidos pela humanidade desde a antiguidade. Neste período, algumas pessoas buscam na sua espiritualidade ajuda para entender o que acontece consigo e o apoio para enfrentar esta situação⁹.

• O conhecimento de uma doença terminal

Quando se tem um processo patológico no organismo, de formas diversas ele nos dá sinais, alterando nosso cotidiano e bem-estar físico⁵. Acreditamos que os pacientes acometidos pelo câncer quase sempre conseguem identificar que são detentores dessa doença, por palpação de um nódulo, algia intensa em alguma parte do corpo e enfraquecimento. Eles, diferente de outras pessoas com outras doenças, já desconfiam, antes do diagnóstico clínico, que têm câncer.

Eu sabia que tinha que comer, mas aquilo não estava em mim, sei lá [...]. Acho que tava com depressão. Eu já achava que tava com câncer. (Jaci)

Quando senti que estava doente, disse para o doutor: Estou com câncer! [...] Nunca me desesperei, nunca senti dor. (Maria)

Eu senti um carocinho no pescoço e muita dor de cabeça, não era pressão alta, não era nada [...], foi a dor que me levou a procurar [...]. Antes de fazer a biópsia, já sabia que era..., só fiz a biópsia para confirmar se era maligno ou benigno. (Paulo)

Segundo os relatos, os sinais da doença se apresentaram de formas diferentes a cada participante, e a reação de cada um também foi particular. Essa suspeita alterou a vida dos indivíduos envolvidos, gerando conflitos e

Spirituality and life with cancer in the process...

incertezas, exigindo que eles superassem as adversidades físicas e psicossociais, e encontrassem meios para se adequarem à nova realidade. Sentimentos como desânimo, depressão, ausência de forças para lutar contra a dor e a desesperança são comuns nessa situação.

Ao longo da vida, as pessoas adquirem conhecimentos que, muitas vezes, são confrontados pelos questionamentos de sua validade. Quando se relaciona os sentimentos de medo, insegurança, ansiedade e desespero, diante da confirmação do diagnóstico de câncer, é sentido como se este interrompesse a rotina da vida diária.⁹

Entendemos que o medo e a insegurança que os pacientes desenvolvem frente ao diagnóstico de câncer estão relacionados com o medo da morte. O significado da morte é amplo e complexo, que faz parte do desenvolvimento humano, sendo necessário pensar nela.¹⁰

Desse modo, ao adoecer, as emoções reinam supremas, o medo da morte bane o raciocínio. As pessoas ficam fragilizadas emocionalmente quando doentes porque o bem-estar mental repousa, em parte, na ilusão da invulnerabilidade do ser humano. A doença, sobretudo uma severa como o câncer, acaba com essa ilusão, desmentindo a premissa de que o mundo que conhecemos está protegido e, por isso, as pessoas ficam abaladas, desamparadas e conscientes de sua vulnerabilidade.¹¹

Outro ponto relacionado ao conhecimento da doença é a sua causalidade, ou seja, os motivos aos quais as pessoas atribuem o surgimento da sua doença. As explicações causais que os pacientes com uma doença crônica relatam são questões implícitas e se enredam num fluxo de acontecimentos que inclui os comportamentos e os eventos significativos da vida, que se integram à totalidade da história pessoal do adoecido, extrapolando as explicações causais físico-biológicas.¹²

Pelos depoimentos distinguiram-se duas fontes causais da doença: a fonte divina, com a origem da doença sendo enviada por Deus; e a fonte psicológica ou terrena, aqui entendida como os fatores de culpabilidade que as pessoas relacionam ao surgimento de sua enfermidade.

O sentimento de culpa pode estar relacionado a acontecimentos do passado. Um dos entrevistados teve que cuidar de sua mãe enferma, o que foi um peso para ela, pois não tinham um relacionamento harmonioso:

Tarouco RL, Muniz RM, Guimaraes SRL et al.

Esta mágoa me produziu o câncer. O câncer é uma doença que a alma do homem produz no corpo. (Margarida)

Esse aspecto emocional articula elementos mágico-religiosos e psicossociais para explicar a origem das enfermidades e infortúnios, traduzidos pelas relações interpessoais conflitivas que resultam em “mal-feito”, em virtude de sentimentos de culpa.¹²

Todavia, a crença de que o estresse, culpas e mágoas interferem na integridade fisiológica é aceitável. Para se ter uma vida saudável, é necessário estar em equilíbrio mental e emocional, por meio da qualidade de vida e hábitos saudáveis.

Em se tratando da fonte divina para explicar a sua doença:

[...] porque eu tinha que passar, era vontade de Deus. (Maria)

Muitas pessoas dão explicações causais para seu fatalismo, por meio da vontade divina, revelando sua crença numa força superior que decide o encaminhamento da doença.^{5,13}

Assim sendo, evidencia-se que sempre estamos à procura de uma explicação lógica para nos sentirmos mais confortados, frente a alguma fatalidade em nossas vidas. Para a pessoa que recebe um diagnóstico de câncer, muitas vezes ela se sente sem saída, buscando uma resposta para essa provação da vida, em algum momento do passado. Outras, por formação pessoal religiosa, projetam seus medos, anseios, expectativas e respostas em Deus.

• O processo da espiritualidade na terminalidade

Contextualizando o tema, procuramos entender o processo da espiritualidade na condição terminal, sendo ela de enorme importância para todos aqueles que se encontram nessa fase, principalmente quando se fala de doenças temerosas, como o câncer. Quem o sofre, por muitas vezes recorre a uma ajuda espiritual, seja na hora da dor, da desesperança, no seu leito de morte e na busca de significados para os eventos de sua vida.

A saúde humana recebe interferências da realidade objetiva e da subjetiva. No âmbito da subjetividade, existe um mundo singular, composto por sentimentos, pensamentos e atitudes, que podem limitar a evolução do tratamento. Ao mesmo tempo, a depender de como se processe, pode contribuir positivamente para minimizar o mal-estar do paciente e de seus interlocutores.¹⁴

Spirituality and life with cancer in the process...

Nesse pensar, o processo da espiritualidade na situação terminal foi considerado em dois aspectos: o interno relacionado à busca pelo apoio divino, e o externo, a busca pelo apoio terreno.

Quando as pessoas se deparam com uma dificuldade ou algum temor futuro, muitos, inconscientemente, dizem: “Se Deus quiser, vai dar tudo certo.”, essa frase coloquial e subjetiva, muitas vezes é usada para que elas sintam-se calmas e esperançosas frente ao que idealizam. Alguns participantes, ao fazerem seus relatos acerca do enfrentamento da doença e de sua morte, buscaram força e superação em seu interior, inter-relacionado com sua espiritualidade.

[...] A morte é o descanso eterno, eu aceito o que estou passando, eu sei que vou morrer. A minha espiritualidade me auxilia a enfrentar este momento, me deixando calma. Se tenho fé, tenho confiança. Minha fé é que me dá forças. Eu sei que quando se apagarem as luzinhas minha vida aqui acabará, meu marido vem me buscar para me entregar nos braços de Deus. (Maria)

Não sei da onde eu tiro força! Como não tenho religião específica, é de Deus. (Paulo)

Com a ajuda da fé, em comunhão com Deus, os pacientes terminais encontraram energia para suportar as dores, os momentos de desorientação e também a espera pela finitude. Algumas vezes essa espera se torna longa, e em outras vezes é árdua. Segundo a Organização Mundial de Saúde, o bem-estar espiritual é uma dimensão do estado de saúde, junto às dimensões corporais, psíquicas e sociais.¹⁵

A espiritualidade pode ser expressa por meio da oração/prece:

Minha espiritualidade me ajuda sim, e muito. Sei lá, eu peço ajuda para Deus, nosso Senhor, e se desviam as ideias ruins e negativas, e já entram coisas melhores na minha cabeça. De forma que rezo um Pai Nosso e uma Ave Maria, daí, depois, peço para melhorar. (Jaci)

A busca pelo apoio espiritual surgia por meio de oração a Deus, como ajuda para sentir-se melhor. O conforto promovido por sua crença em Deus auxiliou esta entrevistada, a superar os momentos difíceis e a enfrentar positivamente as situações vividas.

No encontro com Deus, na conversão religiosa, na oração ou prece, ao homem é dada a possibilidade de transcendência, de vida autêntica na regeneração, pela graça, mediante a fé. Desse modo, no encontro com o divino, a pessoa busca uma aproximação com sua subjetividade que o ajuda a compreender-se, e com isso ela passa a

Tarouco RL, Muniz RM, Guimaraes SRL et al.

enfrentar positivamente a doença, com a satisfação das necessidades que escapam do controle do ser humano diminuindo o temor do que está por vir.^{9,16}

A dimensão espiritual depende de três componentes, revelados nas necessidades de encontrar significado, razão e preenchimento na vida; de ter esperança e vontade para viver; e de ter fé em si mesmo, nos outros ou em Deus.¹⁷

Desse modo, o papel da espiritualidade em pacientes com câncer ressalta os domínios do significado, da esperança, do amor e dos relacionamentos¹⁸, ou seja, são os aspectos da espiritualidade interna que se refletem na forma de encarar o adoecer e a terminalidade de cada um.

As pessoas estão sempre à procura da harmonia interna, que se expressa pela espiritualidade, sendo essa procura, muitas vezes, de caráter diferente, pois também pode ser buscada externamente, como em simbolismos dos cultos religiosos. Contudo, o objetivo dessas procuras se inter-relacionam, pois se fundamentam no estabelecimento do bem-estar. Atualmente, a experiência religiosa deixou de ser considerada fonte de patologia e, em certas circunstâncias, passou a ser reconhecida como provedora do reequilíbrio e saúde da pessoa.^{19,20}

Desse modo, a busca pelo apoio espiritual no mundo externo é considerada quando a pessoa participa de eventos religiosos, como culto e orientação ou oração do pastor/religioso. Nesse momento, a manifestação da espiritualidade acontece pela prática, na qual a pessoa frequenta uma igreja ou um centro espiritual. Assim, a relação da espiritualidade com a religiosidade dos participantes do estudo eram tênues. Porém, a ligação da espiritualidade com a religiosidade se fez presente neste depoimento:

A espiritualidade é a fé, e se apresenta quando o Espírito Santo entra dentro do coração. [...] acontece, através da minha oração e do pastor. (SARA)

Neste depoimento é possível perceber que a espiritualidade do ser humano necessita do componente externo, caracterizado pela presença de alguém com uma formação religiosa e que é parte importante para estimular sua espiritualidade.

A minha espiritualidade me traz força, energia, paz e felicidade. Pratico ela, quando Deus coloca pessoas ao meu redor, para que eu possa ajudar a quem precisa. Faço orações, preces e trabalhos, quando sinto intuição. (Margarida)

Spirituality and life with cancer in the process...

Por outro lado, para algumas pessoas, a espiritualidade se manifesta quando elas fazem o bem para alguém, ou mesmo quando se transmite amor ou mesmo a energia, considerado pela entrevistada como algo positivo.

[...] espiritualidade é ajudar o próximo, é o amor que transmito para as pessoas que precisam, é a energia que envio a todos. (Margarida)

A ajuda ao próximo acontece pela transmissão de amor e energia positiva a quem precisa. Isto tudo faz com que essa forma de expressar o bem lhe dê razão existencial e sentido à sua vida, e não a deixe envolver-se de forma negativa com sua doença.

Pelo exposto, a espiritualidade pode se apresentar de diferentes formas, mas o apoio de uma força superior a nós é, sem dúvidas, responsável pelo bem-estar na finitude do ser humano. A espiritualidade interior, com a “busca no divino” se apresentou nos momentos em que os participantes interiorizavam o pensamento e suplicavam forças a Deus, para que pudessem ultrapassar as adversidades de suas vidas, da melhor forma possível.

Por outro lado a espiritualidade externa configurou-se com a busca pela oração do pastor ou práticas religiosas, mas também com o envolver-se na ajuda ao próximo, seja pela expressão do amor ou pela energia positiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo objetivou identificar se a espiritualidade auxilia o paciente oncológico a lidar com sua terminalidade. Acreditamos ter desenvolvido um trabalho significativo para o cuidado à saúde do paciente oncológico, não apenas envolvendo uma busca científica à procura de comprovações, mas sim um estudo humano, que identificou que os participantes se utilizam da espiritualidade em diferentes formas de expressão, e como esta os ajuda no enfrentamento da finitude de suas vidas.

Desse modo, o conhecimento sobre o surgimento da doença foi percebido e identificado pelos participantes do estudo, que experimentaram formas diferentes de enfrentamento. Eles, ao contrário de muitos outros, com patologias diferentes viam a vida passar em sua frente, muitas vezes, rapidamente, e quando se deram por conta, estavam próximos de sua terminalidade. E, nesse ínterim, muitos procuram o sentido para sua vida e existência, colocando-se nas mãos de Deus, desviando seus pensamentos da

Tarouco RL, Muniz RM, Guimaraes SRL et al.

procura de respostas objetivas por estarem passando pelo processo de morrer.

Identificou-se também, que os depoentes procuraram a ajuda em uma força superior a nós, de diferentes formas. Uns expressaram uma força interior, manifestando sua espiritualidade com Deus, resignando-se com a sua situação; outros buscavam ajuda de forma externa, manifestada pela procura de pessoas para ajudar (fazendo o bem) ou mesmo solicitando oração ao pastor, com o intuito de se sentirem mais seguros, frente àquele momento.

Neste sentido, entendemos que a busca pela espiritualidade na condição terminal significa uma forma para encontrar a tranquilidade e paz de espírito, pois, se não procuramos sentido espiritual para nossa existência, o caminho a transcorreremos até a finitude poderá tornar-se mais difícil, árduo e penoso.

Finalizando, esperamos que este estudo contribua para sensibilizar os profissionais da saúde, principalmente os enfermeiros que atuam com os clientes oncológicos, a considerarem e valorizarem os aspectos espirituais dessas pessoas, quando estiverem diante de sua finitude.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Estimativas 2008: Incidência de Câncer no Brasil. Instituto Nacional de Câncer [acesso em: 2008 mar 13]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/expectativa>.
2. Ayoub AC, Fontes ALC, Silva MAA, Alves NRC, Gigliotte P; Silva YB. Planejando o cuidar na enfermagem oncológica. São Paulo (SP): Lemar; 2000.
3. Girond JBR; Waterkemper R. Sedação, eutanásia e o processo de morrer do paciente com câncer em cuidados paliativos: compreendendo conceitos e interações. Cogitare Enferm on line[periódico na Internet]. 2006 set/dez[acesso em 2008 mar 13];11(3):258-63. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/7313/5245>.
4. Santana JCB, Sá AC de, Zaher VL. Conflitos éticos do cuidar e do morrer nas unidades de terapia intensiva: visão de acadêmicos de enfermagem. Rev enferm UFPE on line[periódico na Internet]. 2008; 2(4):297-304. [Acesso em: 2009 mar 13]. Disponível em <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/enfermagem/article/view/154/185>.
5. Aquino VV; Zago MMF. O significado das crenças religiosas para um grupo de pacientes oncológicos em reabilitação. Revista Latino-am Enfermagem. 2007 jan/fev;15(1):42-7.

Spirituality and life with cancer in the process...

6. Peres MFP, Arantes ACLQ, Lessa OS, Caous CA. A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. Rev Psiquiatr Clín. 2007;34(supl 1):82-7.
7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
8. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 1995.
9. Kovács MJ. Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1992.
10. Goleman D. Inteligência emocional: A teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente. 5ª ed. Rio de Janeiro: Objetiva; 1996.
11. Canesqui AM, Barsaglini RA, Yoshino NL, Campos EA. "Com açúcar no sangue até o fim": um estudo de caso sobre o viver com diabetes. In: Ana Maria Canesqui. Organizadora. Olhares socioantropológicos sobre os adoecidos crônicos. Rio de Janeiro: Hucitec; 2007.
12. Pinto C, Pais-Ribeiro JL. Construção de uma Escala de Avaliação da Espiritualidade em Contextos de Saúde. Arquivos de Medicina. 2007;21(2):47-53.
13. Remen RN. O paciente como ser humano. São Paulo: Summus; 1993.
14. World Health Organization. WHOQOL and spirituality, religiousness and personal beliefs (SRPB). Report on WHO consultation, Division of Mental Health and Prevention of substance abuse. Geneve; 1998.
15. Habermas J. Verdade e justificação. São Paulo: Loyola; 2004.
16. Kübler-Ross E. Sobre a morte e o morrer. 7ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 1996.
17. Hinshaw DB. Spiritual issues in surgical palliative care. Surg Clin North Am. 2005; 85(2):257-72.
18. Peres JFP, Moreira-Almeida A, Nasello AG, Koenig HG. Spirituality and resilience in trauma victims. Journal of Religion and Health. 2007; 46(3): 343-50.
19. Koenig HG, Larson DB, Larson SS. Religion and coping with serious medical illness. Ann Pharmacother. 2001;35:352-59.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2009/08/01

Last received: 2009/09/10

Accepted: 2009/09/11

Publishing: 2009/10/01

Corresponding Address

Rosani Manfrin Muniz

Av. Rio Grande do Sul, 1397 – Laranjal

CEP: 96090-590 – Pelotas (RS), Brasil