

## RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: UM ESTUDO QUALITATIVO

RELIGIOSITY AND SPIRITUALITY OF WOMEN WITH BREAST CANCER: A QUALITATIVE STUDY

RELIGIOSIDAD Y ESPIRITUALIDAD DE MUJERES CON CÁNCER DE MAMA: UN ESTUDIO CUALITATIVO

- ✉ Vitor Henrique de Oliveira<sup>1</sup>  
✉ Thamara Aquino Duarte<sup>1</sup>  
✉ Thais de Oliveira Gozzo<sup>2</sup>  
✉ Flávia Azevedo Gomes-Sponholz<sup>2</sup>  
✉ Andryara do Carmo Pinto Coelho Paiva<sup>1</sup>  
✉ Luciano Magalhães Vitorino<sup>3</sup>  
✉ Thaís Vasconcelos Amorim<sup>1</sup>  
✉ Nayara Gonçalves Barbosa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, Nursing School.  
Juiz de Fora, MG – Brasil.

<sup>2</sup>Universidade de São Paulo – USP, Nursing School of Ribeirão Preto – EERP. Ribeirão Preto, SP – Brasil.

<sup>3</sup>Faculdade de Medicina de Itajubá – FMIT. Itajubá, MG – Brasil.

**Autor Correspondente:** Vitor Henrique de Oliveira  
**E-mail:** vitorholiveira3@gmail.com

### Contribuições dos autores:

**Coleta de Dados:** Vitor H. Oliveira; **Conceitualização:** Thaís V. Amorim, Nayara G. Barbosa; **Gerenciamento de Recursos:** Thaís V. Amorim, Nayara G. Barbosa; **Gerenciamento do Projeto:** Nayara G. Barbosa, Thaís V. Amorim; **Investigação:** Vitor H. Oliveira; **Metodologia:** Nayara G. Barbosa, Thaís V. Amorim; **Redação - Preparo do Original:** Vitor H. Oliveira; **Redação - Revisão e Edição:** Thamara A. Duarte, Nayara G. Barbosa, Thaís O. Gozzo, Vitor H. Oliveira, Thaís V. Amorim, Luciano Vitorino, Flávia A. Gomes-Sponholz, Andryara C. P. C. Paiva; **Supervisão:** Nayara G. Barbosa, Thaís O. Gozzo, Thaís V. Amorim; **Validação:** Thamara A. Duarte, Nayara G. Barbosa, Thaís O. Gozzo, Vitor H. Oliveira, Thaís V. Amorim, Luciano Vitorino, Flávia A. Gomes-Sponholz, Andryara C. P. C. Paiva; **Visualização:** Thamara A. Duarte, Nayara G. Barbosa, Thaís O. Gozzo, Vitor H. Oliveira, Thaís V. Amorim, Luciano Vitorino, Flávia A. Gomes-Sponholz, Andryara C. P. C. Paiva.

**Fomento:** Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares/Ebserh, Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora/HU-UFJF.

**Submetido em:** 22/02/2024

**Aprovado em:** 12/09/2024

### Editores Responsáveis:

- ✉ Allana dos Reis Corrêa  
✉ Tânia Couto Machado Chianca

## RESUMO

**Objetivo:** descrever os significados da espiritualidade e religiosidade para mulheres com câncer de mama. **Método:** pesquisa qualitativa, descritiva, realizada de julho a outubro de 2023, por meio de entrevistas com 15 mulheres em tratamento ou em seguimento ambulatorial, em dois hospitais de grande porte de um município da Zona da Mata Mineira.

**Resultados:** As participantes revelaram que, por meio de suas crenças, religião e fé, foram capazes de encarar e superar os obstáculos. Além disso, relataram que o diagnóstico do câncer de mama fez com que sua espiritualidade, crença e apego a Deus aumentassem. Ressaltaram que as orações começaram a ser feitas em diferentes lugares, além da igreja, usando os momentos para agradecer e pedir, o que as ajudava, conferindo força e alívio ao tratamento. **Conclusão:** as mulheres mostraram uma maior vinculação à religiosidade e espiritualidade, o que promoveu a ressignificação delas ao longo do tratamento do câncer de mama. Ficou evidente os efeitos positivos e a utilização disso como estratégia de enfrentamento, fonte de amparo, conforto e esperança durante o processo terapêutico.

**Palavras-chave:** Espiritualidade; Religião; Neoplasia da Mama.

## ABSTRACT

**Objective:** to describe the meanings of spirituality and religiosity for women with breast cancer.

**Method:** this is a qualitative, descriptive research, conducted from July to October 2023, through interviews with 15 women undergoing treatment or outpatient follow-up, in two large hospitals in a city in the Zona da Mata Mineira. **Result:** the participants revealed that, through their beliefs, religion, and faith, they were able to face and overcome obstacles. In addition, they reported that the diagnosis of breast cancer caused their spirituality, belief, and attachment to God to increase. They emphasized that prayers began to be said in different places besides the church, using the moments to thank and ask for help, which helped them, giving strength and relief during the treatment. **Conclusion:** the women showed a greater connection to religiosity and spirituality, which promoted their redefinition throughout the breast cancer treatment. The positive effects and use of all these as a coping strategy, source of support, comfort, and hope during the therapeutic process were evident.

**Keywords:** Spirituality; Religion; Breast Neoplasms.

## RESUMEN

**Objetivo:** describir los significados de espiritualidad y religiosidad para mujeres con cáncer de mama. **Método:** investigación cualitativa, descriptiva, realizada de julio a octubre de 2023, a través de entrevistas a 15 mujeres en tratamiento o seguimiento ambulatorio, en dos grandes hospitales de un municipio de la Zona da Mata Mineira. **Resultado:** los participantes revelaron que, a través de sus creencias, religión y fe, pudieron enfrentar y superar obstáculos.

Además, informaron que el diagnóstico de cáncer de mama hizo aumentar su espiritualidad, creencia y apego a Dios. Destacaron que se comenzaron a rezar oraciones en diferentes lugares, además de la iglesia, aprovechando momentos para agradecer y pedir, lo que les ayudó, dándole fuerza y alivio al tratamiento. **Conclusión:** las mujeres mostraron una mayor conexión con la religiosidad y la espiritualidad, lo que promovió su replanteamiento durante el tratamiento del cáncer de mama. Fueron evidentes los efectos positivos y el uso de esto como estrategia de afrontamiento, fuente de apoyo, consuelo y esperanza durante el proceso terapéutico.

**Palabras clave:** Espiritualidad; Religión; Neoplasias de la Mama.

### Como citar este artigo:

Oliveira VH, Duarte TA, Gozzo TO, Gomes-Sponholz FA, Paiva ACPC, Vitorino LM, Amorim TV, Barbosa NG. Religiosidade e espiritualidade de mulheres com câncer de mama: um estudo qualitativo. REME - Rev Min Enferm [Intenet]. 2024[citado em \_\_\_\_];28:e-1561. Disponível em : <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2024.49698>

## INTRODUÇÃO

O câncer é considerado um problema de saúde pública mundial, e o câncer de mama é o mais incidente entre as mulheres<sup>(1)</sup>. No Brasil, segundo estimativa do Instituto Nacional do Câncer para o triênio de 2023 a 2025, dos 704 mil novos casos de câncer, 74 mil serão de mama<sup>(2)</sup>. O câncer de mama traz mudanças drásticas na vida das mulheres devido ao impacto do diagnóstico, dos tratamentos e da reabilitação. As alterações corporais causadas por esses tratamentos podem ser traumáticas, gerando repercussões físicas, psicológicas, sociais e espirituais que intensificam a fragilidade vivenciada<sup>(3)</sup>. O surgimento de depressão, ansiedade e outras alterações psicológicas pode ocorrer em qualquer fase da doença, uma vez que ela envolve estresse e afeta a percepção da qualidade de vida, a autoestima e gera medo devido à gravidade da doença e à ideia da finitude<sup>(3,4)</sup>.

Da suspeita ao diagnóstico, tratamento, cura, reabilitação, recidiva e cuidados paliativos, a mulher com câncer de mama enfrenta incertezas<sup>(5)</sup>. Considerando o ser de maneira holística e multifatorial, o Sofrimento Espiritual pode ser notado por meio de suas subjetividades, adesão às terapias e qualidade de vida<sup>(3)</sup>.

Diante desse cenário, ressalta-se a importância da religiosidade e da espiritualidade para o cuidado integral<sup>(6)</sup>. A espiritualidade, um aspecto significativo da existência humana, é particularmente relevante no processo saúde-doença, especialmente em condições crônicas e ameaçadoras à vida, como o câncer<sup>(7)</sup>. Embora não haja consenso sobre seu conceito devido à complexidade e abrangência, a espiritualidade pode ser entendida como a maneira pela qual os indivíduos vivenciam sua conexão com o momento, consigo mesmos, com os outros, com a natureza e com o sagrado<sup>(7)</sup>. É individual, dinâmica e manifesta-se por meio de crenças, práticas e experiências que buscam conexão com algo que promove significado, crescimento, e leva ao desenvolvimento de valores internos<sup>(8)</sup>.

Quanto à religiosidade, há um consenso na literatura: refere-se à forma como o indivíduo segue sua religião, influenciando seu modo de viver, seus comportamentos e crenças. Pode ser organizacional (participação em igrejas ou templos), não organizacional (orar, ler livros, assistir a programas religiosos na televisão) e intrínseca (crenças religiosas, vivência da religião)<sup>(9)</sup>.

A religiosidade e a espiritualidade têm impactos positivos na saúde, bem-estar e contribuem para o enfrentamento e resiliência diante do câncer de mama<sup>(10)</sup>. O papel da religiosidade e da espiritualidade em mulheres com câncer de mama desde o diagnóstico da doença é

variado<sup>(11,12)</sup>. No entanto, destaca-se a motivação positiva que estas oferecem na adesão e o início do tratamento, além de contribuir significativamente para a qualidade de vida, impactando positivamente na saúde física, mental e social das mulheres<sup>(13)</sup>. Observou-se também que mulheres com câncer de mama e baixos níveis de religiosidade e espiritualidade apresentaram mais sintomas depressivos<sup>(4)</sup>.

Considerando que a equipe de Enfermagem é responsável pelo cuidado assistencial, destaca-se a necessidade de uma abordagem integral, que valorize os aspectos sociais, psíquicos e espirituais, além dos físicos e técnicos<sup>(3)</sup>. É essencial que a equipe de saúde incorpore a religiosidade e a espiritualidade na prática clínica de pacientes oncológicos<sup>(14)</sup>. Para um cuidado integral e de qualidade, é necessário capacitar os profissionais teórica e científicamente, estimulando a empatia, atenção, compreensão e capacidade de entender as individualidades humanas<sup>(3,8,15)</sup>.

Contudo, estudos com enfermeiros<sup>(15)</sup> e acadêmicos<sup>(16)</sup> de enfermagem indicaram abordagens insuficientes na formação acadêmica sobre espiritualidade e sua aplicação no cuidado, além de revelar um déficit de conhecimento sobre o cuidado espiritual entre estudantes de enfermagem<sup>(16,17)</sup>. Diante disso, surge a pergunta norteadora: quais são os significados da religiosidade e da espiritualidade no enfrentamento do câncer de mama? Assim, o objetivo desta investigação é descrever os significados da espiritualidade e religiosidade para mulheres com câncer de mama.

## MÉTODO

Este estudo qualitativo, descritivo, focaliza a espiritualidade e religiosidade em mulheres com câncer de mama. Os dados foram analisados sob a perspectiva do método fenomenológico de Husserl, utilizando os princípios da redução de pressupostos, a intencionalidade da consciência e a interdependência entre sujeito e mundo<sup>(18)</sup>. Assim, revelou-se a experiência das mulheres, descrevendo a complexidade do fenômeno estudado<sup>(19)</sup>.

O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em julho de 2023, aderindo à Resolução do Conselho Nacional de Saúde número 466/12, com a pesquisa iniciando-se após a concordância dos participantes e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido<sup>(20)</sup>.

A pesquisa ocorreu em dois hospitais de Juiz de Fora – Minas Gerais, referências em diagnóstico e tratamento oncológico na Zona da Mata Mineira. O primeiro hospital, focado no diagnóstico, realiza cerca de 11.000 consultas e 570 internações mensais, contando com excelente

estrutura ambulatorial e para diagnóstico por imagem. O outro é referência em diagnóstico e tratamento oncológico, dispõe de setores de internação, quimioterapia, radioterapia e atendimento ambulatorial.

A ambientação nesses locais ocorreu por meio do contato com os gestores, intermediado pelos enfermeiros Responsáveis Técnicos. Inicialmente, realizou-se uma reunião presencial em cada hospital para entender a rotina de atendimentos e apresentar à equipe multidisciplinar a pesquisa e o responsável pela coleta de dados.

A amostra foi por conveniência, envolvendo 15 mulheres que atendiam aos critérios de inclusão: ser maior de 18 anos, em tratamento para câncer de mama ou em seguimento ambulatorial. Excluíram-se mulheres incapazes de compreender os objetivos do estudo ou em cuidados paliativos.

Visando proteger a privacidade, as participantes foram abordadas após consultas médicas ou durante a quimioterapia, sendo encaminhadas a uma sala reservada para a coleta de dados. Após concordarem, assinaram o TCLE, e iniciou-se a entrevista, realizada individualmente por um estudante de Enfermagem, que passou por treinamento e não tinha contato prévio com elas. O período de coleta de dados foi de julho a outubro de 2023.

Utilizou-se um roteiro semiestruturado, dividido em duas partes: a primeira referente à caracterização socio-demográfica das participantes, como a idade, cidade de origem, estado civil, escolaridade, cor e religião, além dos dados clínicos, como tempo de diagnóstico e tratamento realizados. A segunda parte contemplava perguntas nor-teadoras<sup>(21)</sup>, dentre elas: “Como você se sentiu quando foi diagnosticada com câncer de mama?” “A espiritualidade/religiosidade teve significado para você neste momento? E durante o tratamento?” “O que significa para você a espiritualidade? E a religiosidade?”. Durante a condução da entrevista, as participantes discorreram livremente sobre as perguntas e também foram utilizadas perguntas de sondagem, para aprofundar os dados, por exemplo: “Por favor, conte-me mais sobre isso?”, “Por favor, explique-me o que isso significa?” ou “Você pode me dar um exemplo?”.

As entrevistas foram áudio gravadas, com duração média de 13 minutos. A coleta terminou quando o fenômeno foi revelado em suas várias dimensões<sup>(21)</sup>.

Com o intuito de preservar o anonimato das participantes, as entrevistas foram identificadas por pseudônimos, usando um código alfanumérico representado pela letra 'P' (participante) seguida pelo número correspondente à ordem cronológica dos encontros (P1, P2, P3, P4, ...).

Para a análise dos dados coletados, seguiram-se três passos do método fenomenológico proposto por Husserl<sup>(18)</sup>. Na descrição da experiência, através da redução fenomenológica, todas as entrevistas foram transcritas na íntegra para documento digital, procurando ouvir com detalhes e rememorar o encontro existencial com as participantes. Isso envolveu a suspensão de suas crenças e juízos de valor para focar no fenômeno estudado. Em seguida, explorou-se o material descrito, com leituras atentas e repetidas, a fim de orientar a construção de categorias analíticas pela identificação de partes que poderiam ser omitidas sem perder a essência na descrição do objeto. Na terceira etapa, direcionou-se a consciência para o objeto da experiência/vivência, que consistia em descrever a compreensão dos participantes, revelando sua intencionalidade.

A análise permitiu identificar os significados atribuídos à espiritualidade e religiosidade por mulheres com câncer de mama, distribuídos em três categorias. A primeira destaca a importância da fé e das orações no cotidiano, embora nem todas distinguissem entre práticas espirituais e religiosas. A segunda aborda o fortalecimento da espiritualidade e religiosidade após o diagnóstico de câncer. A terceira, enfim, faz com que as mulheres expressem em suas crenças a força que Deus traz para suas vidas e suas necessidades de ajuda nesse período.

## RESULTADOS

Participaram deste estudo 15 mulheres que realizaram tratamento do câncer de mama ou que estavam em acompanhamento ambulatorial, com média de idade de 50,9 anos. Onze eram de Juiz de Fora e as demais de outros municípios da Zona da Mata Mineira. Em relação ao estado civil, dez eram casadas, quatro solteiras e uma estava em relacionamento estável.

Quanto à escolaridade, seis possuíam ensino fundamental incompleto, uma tinha ensino fundamental completo, duas ensino médio incompleto e seis ensino médio completo. Em relação à cor, sete se autodeclararam pardas, seis brancas e duas pretas.

O tempo de diagnóstico variou: até um ano para dez mulheres, de dois a três anos para três e superior a quatro anos para duas delas. Todas foram submetidas à quimioterapia, 13 ao procedimento cirúrgico e quatro à radioterapia.

Quanto à religião, nove se declararam católicas, cinco eram evangélicas e uma não tinha religião, mas considerava-se espiritualizada. Todas as participantes relataram acreditar em Deus.

**Ter fé em Deus e orar é importante para ajudar a crer, ter força e aliviar o processo... Sabendo ou não o que significa espiritualidade, sentir-se calma e em paz.**

As mulheres expressaram diferentes compreensões de espiritualidade e religiosidade, bem como os sentimentos que essas crenças provocavam:

*Pra mim espiritualidade eu acho que é uma força que todo mundo tem, independente de religião, alguma coisa está dentro de nós mesmos. [...] Só que cabe a nós descobrirmos isso. [...] Eu acredito em Deus, sinto essa energia, porém não acompanho nenhuma religião (P6)*

*Eu nem sei o que é espiritualidade, eu não sei o que que é isso não. [...]. É uma benção, significa paz, amor, respeito, entendeu? (P7)*

*Ah, significa tudo ué, porque se você não tiver uma religião, como é que você faz sua vida? Seja lá qual for, você tem que ter alguma. Tem que se apegar, se não apegar acho que piora (P13)*

As participantes expressaram como compreendiam a fé em Deus, e destacaram a importância de suas crenças religiosas e o suporte proporcionado por esta crença para o momento que estavam vivenciando:

*A minha fé em Deus é o que me eleva, me eleva no espírito, a minha alma, para que eu consiga caminhar. [...] O que é primordial na minha vida é Deus, 100%, porque se não fosse Ele, eu não teria chegado até aqui, se não fosse Ele, por Ele (P10)*

*O sentido é que a gente tem que se apegar a um Deus [...] e deixa acontecer (P11)*

*Eu acho que é mais questão de fé. [...] Esse lado espiritual já é de mim [...] (P8)*

*A fé que manda, é fundamental, né? [...] A minha fé está sendo muito importante. Eu acho que eu estou passando por um processo até leve. Eu falo que o meu fardo está bem leve, por conta disso (P15)*

Para as mulheres participantes, os momentos de oração ocorriam em diversos ambientes, não se restringindo a igrejas ou templos. Nas orações, as mulheres expressavam gratidão e pediam ajuda, refletindo as manifestações de fé durante o tratamento para a cura física e psicológica:

*[...] fé é o firme fundamento daquilo que você não vê, mas você crê [...] E eu fui, eu operei, eu daí a pouco saí do centro cirúrgico, fui pro quarto e eu comecei a agradecer a Deus, agradecer a Deus e as pessoas que tava ali em volta (P1)*

*[...] Não é só na igreja católica que eu converso com Ele. Os meus momentos que eu estou em casa, eu me sento, eu converso (P2)*

*Eu acho que é fundamental. Eu fazia quimioterapia, mas com meu terço na mão (P4)*

*[...] muito forte [...] é como se tivesse um peso, você o tira, você fica mais aliviado você pega com aquilo, sabe? E eu acho que ajuda muito, muito, muito, muito. [...] Não só no físico, mas no psicológico também (P3)*

*[...] tenho muita fé e devoção a Nossa Senhora Aparecida. Tudo eu sempre pedia, sempre acreditei, sabe? Punha Ela na frente e confiava muito que iria dar certo (P5)*

*Rezo com fé, tudo dá certinho, a gente fica até mais aliviada um pouco, as coisas dão certo. Aí é isso que eu fico, minha oração todo dia, é isso que eu faço (P14)*

**Aumentar ainda mais a fé e o apego a Deus desde o adoecimento pelo câncer de mama**

As participantes relataram que tinham fé, mas que, após receberem o diagnóstico do câncer de mama, a espiritualidade, a crença e o apego a Deus, aumentaram:

*[...] eu já tinha a minha fé. Depois que eu adoeci, a minha fé aumentou mais ainda. Aí eu me apeguei mais a Deus (P2)*

*Eu sou católica e me apeguei muito, mas me apeguei muito mais desde o diagnóstico (P4)*

*Me fortaleceu. Eu não fiquei revoltada, não tive revolta em momento nenhum. [...] Só falei, ó Senhor, está em suas mãos, como tiver que ser, será. [...] (Fé) Até aumenta, parece, aumenta (P8)*

*Eu não rezava igual eu faço a minha oração todo dia. Eu já fazia, mas não era todo dia. Hoje eu não esqueço, toda noite ou toda hora de dia eu falo, eu rejo um terço. Eu acho que aumentou (P9)*

*[...] Eu só tenho que agradecer a Deus. Eu sou evangélica, eu busquei muito a Deus, o dobro do que eu não buscava, para que eu fosse curada e eu me sinto curada (P10)*

Além disso, relatam momentos de oração, tanto para pedir quanto para agradecer a Deus.

*Sempre teve, mas só que eu fiquei mais achegada ainda, né? [...] Já acordo pedindo sempre, mas é muito mais no momento de angústia, tipo no momento de desespero você pede, você busca, isso tudo te ajuda (P3)*

[...] (Espiritualidade e Religiosidade) Para mim ajudou muito porque eu tô rezando muito, [...] tem um santinho no meu quarto lá que eu deixo lá perto da minha cama, todo dia eu oro, né? Está dando certo até agora, graças a Deus (P14)

A fé foi apontada pelas participantes como fator positivo e trouxe força espiritual no enfrentamento do tratamento:

[...] muitas vezes eu chegava em casa e ia pro meu quarto ajoelhar para pedir força, porque a vontade que eu tinha (era) de desistir. No momento que eu estou agora, se eu não continuar nessa fé, pedindo a Deus, eu posso parar o tratamento na hora de chegar no final. Ainda tem um caminho, que eu preciso de passar por ele, mas sabendo que na hora que eu tô fraquinha, Deus me carrega no colo (P1)

[...] É tipo essa energia que a gente tem dentro, [...] meio que ativou isso daí, essa fé. Eu acho que nesse tratamento eu acho que foi a única coisa que eu achei ao certo assim que deu uma ajuda boa, né, essa situação (P6)

[...] Com o tratamento, hoje eu me vejo com mais crença, né? Com mais força espiritual e dedicação (P5)

*Eu me apeguei num Único que é digno de toda honra, que é Deus. Onde eu fui melhorando, porque eu sou muito ansiosa. Eu peço força ao Senhor, porque senão, eu não sei* (P7)

### **Acreditar no propósito de Deus, na força que vem Dele e pedir ajuda para passar e vencer os processos.**

As participantes expressaram a crença de que Deus permitiu que passassem pelo processo de adoecimento e não O culpavam por isso, pois acreditavam que havia propósito:

[...] não tem que culpar Deus em nenhum momento [...], mas, eu me apeguei muito mais (Deus) pra saber as respostas, o sentido, porque que a gente passa, mas igual eu falei, a gente passa porque tem que passar (P2)

*E tudo na vida é um propósito, porque uma folha não cai se Deus não permitir. Então eu creio que eu estou passando por esse processo, mas eu creio que a vitória é certa* (P7)

*Então assim é Deus, é o cuidar de Deus na nossa vida. Ele permitiu aquilo acontecer para dizer que ele é conosco e permitiu passar o processo todo [...] (P10)*

A espiritualidade foi expressada por meio de crenças e busca de significados para a experiência do adoecimento por câncer de mama:

[...] Se você não tiver força, Ele vai te dar essa força [...] (P1)

*Eu falo que não existe só a carne, existe sim um espírito. E ele sente. [...] Tipo assim, o que está por fora é uma casquinha de ovo. Mas por dentro você tem aquilo que te sustenta, que te dá mais força pra você poder encarar* (P3)

[...] Eu busco a Deus, aí Deus me dá mais força para poder aguentar, porque eu acho se eu não buscasse a Deus, eu não teria força do que eu estou passando (P12)

*Eu peço muito a Deus, pra me dar muita força, saúde, [...] A fé sempre em primeiro lugar, o resto dá para ir* (P13)

*Eu venho aqui (Quimioterapia) como se eu estivesse tomando uma vacina. [...] Eu estou no tratamento em busca da cura e se acontecesse também dessa doença me vencer, beleza, eu vou para um lugar muito melhor do que esse aqui* (P15)

A religiosidade, independente da religião referida pela participante, também foi relatada como uma influência no modo de viver durante os tratamentos para o câncer de mama:

*(Religião) E onde eu encontrei muita força. Eu acho que você se apegar em uma crença, te ajuda muito a vencer os obstáculos* (P4)

[...] Eu saio e oro, faço a minha oração, já acostumei e falo Jesus me acompanhe. Aqui eu me sentei e já conversei com ele em pensamento. Eu não falo que é remédio que tá entrando aqui não, eu falo que é o sangue de Cristo. Igual quando eu fui fazer a cirurgia eu conversei com Ele também, falei o Senhor vai fazer minha cirurgia. Os médicos são só instrumentos, mas a cirurgia vai tá sendo feita por Jesus [...] eu falo já estou curada, quem fez a cirurgia não ia deixar nada aqui não (P8)

[...] Quando eu estava lá para fazer a cirurgia eu já pedi aos meus protetores, meus santos pra me ajudar e entreguei na mão deles. Eu acho que me ajudou a me tranquilizar [...] quando eu entrei pra fazer cirurgia, entreguei na mão de Maria, eu falei que ela ia jogar o manto dela, que não ia acontecer nada de errado. [...] Eu acho que por eu ter me entregado à religião, me ajudou muito na recuperação (P9)

[...] Fui na igreja, cheguei lá, pedi que acontecesse da vontade Dele. E assim fui levando, estou aqui hoje outra vez [...] Se a gente não tiver assim uma crença, acreditar em uma coisa, eu acho que fica tudo mais difícil (P11)

## DISCUSSÃO

O diagnóstico de câncer de mama causa mudanças drásticas e sofrimento físico, emocional e social. No entanto, a espiritualidade e a religiosidade surgem como importantes fontes de suporte, esperança e força motriz para pacientes oncológicos. As falas das participantes mostram que a fé em Deus foi essencial para essas mulheres, proporcionando forças para concluir o tratamento e enfrentar o pós-câncer.

A espiritualidade pode auxiliar na adaptação às condições estressantes vivenciadas por pacientes oncológicos, de forma majoritariamente positiva<sup>(11,12)</sup>. A força e sustentação provenientes dessas crenças são cruciais para o relaxamento individual e a diminuição de problemas e sobrecargas emocionais<sup>(22,23)</sup>. Além disso, a fé em Deus se estabelece como uma ferramenta no enfrentamento do câncer, trazendo conforto e esperança em momentos difíceis<sup>(24,25)</sup>. Um estudo qualitativo com 30 mulheres nigerianas com câncer de mama nos estágios III e IV concluiu que acreditar no poder curador de Deus as motivou a ter mais fé e buscar melhorias em sua saúde, mesmo diante da possibilidade de morte pelo câncer<sup>(26)</sup>.

As orações realizadas em templos ou igrejas são entoadas principalmente em momentos de angústia, pois transmitem sensações de alívio, paz e gratidão pela vida<sup>(27)</sup>. De maneira complementar, as mulheres deste estudo também destacaram a importância das práticas religiosas na igreja, mas reafirmaram a relevância da oração em todos os lugares, seja em casa ou nos hospitais.

Além das orações diárias, algumas participantes afirmaram que já possuíam fé em Deus antes do diagnóstico de câncer, mas que este evento aumentou sua fé e apego a Deus. Apoiar-se em Deus e no sentido profundo de fé são estratégias para minimizar o sofrimento<sup>(25)</sup>.

Apesar do medo da morte e das incertezas sobre a vida, estudos relatam que muitas mulheres acreditam que passar pelo câncer de mama foi vontade de Deus. Não o culpam por isso, considerando outras variáveis, como sorte ou destino<sup>(22,27)</sup>. Semelhante a esses achados, o depoimento de algumas participantes deste estudo vê o câncer de mama como um propósito em suas vidas permitido por Deus, acreditando assim que a força divina sempre conduz à vitória contra o câncer.

Portanto, os aspectos psicossociais e espirituais de mulheres que vivenciam o câncer de mama devem ser

considerados, buscando-se aumentar sua qualidade de vida. No entanto, os serviços de saúde muitas vezes focam excessivamente no cuidado físico, negligenciando questões psicoespirituais, o que pode levar a consequências negativas durante o tratamento<sup>(27)</sup>. É importante que a equipe de saúde ofereça suporte psicossocial e espiritual em sua prática profissional.

Em um estudo com 20 mulheres chinesas com câncer de mama metastático em quimioterapia, detectou-se forte influência positiva da implementação de estratégias de coping por profissionais da saúde na promoção de esperança, apoio espiritual, estabelecimento de metas, pensamento positivo, crescimento espiritual, ajudando a mitigar os estressores da doença<sup>(28)</sup>. Além disso, o apoio social é um forte aliado contra a ansiedade e depressão<sup>(29)</sup>.

Assim, o enfermeiro deve guiar seus cuidados numa perspectiva empática e integral, valorizando os aspectos espirituais e psicológicos<sup>(22,30)</sup>, uma vez que problemas psicológicos afetam diretamente o sistema imunológico e a qualidade de vida do paciente, favorecendo o processo de salutogênese em detrimento do de patogênese<sup>(31)</sup>.

Além disso, o apoio religioso e espiritual pode melhorar a qualidade de vida e minimizar os impactos negativos do câncer de mama<sup>(32)</sup>. Assim, o enfermeiro, ao desempenhar seu papel de cuidado focado no paciente, deve desenvolver estratégias que atendam às necessidades espirituais do indivíduo<sup>(28)</sup>. Os resultados deste estudo corroboram essas práticas, já que algumas participantes recorreram a essas estratégias para se fortalecer na luta contra o câncer de mama.

O cuidado espiritual com uma perspectiva holística muitas vezes não é suficientemente valorizado pelos enfermeiros devido à falta de formação acadêmica sobre o assunto. Isso pode levar a incertezas e desconhecimento. Ademais, os profissionais temem que, ao abordarem essa temática, estejam impondo suas crenças e violando princípios éticos. Portanto, é importante que as instituições de ensino incluam nos currículos cursos sobre espiritualidade e saúde, além de promover debates sobre sua relação com o cuidado. Estimular a pesquisa científica é crucial para aplicar o conhecimento de maneira prática e teórica<sup>(31,33)</sup>.

Este estudo possui limitações, como as diferenças no tempo de diagnóstico e nas fases do tratamento entre as mulheres, o que pode influenciar na percepção da religiosidade e espiritualidade delas. No entanto, contribui significativamente para a enfermagem, realçando a importância da espiritualidade e religiosidade no tratamento e cuidado das mulheres com câncer de mama. Incentiva a adoção de um cuidado oncológico holístico, que considere

não só os aspectos físicos e psicológicos, mas também os espirituais e religiosos. As faculdades de Enfermagem devem integrar temas de espiritualidade e saúde em seus currículos e fomentar discussões sobre sua prática clínica. Além disso, é fundamental incentivar a pesquisa para habilitar os enfermeiros a incorporar a espiritualidade de maneira ética e eficiente, oferecendo um suporte completo e focado no paciente oncológico.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A espiritualidade e a religiosidade são fundamentais no enfrentamento do câncer de mama, oferecendo suporte emocional, psicológico e espiritual. Participantes relataram que a fé e as práticas religiosas foram essenciais para lidar com os desafios da doença, aumentando a resiliência e promovendo esperança e conforto. Essas estratégias de enfrentamento permitiram uma nova interpretação dos eventos e um maior envolvimento durante o tratamento. Este estudo destaca a importância da religiosidade e espiritualidade no tratamento de mulheres com câncer de mama, apontando para a necessidade de um cuidado integral e humanizado.

## REFERÊNCIAS

- Bray F, Laversanne M, Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Soerjomataram I, et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin [Internet]. 2024[citado em 2024 maio 25];74(3):229-63. Disponível em: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21834>
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2023 Incidência de Câncer no Brasil. 2022[citado em 2023 nov. 2]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf>
- Viana SFS, Souza IEO, Paiva ACPC, Chagas MC, Amorim TV, Pacheco ZML, et al. Conceito vivido de sobrevivente ao câncer de mama: direcionamentos para cuidados de enfermagem e saúde. Rev Gaúch Enferm [Internet]. 2022[citado em 2024 jan. 12];43:e20220095. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rge/article/view/127702/86546>
- Dewan MF, Lyons KS, Song M, Hassouneh D. Factors associated with depression in breast cancer patients in Saudi Arabia. Cancer Nurs [Internet]. 2022[citado em 2023 dez. 19];45(2):E524-30. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34380962/>
- Ciria-Suarez L, Jiménez-Fonseca P, Palacín-Lois M, Antofíanzas-Basa M, Fernández-Montes A, Manzano-Fernández A, et al. Breast cancer patient experiences through a journey map: a qualitative study. PLOS One [Internet]. 2021[citado em 2024 maio 25];16(9):e0257680. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34550996/>
- Palmer KE, Paredes AZ, Tsilimigras DI, Hyer JM, Pawlik TM. The role of religion and spirituality in cancer care: An umbrella review of the literature. Surg Oncol [Internet]. 2022[citado em 2024 maio 25];42:101389. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0960740420303236>
- Puchalski C, Ferrell B, Virani R, Otis-Green S, Baird P, Bull J, et al. Improving the quality of spiritual care as a dimension of palliative care: The report of the consensus conference. J Palliat Med [Internet]. 2009[citado em 2023 dez. 19];12(10):885-904. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19807235/>
- Sena MAB, Damiano RF, Lucchetti G, Peres MFP. Defining spirituality in healthcare: A systematic review and conceptual framework. Front Psychol [Internet]. 2021[citado em 2023 abr. 14];12. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34867654/>
- Koenig HG. Religion, spirituality, and health: the research and clinical implications. ISRN Psychiatry [Internet]. 2012[citado em 2023 dez. 19];278730. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3671693/>
- Ahuja NJ, Nguyen A, Winter SJ, Freeman M, Shi R, Rodriguez Espinosa P, et al. Well-being without a roof: Examining well-being among unhouse individuals using mixed methods and propensity score matching. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2020 [citado em 2023 dez. 19];17(19):7228. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33023231/>
- Sherman AC, Merluzzi TV, Pustejovsky JE, Park CL, George L, Fitchett G, Jim HS, Munoz AR, Danhauer SC, Snyder MA, Salsman JM. A meta-analytic review of religious or spiritual involvement and social health among cancer patients. Cancer [Internet]. 2015 [citado em 2024 maio 26];121(21):3779-88. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26258730/>
- Afaya A, Anaba EA, Bam V, Afaya RA, Yahaya AR, Seidu AA, et al. Socio-cultural beliefs and perceptions influencing diagnosis and treatment of breast cancer among women in Ghana: a systematic review. BMC Women's Health [Internet] 2024 [citado em 2024 maio 26];24(1):288. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03106-y>
- Majda A, Szul N, Kołodziej K, Wojcieszek A, Pucko Z, Bakun K. Influence of spirituality and religiosity of cancer patients on their quality of life. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022[citado em 2023 dez. 19];19(9):4952. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35564346/>
- Jim HS, Pustejovsky JE, Park CL, Danhauer SC, Sherman AC, Fitchett G, et al. Religion, spirituality, and physical health in cancer patients: A meta-analysis. Cancer [Internet]. 2015 [citado em 2024 maio 26];121(21):3760-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/cncr.29353>.
- Oliveira LAF, Oliveira AL, Ferreira MA. Formação de enfermeiros e estratégias de ensino-aprendizagem sobre o tema da espiritualidade. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2021 [citado em 2023 out. 10];25(5):e20210062. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/MLwXFr6mDcnyfd8zdg5BW7w/?lang=pt>
- Borges ML, Duarte AM, Capovilla GP. Vista do O conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre o cuidado espiritual na prática clínica. HU Rev [Internet]. 2021 [citado em 2023 out. 10];47:1-9. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/32992/23189>
- Vitorino LM, Machado Teixeira PH, Dominato PC, de Azevedo MPC, Resende MM, Lucchetti G. The effectiveness of spiritual care training on medical students' self-reported competencies: A quasi-experimental study. Palliat Support Care [Internet]. 2024 [citado em 2024 maio 26];22(2):251-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1017/S1478951523000408>
- Padoin SMM, Terra MG, Paula CC, Langendorf TF, Siqueira DF, Motta MGC, et al. Pesquisa qualitativa apoiada no referencial teórico da fenomenologia. In: Lacerda MR; Ribeiro RP; Costenaro RGS. Metodologia da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática. Porto Alegre: Moriá; 2016. 496 p.
- Henriques CMG, Botelho MAR; Catarino HCP. A fenomenologia como método aplicado à ciência de enfermagem: estudo de investigação. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2021 [citado em 2024 maio 21];26(2):511-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-8123202126.41042020>
- Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, DF: Diário Oficial da União; 2012

Sintomas urinários e intestinais na ótica de crianças, seus cuidadores e especialistas: estudo qualitativo à luz da teoria dos sintomas desagradáveis.

- [citado em 2023 dez. 19]. Disponível em: <https://www.gov.br/ebsereb/pt-br/ensino-e-pesquisa/pesquisa-clinica/resolucao-466.pdf>
21. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo; Atlas; 2014.
  22. Patiyal N, Pandey V, Kumar A. Lived experiences of post-mastectomy women: A qualitative study of Western Rajasthan. *J Educ Health Promot* [Internet]. 2023 [citado em 2023 out. 20];12(1):275. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_1591\\_22](http://dx.doi.org/10.4103/jehp.jehp_1591_22)
  23. Brandes S, Kemczenki ACT, Niespodzinski AP, Souza AIACM, Barbier G, Silva JC, et al. Espiritualidade e dor em pacientes com câncer de mama metastático. *Rev Bioét* [Internet]. 2023 [citado em 2023 out. 10];31:e3262PT. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/JDVdpRxG6BqVdHgvy5W5HqN/?lang=pt>
  24. Brito PKH, Carneiro AF, Silva RDJRD, Barbalho ILA, Lima MAG de, Fernandes MC. Formas de enfrentamento do câncer de mama: discurso de mulheres mastectomizadas. *Enferm Actual Costa Rica* [Internet]. 2023 [citado em 2023 out. 20];(45). Disponível em: <https://search.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1520870>
  25. Ko NY, Fikre TG, Buck AK, Restrepo E, Warner ET. Breast cancer survivorship experiences among Black women. *Cancer* [Internet]. 2023 [citado em 2023 nov. 21];129(S19):3087–101. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/cncr.34634>
  26. Ogunkorode A, Holtslander L, Ferguson L, Maree JE, Anonson J, Ramsden VR. Factors influencing the health-seeking behaviors of women with advanced stages of breast cancer in Southwestern Nigeria: An interpretive description study. *Int J Afr Nurs Sci* [Internet]. 2021 [citado 2023 out. 23];14(100273):100273. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139120301505>
  27. Manouchehri E, Taghipour A, Ebadi A, Homaei Shandiz F, Latinejad Roudsari R. How do I deal with breast cancer: a qualitative inquiry into the coping strategies of Iranian women survivors. *BMC Womens Health* [Internet]. 2022 [citado em 2023 dez. 19];22(1). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35804362/>
  28. Guo Y-Q, Ju Q-M, You M, Yusuf A, Wu Y, Soon LK. A qualitative study on coping strategies of Chinese women with metastatic breast cancer undergoing chemotherapy. *Front Psychol* [Internet]. 2022 [citado em 2023 out. 20];13. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2022.841963>
  29. Hajian-Tilaki E, Hajian-Tilaki K, Moslemi D, Godazandeh G, Firouzbakht M. Association of social support, spirituality with psychological factors in Iranian breast cancer survivors: An evidence from a cross-sectional study. *Nurs Open* [Internet]. 2022 [citado em 2023 out. 20];9(2):1173–80. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/nop.21158>
  30. Leão DCMR, Pereira ER, Silva RMCRA, Rocha RCNP Cruz-Quintana F, García-Caro MP. Spiritual and emotional experience with a diagnosis of breast cancer: A scoping review. *Cancer Nurs* [Internet]. 2022 [citado em 2023 dez. 20];45(3):224–35. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33654011/>
  31. Fu X, Sun J, Wang X, Cui M, Zhang Q. Research progress on influencing factors and intervention measures of post-traumatic growth in breast cancer patients. *Front Public Health* [Internet]. 2022 [citado em 2023 out. 20];10:927370. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2022.927370>
  32. Silva CP, Reis APA. Spiritual/Religious Support for Nursing in the Treatment of Breast Cancer: Integrative Review. *Rev Pesq Cuidado Fundam Online* [Internet]. 2023 [citado em 2024 maio 26];16:e13061. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.13061>
  33. O'Connell-Persaud S, Isaacson MJ. Undergraduate nursing students' spirituality and perceived ability to provide spiritual care: A mixed-method study. *J Holist Nurs* [Internet]. 2022 [citado em 2023 nov. 2]40(1):36–45. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/089801021103433>

