



Como citar: AQUINO, F. T. de; ODA, M. M. de S.; SIMÕES, I. A. R. A religiosidade no enfrentamento ao câncer e o medo da morte. *Anais Eletrônicos de Iniciação Científica*, Itajubá, v. 6, n. 1, p. 1-4, 2022. Trabalho apresentado no Seminário de Iniciação Científica e Tecnológica, 2022, Itajubá.

A religiosidade no enfrentamento ao câncer e o medo da morte

Flávia Thaís de Aquino

Acadêmica do Curso de Enfermagem. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, MG, Brasil.
flaviathaisaquino@gmail.com

Marcela Mayumi de Souza Oda

Acadêmica do Curso de Enfermagem. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, MG, Brasil.
mayumimarcelasouza@gmail.com

Ivandira Anselmo Ribeiro Simões

Orientadora. Professora Mestra. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, MG, Brasil.
ivandiranselmors@hormail.com

A espiritualidade é como as pessoas buscam a significação e como se conectam com o presente, em si, com os outros, a natureza e o sagrado. Já a religião trata-se de um sistema de crenças institucionalizado e organizado, que buscam trazer respostas aos questionamentos humanos, é constituída pela doutrina. Atualmente, a espiritualidade é tratada como algo que interfere diretamente na saúde da pessoa, sendo fundamental no enfrentamento à doença, principalmente referente ao câncer, onde vai auxiliar na promoção do autocuidado e no alívio do estresse, além disso, irá trazer conforto, segurança, força e esperança no tratamento. O câncer se refere a um grupo de doenças que sucede-se da divisão anormal das células. Podem não oferecer perigo, mas constantemente, podem levar à morte. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é uma das maiores causas de morte no mundo, somente em 2020 foi responsável por cerca de 10 milhões de mortes, sendo os causadores mais comuns, o de pulmão, o de cólon e reto, de fígado, estômago e mama. Além do preocupante e crescente número de casos, o processo de seu enfrentamento se depara com algumas dificuldades que podem a levar a ansiedade e depressão, como as multimorbidades, devido às alterações de tecido, e o medo da morte, sentimento mais encontrado nos pacientes ao receberem o diagnóstico de câncer, pois não há mais certezas sobre o futuro. Neste sentido, despertou-se os seguintes questionamentos nas pesquisadoras: os pacientes com câncer veem a religiosidade como contribuição para o enfrentamento ao câncer? Será que eles têm medo da morte? Com intuito de responder estes questionamentos e contribuir para os âmbitos sociais, científicos e profissionais, uma pesquisa foi desenvolvida com 15 pacientes oncológicos de Wenceslau Braz, cidade sul mineira, e foram estabelecidos os seguintes objetivos: caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes com câncer da cidade de Wenceslau Braz; avaliar o índice da religiosidade como fator de enfrentamento para os pacientes com câncer; e identificar se os pacientes com câncer têm ou não medo da morte. A metodologia utilizada foi a abordagem quantitativa, do tipo *Survey*, descritiva e transversal. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário estruturado por Gusmão (2018) e a Escala de Índice de





Religiosidade da Duke (DUREL). Os resultados obtidos sobre a caracterização sociodemográfica dos 15 participantes, revelou que a média das idades era de 65 anos, sendo que 47% pertenciam ao sexo feminino e 53% ao masculino, 80% da amostra possuía fundamental incompleto, 33% eram aposentados, 27% pensionistas, 13% do lar, 13% diarista, 7% desempregados e 7% trabalhadores rurais, 47% casados, 33% viúvos e 20% solteiros e quanto a religião, 80% da amostra correspondia aos Católicos, 13% aos Evangélicos e 7% a Testemunha de Jeová. A população brasileira contava com 213.317.639 habitantes, sendo 51,1% mulheres e 48,9% homens. No Brasil, o número de mulheres é maior que o de homens, enquanto que em Wenceslau Braz, tem-se o oposto. A escolaridade da população brasileira em pessoas de 25 anos de idade ou mais correspondeu majoritariamente ao grupo com ensino fundamental incompleto (32,2%), em consonância, os participantes da pesquisa, em sua maioria (80%), responderam ter fundamental incompleto. Referente a religião, no Brasil em 2010, 64,99% eram Católicos, 22,16% Evangélicos e 0,73% Testemunhas de Jeová, comparados aos 80% da amostra da pesquisa que correspondiam aos Católicos, 13% aos Evangélicos e 7% a Testemunha de Jeová, em Wenceslau Braz. Os dados referentes à caracterização clínica revelaram que 47% dos participantes foram diagnosticados entre 5 a 10 anos, 33% possuía CA de mama e 33% de próstata, os demais tipos de câncer corresponderam a uma taxa de 7% cada, 47% tiveram a duração do tratamento entre 5 a 10 anos, 67% não terminaram o tratamento, 73% possuíam algum familiar com câncer e 87% faziam uso de alguma medicação. Quanto a estatística de câncer, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA) (2022), os números de casos de CA de próstata foram de 65.840 (29,2%) e de mama correspondeu a 66.280 (29,7%). Comparado aos dados nacionais, percebe-se uma proporção parecida com que esses tipos de CA afetam a população masculina e feminina de Wenceslau Braz. Quanto ao objetivo relacionado ao medo da morte obteve-se que 47% confirmaram ter medo e 53% não possuía. E, por fim, com relação ao conforto encontrado na religião, 93% dos participantes afirmaram ter encontrado conforto na religião, no momento do diagnóstico. Avaliando-se a religiosidade por meio da Escala de DUREL, obteve-se informações sobre a religiosidade organizacional (RO), não-organizacional (RNO) e intrínseca (RI). A classificação dos resultados obtidos em cada subescala foi feita considerando a média de RO e RNO ≤ 3 e ≥ 4 , como índice baixo e alto de religiosidade, respectivamente, e RI ≤ 9 baixo e ≥ 10 alto. Neste sentido, verificou-se que a amostra da pesquisa apresentou a classificação de alto envolvimento religioso, uma vez que todas as 3 dimensões apresentaram elevados índices, sendo RO= 4,1 ($\pm 1,63$), RNO= 4,29 ($\pm 1,58$) e RI= 13,1 ($\pm 5,43$). Da mesma forma, no estudo de Okuma *et al.* (2019), realizado com 100 pacientes recém-diagnosticados com câncer dos ambulatórios de oncologia e quimioterapia da Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo, a população foi classificada com alto envolvimento religioso, com RO= 3,9 (DP= $\pm 1,8$), RNO= 4,7 (DP= $\pm 1,6$) e RI=13,6 (DP= $\pm 1,9$). No entanto, percebe-se que na pesquisa presente o DP foi alto, quando comparado a pesquisa de Okuma *et al.* (2019). As limitações encontradas foram a redução do número de pessoas da amostra inicial (15 participantes e 16 excluídos da amostra); um certo grau de dificuldade de entendimento de alguns participantes, que





inicialmente não entendiam a importância da sua participação para o estudo; o fato do município de Wenceslau Braz ter uma população pequena, contendo 2,5 mil habitantes, provavelmente por isso o escore de religiosidade foi alto; e o desvio padrão da RI ter sido alto. Concluiu-se que a religiosidade é um fator positivo e muito presente na vida dos pacientes com câncer, contribuindo ao tratamento e com o possível medo da morte, porém o medo da morte é um fator que ainda precisa de atenção. Dessa forma, sugere-se que novas pesquisas sobre o tema sejam desenvolvidas, devido às limitações supracitadas, sendo realizadas em populações maiores e que novos estudos busquem avaliar se o índice de religiosidade se modifica conforme o tempo de tratamento do câncer.

Palavras-chave: câncer; medo; religião.

REFERÊNCIAS

ABDELGAWAD, N. *et al.* Religiosity in acute psychiatric inpatients: relationship with demographics, clinical features, and length of stay. **The Journal of Nervous and Mental Disease**, Hagerstown, v. 205, n. 6, p. 448-452, Jun. 2017. Disponível em: Religiosity in acute psychiatric inpatients: relationship with demographics, clinical features, and length of stay. Acesso em: 15 jan. 2022.

BITTAR, C. M.; CASSIANO, R. L.; SILVA, L. N. Espiritualidade e religiosidade como estratégia de enfrentamento do câncer de mama: relato de um grupo de pacientes. **Mudanças - Psicologia da Saúde**, São Bernardo do Campo, v. 26, n. 2, p. 25-31, jun./dez. 2018. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/8328/6559>. Acesso em: 4 nov. 2021.

BORGES, M. G.; ANJOS, A. C. Y. dos; CAMPOS, C. S. Spirituality and religiosity as strategies for facing breast cancer: Integrative literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 1, p. 1002-1021, Jan./Feb. 2021. Disponível em: https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/23040/18516?__cf_chl_tk=LDQvJoZbb57ZWYvde5kdqBLqxSFb2PQJW18L32h7I5I-1637345740-0-gaNycGzNCv0. Acesso em: 19 nov. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução N° 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais [...]. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 98, p. 44-46, 24 maio 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 9 jan. 2022.

BRASILEIRO, M. S. E.; BRASILEIRO, J. E. Fear of death while evil that exists between all things: A reflection for practice nursing. **Revista de Ciências Médicas**, Campinas, v. 26, n. 2, p. 77-92, maio/ago. 2017. Disponível em: <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/3582/2516>. Acesso em: 23 nov. 2021.





FONSECA, E. C. R. **Avaliação da espiritualidade e religiosidade em pacientes adultos com diabetes mellitus tipo 1**. 2019. Dissertação (Doutorado em Ciências da Saúde) – Programa de Pós-Graduação em Ciências, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2019. Disponível em: <http://bdt.d.uftm.edu.br/bitstream/tede/904/5/Dissert%20Elvi%20C%20R%20Fonseca.pdf>. Acesso em: 23 jul. 2022.

GOMES, S. B. *et al.* Avaliação da influência da espiritualidade e religiosidade no processo saúde doença. *In*: MOLIN, R. S. D. **Saúde em foco temas contemporâneos**. Guarujá: Científica Digital, 2020. v. 3, cap. 9, p. 117-128, 2020. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/201001679.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2021.

GUSMÃO, A. L. **Espiritualidade e enfrentamento do câncer de mama em mulheres em processo de quimioterapia**. 2018. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós- Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/6822>. Acesso em: 13 jan. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estatísticas de câncer**: ações de Vigilância do Câncer, componente estratégico para o planejamento eficiente e efetivo dos programas de prevenção e controle de câncer no país. Brasília, DF, 18 jul. 2022. Homepage. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros>. Acesso em: 7 set. 2022.

MOREIRA-ALMEIDA, A. M. *et al.* Versão em português da Escala de Religiosidade da Duke- DUREL. **Archives of Clinical Psychiatry**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 31-32, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/t3PsWnRFSRGQTQ8d3GprHMkz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 jan. 2022.

OKUMA, G. Y. *et al.* Espiritualidade, religiosidade, distress e qualidade de vida em pacientes oncológicos. **Revista Psicologia e Saúde**, [s. l.], v. 13, n. 2, p. 3-17, 2021. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/6098/609869110002/html/>. Acesso em: 30 jul. 2022.

