

Compreendendo a espiritualidade dos cuidadores de crianças oncológicas

Perception of caregivers of children with cancer regarding spirituality

Percepción de los cuidadores de niños con cáncer sobre la espiritualidad

Maria Caroline Bruno¹, Nayara Tomazi Batista¹, Armando dos Santos Trettene¹, Francely Tineli Farinha¹, Claudia Regina Matiole¹, Marcela Alves Gama Macedo¹, Beatriz Duarte Zuliani da Silva², Ana Paula Ribeiro Razera^{2*}.

RESUMO

Objetivo: Compreender a concepção dos cuidadores de crianças com câncer sobre a espiritualidade e a sua influência no percurso da doença. **Métodos:** Estudo qualitativo, descritivo e transversal realizado em um hospital público, cuja amostra foi constituída por 13 cuidadores de crianças com câncer que acompanhavam seus filhos durante o tratamento oncológico. Os dados foram coletados em janeiro de 2020 por meio de entrevista composta de um roteiro de identificação pessoal e entrevista semiestruturada. Para a análise dos resultados e a discussão utilizou-se o referencial metodológico da Análise de Conteúdo Temática. **Resultados:** As categorias elencadas foram: a espiritualidade como sinônimo de fé e a espiritualidade como modalidade de enfrentamento e fortalecimento. Os cuidadores participantes desta pesquisa abordaram suas percepções relacionadas a fé e espiritualidade, observou-se que a fé dos cuidadores foi utilizada como sustento de esperança para defrontar o diagnóstico da doença da criança e para manter a família estruturada, sendo também responsável pelo progresso do tratamento antineoplásico. **Conclusão:** Desvelou-se neste estudo que a espiritualidade para os cuidadores das crianças oncológicas tornou-se uma ferramenta importante para o ciclo do câncer vivenciado por eles e pela criança, capaz de auxiliá-los no momento da descoberta da doença, perdurando durante todo o tratamento.

Palavras-chave: Espiritualidade, Cuidadores, Neoplasias, Enfermagem, Religião.

ABSTRACT

Objective: To understand the conception of caregivers of children with cancer about spirituality and its influence on the course of the disease. **Methods:** Qualitative, descriptive and cross-sectional study carried out in a public hospital, whose sample consisted of 13 caregivers of children with cancer who accompanied their children during cancer treatment. Data were collected in January 2020 through an interview consisting of a personal identification script and a semi-structured interview. For the analysis of the results and the discussion, the methodological framework of Thematic Content Analysis was used. **Results:** The categories listed were: spirituality as a synonym for faith and spirituality as a way of coping and strengthening. The caregivers participating in this research addressed their perceptions related to faith and spirituality, it was observed that the caregivers' faith was used as a support of hope to face the diagnosis of the child's disease and to keep the family structured, being also responsible for the progress of the treatment. antineoplastic. **Conclusion:** It was unveiled in this study that spirituality for caregivers of cancer children has become an important tool for the cancer cycle experienced by them and by the child, able to help them in the moment of discovery of the disease, lasting throughout the treatment.

Keywords: Spirituality, Caregivers, Neoplasms, Nursing, Religion.

¹ Universidade Paulista (UNIP), Bauru - SP.

² Centro Universitário Sagrado Coração (UNISAGRADO), Bauru - SP. *E-mail: anapaularazera@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Comprender la concepción de los cuidadores de niños con cáncer sobre la espiritualidad y su influencia en el curso de la enfermedad. **Métodos:** Estudio cualitativo, descriptivo y transversal realizado en un hospital público, cuya muestra estuvo conformada por 13 cuidadores de niños con cáncer que acompañaron a sus hijos durante el tratamiento oncológico. Los datos fueron recolectados en enero de 2020 a través de una entrevista consistente en un guión de identificación personal y una entrevista semiestructurada. Para el análisis de los resultados y la discusión se utilizó el marco metodológico del Análisis de Contenido Temático. **Resultados:** Las categorías enumeradas fueron: espiritualidad como sinónimo de fe y espiritualidad como forma de afrontamiento y fortalecimiento. Los cuidadores participantes en esta investigación abordaron sus percepciones relacionadas con la fe y la espiritualidad, se observó que la fe de los cuidadores se utilizó como soporte de esperanza para afrontar el diagnóstico de la enfermedad del niño y para mantener estructurada la familia, siendo también responsable de la progreso del tratamiento antineoplásico. **Conclusión:** En este estudio se dio a conocer que la espiritualidad para los cuidadores de niños con cáncer se ha convertido en una herramienta importante para el ciclo del cáncer vivido por ellos y por el niño, capaz de ayudarlos en el momento del descubrimiento de la enfermedad, perdurando durante todo el tratamiento.

Palabras clave: Espiritualidad, Cuidadores, Neoplasias, Enfermaría, Religión.

INTRODUÇÃO

O câncer infantil corresponde a um grupo de doenças causadas pela disseminação e proliferação de células anormais de forma descontrolada, podendo ocorrer em qualquer local do organismo. Apesar de todo avanço da ciência, ainda permanece com a maioria de suas causas desconhecidas, diferindo dos tumores malignos no adulto, que estão relacionados aos fatores de risco modificáveis. No Brasil, o câncer é o principal causador de mortalidade infantil devido as enfermidades, tendo incidência de aproximadamente 8% se comparado com as demais doenças. São mais frequentes as leucemias (que atingem os glóbulos brancos) e os linfomas (acometendo o sistema linfático). O câncer infantil geralmente não é uma consequência dos hábitos ou estilo de vida da criança, quase sempre são de princípios embrionários (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA), 2020).

Ao receber o diagnóstico neoplásico, a criança vivencia momentos de fragilidade, ansiedade e medo, sentimentos que podem ser ampliados pelas circunstâncias que vão além da doença em si, como: fatores que implicam na necessidade de residir por um longo período no ambiente hospitalar, além da exposição diária de procedimentos dolorosos como a quimioterapia, responsável por efeitos adversos que afetam de forma integral à saúde da criança. Desse modo, o diagnóstico traz consigo condições prejudiciais que afetam não só a criança acometida pela doença como também o seu cuidador (SILVA LF e CABRAL IE, 2015; ALVES KMC, et al., 2016; COSTA MADJ, et al., 2018).

Diante dessa realidade, torna-se primordial que a família sirva como um suporte de apoio para a criança, de modo que os cuidadores responsáveis participem ativamente do processo terapêutico incluindo os aspectos psicossociais desse momento de tristeza, isolamento, medo e adaptações frente ao tratamento oncológico (CAPRINI FR e MOTA AB, 2017; CUTILLO A, et al., 2018; VITORINO LM, et al., 2018).

A realidade vivenciada pelos familiares é diferente da percepção da criança por possuírem responsabilidades adicionais, apresentando um misto de pensamentos além de concepções negativas pelo fato do câncer estar relacionado à morte por grande parte da sociedade, o que gera conflitos devido ao estresse e ansiedade a que são expostos (ALVES KMC, et al., 2016; BOMFIM ES, et al., 2020; GROSSOEHME DH, et al., 2020). Ao analisar esse contexto, é possível notar a vulnerabilidade encontrada nos membros da família e amigos, mas sobretudo nos cuidadores integrais da criança, os quais passam a acompanhar diariamente o percurso do tratamento oncológico infantil (CAPRINI FR e MOTA AB, 2017; SHEIKHZAKARYAEE N, et al., 2018).

Neste momento, os cuidadores buscam na espiritualidade auxílio e alívio para enfrentamento do sofrimento e incertezas, onde a fé se transforma em um suporte para a vida responsável pela preservação da esperança pessoal, proporcionando uma visão transcendental do problema em si (SOUZA VM, et al., 2015; SORATTO MT, et al., 2016; DOUMIT MAA, et al., 2019).

A espiritualidade refere-se à credulidade afora do entendimento humano que vai além do tangível, podendo ser definida de diferentes formas para cada pessoa, estando de acordo com seus costumes e culturas. A religiosidade é atividade desenvolvida coletivamente associada a um conjunto de crenças relacionadas a cultos ou rituais a um Deus (ALVES DA, et al., 2016; EVANGELISTA CB, et al., 2016). Espiritualidade e religiosidade trazem o sentido de existência e busca interior, sendo o eixo no qual a pessoa projeta seu sentido de vida que é abalado diante de qualquer doença grave, sendo que os benefícios incluem melhora da autoestima e sensação de bem-estar, esperança, otimismo, maior suporte emocional e social, além da diminuição do medo, ansiedade, estresse e depressão (MIQUELETTO M, et al., 2017).

Neste contexto, é importante que a espiritualidade seja reconhecida e estabelecida pela equipe de enfermagem como uma alternativa de assistência de cuidado e incentivo de melhora, sendo capaz de sanar diversos aspectos em que os familiares apresentam carências e fragilidades (MERATH K, et al., 2020). Deve-se levar em consideração, ainda, a crença como auxílio de um cuidado holístico e humanizado para o bem-estar da criança e seu cuidador, os quais encontram na fé a força para maior superação, além de complemento ao tratamento médico para aqueles que vivenciam juntamente este momento (ALVES DA, et al., 2016; SENDEN C, et al., 2015).

O tema espiritualidade está relacionado com a enfermagem desde a época de Florence Nightingale, uma das precursoras da profissão (PEDRÃO RB e BERESIN R, 2010). Entretanto, no Brasil, ainda existe um certo déficit de conhecimento sobre o conceito espiritualidade promovido entre enfermeiro e paciente. Estudo aponta a dificuldade dos graduandos de enfermagem em relação ao seu campo de ensino, levando em consideração a não completa adesão desse tema nas grades curriculares, formando profissionais despreparados e inseguros para lidar com esse possível contexto. Portanto, torna-se fundamental o investimento pedagógico e preparatório da equipe de saúde (ESPINHA DCM, et al., 2010).

Considerando a vulnerabilidade das crianças com câncer, bem como as evidências dos benefícios da espiritualidade como suporte aos cuidadores em relação ao enfrentamento situacional, objetivou-se neste estudo desvelar a concepção dos cuidadores de crianças oncológicas sobre a espiritualidade e compreender sua relação no enfrentamento da doença. A hipótese do estudo é que a espiritualidade esteja associada à melhora do enfrentamento dos cuidadores das crianças em tratamento oncológico. Diante do exposto, este estudo justifica-se por buscar, de forma qualitativa, responder se a espiritualidade pode ser utilizada como auxílio para os cuidadores que vivenciam o tratamento do câncer infantil.

MÉTODOS

Estudo descritivo, transversal, de delineamento qualitativo, norteado pelos Critérios Consolidados para Relatos de Pesquisa Qualitativa (COREQ) (TONG A, et al., 2007). A pesquisa qualitativa busca trabalhar com o universo de significados, motivos, crenças e valores, como parte da realidade social dos indivíduos (MINAYO MCS, 2014).

O estudo foi realizado em um hospital público situado em um município do interior do estado de São Paulo, Brasil. A população foi composta por cuidadores de crianças com câncer em tratamento oncológico ambulatorial, maiores de 18 anos, de ambos os sexos e com nível de consciência que os possibilitasse a compreensão do estudo e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A amostra intencional e por conveniência foi estratificada segundo a metodologia da saturação dos dados, e constou de 13 participantes. Foram considerados como critérios de exclusão: cuidadores não compreendidos na faixa etária mencionada anteriormente, com perda ou alteração do nível de consciência ou com recusa para participação no estudo.

A coleta de dados ocorreu em janeiro de 2020, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista, por meio do parecer 3.767.448 e CAAE: 26167519.7.0000.5512. Os participantes

formalizaram sua adesão por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em conformidade com os preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013), assegurando o anonimato e a privacidade, resguardando-lhes o direito, inclusive, de não aceitar ou interromper a participação se assim o desejassem, sem que isso causasse constrangimento ou perdas em atendimentos na instituição.

Inicialmente foram apresentados aos participantes os objetivos do estudo, bem como o convite à participação. Para a coleta de dados utilizou-se a entrevista, por possibilitar a obtenção de dados tanto de natureza objetiva quanto subjetiva, caracterizando-se como um momento de troca entre entrevistador-entrevistado, onde o entrevistado pode discorrer sobre o tema sem limitações (MINAYO MCS, 2014). As entrevistas ocorreram individualmente em locais definidos previamente, nas dependências da instituição participante, zelando pela privacidade, com orientação sobre os objetivos e critérios de inclusão.

Para atender o objetivo proposto, os dados foram coletados por meio de entrevista composta de um roteiro de identificação pessoal para caracterização da amostra em relação às variáveis: idade, sexo, estado civil, ocupação, início do tratamento antineoplásico, local da neoplasia e religião ou crença. Além de três perguntas abertas sobre o significado de espiritualidade e a influência da espiritualidade/crença no tratamento oncológico da criança. O conteúdo foi audiogravado e transcrito na íntegra. Para a manutenção do anonimato foi utilizada a letra C de cuidador, bem como os números arábicos de um a treze para identificação das falas dos participantes.

Para a caracterização dos participantes foi utilizada a estatística descritiva. Na análise qualitativa, o tratamento dos resultados foi realizado pela inferência e interpretação dos conteúdos por categorias e similaridade, seguindo a metodologia da Análise de Conteúdo Temática proposto por Bardin. Essa metodologia busca 'descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação'. A análise dos dados aconteceu concomitantemente à realização das entrevistas, visando identificar quando as falas se tornaram recorrentes (BARDIN L, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra constou de 13 participantes, com idade média de 37 anos, composta prevalentemente pelo sexo feminino (69%), com acompanhante (85%) e com vínculo empregatício (62%). Em relação a religião, todos os participantes relataram acreditar/crer em algo divino (100%) e observou-se predomínio do evangelismo, sendo que apenas três indivíduos referiram não ser praticantes (23%), conforme demonstrado na **Tabela 1**.

Tabela 1 – Caracterização dos cuidadores de crianças oncológicas atendidas em um hospital público no interior do estado de São Paulo, 2021, n= 13 participantes.

CARACTERIZAÇÃO DOS CUIDADORES		N	%
Sexo	Feminino	9	69
	Masculino	4	31
Estado civil	Com acompanhante	11	85
	Sem acompanhante	2	15
Ocupação	Não	5	38
	Sim	8	62
Religião / Crença	Não	0	0
	Sim	13	100
Praticantes da religião	Não	3	23
	Sim	10	77

Fonte: Bruno MC, et al., 2021.

A média de idade das crianças cuidadas era de 9 anos, com idade mínima de 2 anos e máxima de 18 anos composta prevalentemente pelo sexo masculino (54%). No que concerne ao tempo de tratamento antineoplásico, houve uma variação entre 10 anos e 3 meses, sendo que a maioria estava sendo tratada há mais de 12 meses em tratamento quimioterápico (62%), prevalecendo o tratamento para as leucemias (54%) seguida de outras neoplasias, como: renal, cerebral, gástrica, entre outros (46%), além de alguns casos com ocorrência de metástases (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Caracterização das crianças oncológicas atendidas em um hospital público no interior do estado de São Paulo, 2021, n= 13 participantes.

CARACTERIZAÇÃO DAS CRIANÇAS		N	%
Sexo	Feminino	6	46
	Masculino	7	54
Tempo de tratamento	< 12 meses	5	38
	> 12 meses	8	62
Tipo de tratamento	Cirúrgico	0	0
	Radioterápico	0	0
	Quimioterápico	8	62
	Misto (mais de um tratamento)	5	38
Tipo de neoplasia	Leucemias	7	54
	Outras	6	46

Fonte: Bruno MC, et al., 2021.

Após a análise das falas, elencaram-se duas categorias: a espiritualidade como sinônimo de fé e a espiritualidade como modalidade de enfrentamento e fortalecimento.

A espiritualidade como sinônimo de fé

O câncer é a segunda principal causa de morte infantil, sendo possível presenciar a sensação de fraqueza dos cuidadores em relação à situação vivida. Por outro lado, há na espiritualidade um mecanismo de motivação, trazendo a importância da experiência que o ser humano precisa ter consigo mesmo, aprendendo a lidar com medos, angustias, dúvidas e inseguranças relacionadas a recuperação da criança (CUTILLO A, et al., 2018; OLIVEIRA JS, et al., 2018).

Nessa categoria, os cuidadores participantes desta pesquisa abordaram suas percepções relacionadas a fé e espiritualidade. Para eles, a fé é descrita como uma forma de contribuição e força para os dias difíceis, principalmente devido aos sentimentos debilitantes vindouros de circunstâncias vividas por seus filhos, corroborando com a literatura (BOMFIM ES, et al., 2020; ALVES DA, et al., 2016; MERATH K, et al., 2020). Também relataram que a espiritualidade ajudou a superar as dificuldades nos momentos de fraqueza e desânimo.

A espiritualidade pode ser vista como um mecanismo de defesa em algumas doenças, como no câncer infantil, e se faz presente no momento da descoberta do adoecimento, durante o tratamento e na impossibilidade de cura. O momento da descoberta do câncer traz consigo a incerteza, o medo do desconhecido e, para muitos indivíduos, a possibilidade iminente de morte (SHEIKHZAKARYAEE N, et al., 2018; WIENER L, et al., 2016).

De acordo com as falas a seguir, observou-se que a fé dos cuidadores foi utilizada como sustento de esperança para defrontar o diagnóstico da doença da criança e para manter a família estruturada, sendo também responsável pelo progresso do tratamento antineoplásico.

“Quando a gente se encontra nessa situação (câncer), sentimos que estamos bem mais perto de Deus né? A gente busca um refúgio, um colo [...] e só Deus para dar força. Em todo momento temos que ter fé, saber que tudo vai dar certo e que tudo vai ficar bem” (C1).

“A Bíblia e a palavra de Deus nos leva a crer que tudo é possível quando você tem fé. E, num momento desse como o câncer, o que nos resta é ter fé, porque a fé me dá a esperança que tudo é possível, além do tratamento, né?” (C2).

“As plaquetas e os leucócitos da minha filha estavam muito altos, não tinha mais o que ser feito [...] e foi a nossa fé que nos sustentou. Eu e meu marido cremos em Deus desde o início, e sabemos que Deus é poderoso” (C11).

“A nossa fé tem contribuído muito, porque antes (do câncer), não que a gente nunca teve fé ou nunca acreditou, mas devido a esse acontecimento, eu particularmente me apeguei muito em Deus, passei a acreditar mais e ter mais fé” (C13).

Para alguns cuidadores, a bíblia e a palavra de Deus são fundamentais para a sustentação da crença, sendo capaz de aliviar as dores e ressignificar a fé, de forma a colaborar na recuperação e cura da criança enferma. Para outros, o descobrimento da neoplasia proporcionou maior crescimento espiritual e aproximação com Deus. Desta forma, quando os indivíduos encontram-se em momentos consideravelmente árduos e difíceis, recorrem à fé como amparo e assistência na tomada de decisão, para solucionar conflitos internos e obter conforto mediante o contexto vivenciado (GROSSOEHME DH, et al., 2020; DOUMIT MAA, et al., 2019).

Segundo os cuidadores entrevistados, a fé tornou-se uma ferramenta importante para o ciclo do câncer vivenciado por eles e pela criança, capaz de auxiliá-los no momento da descoberta da doença, perdurando durante todo o tratamento. Observou-se que a fé e a espiritualidade transcendem de práticas rotineiras do dia-a-dia, transformando-se em algo essencial, promovendo esperança na busca de um refúgio além do recurso terapêutico (SOUZA VM, et al., 2015; SORATTO MT, et al., 2016).

Para as famílias, a fé é um instrumento auxiliador, reconhecida como fator chave para a promoção do equilíbrio emocional daqueles envolvidos no processo da doença, tendo um papel norteador para uma melhor aceitação (DOUMIT MAA, et al., 2019). Neste contexto, os cuidadores compreendem suas limitações obtendo um novo significado para a vida por meio das crenças em Deus e da fé, conseguindo enfrentar a situação vivenciada com mais confiança (ARREIA ICO, et al., 2017).

A espiritualidade como modalidade de enfrentamento e fortalecimento

A espiritualidade relacionada ao enfrentamento para os cuidadores é mencionada como maneira de superação e resiliência frente ao contexto vivido. Nesta categoria, a crença é apontada como moderadora no sofrimento e bom enfrentamento da doença. Nas falas dos participantes, observou-se que, por consequência da neoplasia da criança, o cuidador passou a ficar mais próximo de Deus.

“[...] a doença nos leva a ficar mais dependente de buscar por ajuda espiritual, porque a pessoa e o seu emocional ficam bem abalados e isso nos leva a ficar mais perto de Deus” (C3).

“A minha filha é muito iluminada por Deus, ela acredita, pensa positivo e ora bastante. Na vida dela, o essencial é a espiritualidade, é ter amor e Deus dentro da gente [...] o resto a gente vai aguentando” (C5).

“A espiritualidade ajuda bastante na cura, né? Quando a gente acredita, consegue superar tudo o que vem acontecendo, pois temos força” (C7).

“A espiritualidade nos ajuda a passar por esse momento difícil que estamos passando. A espiritualidade ajuda e contribui para mantermos a paz e harmonia no nosso lar” (C10).

Diante dos relatos acima, notou-se que a espiritualidade é utilizada como auxílio pelos cuidadores e crianças portadoras da neoplasia. No entanto, ressalta-se que a percepção do câncer para o cuidador difere da percepção para a criança acometida pela doença, pois o conhecimento e a responsabilidade são maiores, tornando-se sobrecarregado tanto fisicamente quanto psicologicamente em decorrência das diversas obrigações, além da condição estressora vivenciada pela situação atual (ALVES KMC, et al., 2016).

Os cuidadores entrevistados acrescentaram também como a espiritualidade contribuiu no enfrentamento da doença, sendo compreendida como um recurso motivacional capaz de promover esperança da melhora da criança, mesmo quando deparados com um prognóstico negativo.

A espiritualidade é responsável por promover superação e melhora de enfrentamento, contribuindo também na resposta positiva do tratamento da criança, pois o bem-estar espiritual de um indivíduo pode coadjuvar na involução de uma patologia. Assim, indivíduos que enfrentam momentos vulneráveis utilizam a espiritualidade como amparo, depositando as preocupações e angústias em algo de uma dimensão maior, não se punindo por resultados e diagnósticos negativos presentes na realidade (ABDOLJABBARI M, et al., 2018).

Estudos apontam que cuidadores de crianças com câncer são expostos a desgastes emocionais, desencadeando risco de adoecimento e podendo interferir em sua qualidade de vida (ALVES KMC, et al., 2016; COSTA MADJ, et al., 2018; BOMFIM ES, et al., 2020). Destaca-se que o tratamento do câncer é composto por diversos obstáculos que são enfrentados pelos pacientes e seus familiares, os quais são expostos a riscos psicossociais e espirituais que podem gerar sentimentos negativos, como: tristeza, desesperança, raiva, melancolia, incertezas, depressão e frustração. E é nesse contexto que a espiritualidade é inserida pelos cuidadores, auxiliando durante esse processo de instabilidade psicológica (BORJALILU S, et al., 2016).

Portanto, cabe à equipe de saúde proporcionar uma assistência digna, humanizada e esclarecedora aos cuidadores, para que os riscos psicossociais e espirituais sejam prevenidos de acordo com a situação vivenciada. É de suma importância que profissionais responsáveis pelo cuidado ao próximo, como a enfermagem, se habituem com a estrutura de cada família, buscando promover, além da assistência terapêutica, o cuidado integral ao indivíduo envolvido no cenário hospitalar, buscando a valorização de aspectos biopsicossociais e espirituais (SENDEN C, et al., 2015; BORJALILU S, et al., 2016; TORABI F, et al., 2018).

Um estudo realizado no Irã demonstrou que o cuidado espiritual com pais de crianças com câncer teve influência significativa na aceitação da doença e no enfrentamento das condições associadas (ABDOLJABBARI M, et al., 2018). Aponta-se que é possível presenciar a sensação de impotência vindoura dos cuidadores em relação à situação vivenciada pela criança. Em contrapartida, há na espiritualidade um mecanismo de motivação, conforto e esperança na recuperação, trazendo a fé como um suporte de sustentação e apoio desse processo (SOUZA VM, et al., 2015).

Assim, a espiritualidade ganha cada vez mais espaço no âmbito da saúde, principalmente nas comorbidades com difícil prognóstico de cura, como no câncer infantil, compreendendo que a existência da fé e a ligação do ser humano com algo divino possa auxiliar no momento da descoberta da doença (ROBERT R, et al., 2019).

CONCLUSÃO

Compreendeu-se que a espiritualidade para os cuidadores das crianças oncológicas resultou em beneficência, resiliência, respaldo e amparo para o enfrentamento da doença dos seus filhos, além do aumento da fé como sustento de esperança para defrontar o diagnóstico do câncer frente ao cenário vivenciado. Em suma, destaca-se que este estudo servirá como subsídio para o aprimoramento das práticas assistenciais em oncologia, demonstrando que o cuidado espiritual é indispensável, inerente e de extrema importância para o cuidado das crianças em tratamento oncológico. Vale ressaltar que devido o estudo ter sido aplicado a um número restrito de cuidadores, sugere-se ser fundamental a ocorrência de novos estudos para aprimoramento da questão.

REFERÊNCIAS

1. ABDOLJABBARI M, et al. Taking refuge in spirituality, a main strategy of parents of children with cancer: a qualitative study. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 2018; 19(9): 2575-2580.
2. ALVES DA, et al. Children caregiver with cancer: religiosity and spirituality as coping mechanisms. *Revista Cuidarte*, 2016; 7(2): 1318-1324.
3. ALVES KMC, et al. The experience of parents of children with cancer in treatment failure conditions. *Texto & Contexto Enfermagem*, 2016; 25(2): e2120014.
4. ARREIA ICO, et al. The meaning of spirituality in the transience of life. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 2017; 21(1):1-6.
5. BARDIN L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2016; 279p.
6. BOMFIM ES, et al. Representações sociais de mães sobre o cuidado ao filho com câncer. *Enfermagem em Foco*, 2020; 11(1): 27-30.
7. BORJALILU S, et al. Spiritual care training for mothers of children with cancer: effects on quality of care and mental health of caregivers. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 2016; 17(2): 545-552.
8. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde, Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. *Diário Oficial da União*, 2013; 59p. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 20/12/2019.
9. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). *ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer*. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. 2 ed. Rio de Janeiro: Inca, 2020. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/abc_do_cancer_2ed.pdf. Acesso em: 13/03/2020.
10. CAPRINI FR, MOTTA AB. Câncer infantil: uma análise do impacto do diagnóstico. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 2017; 19(2): 164-176.
11. COSTA MADJ, et al. Experiences of the mothers of children with cancer in palliative care. *Revista Enfermagem UFPE Online*, 2018; 12(5): 1355-1364.
12. CUTILLO A, et al. Coping strategies used by caregivers of children with newly diagnosed brain tumors. *Journal of Neurosurgery Pediatrics*, 2018; 23(1): 30-39.
13. DOUMIT MAA, et al. Spirituality among parents of children with cancer in a Middle Eastern country. *European Journal of Oncology Nursing*, 2019; 39: 21-27.
14. ESPINHA DCM, et al. Nursing students' opinions about health, spirituality and religiosity. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2013; 34(4): 98-106.
15. EVANGELISTA CB, et al. Espiritualidade no cuidar de pacientes em cuidados paliativos: um estudo com enfermeiros. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 2016; 20(1): 176-182.
16. GROSSOEHME DH, et al. Association of religious and spiritual factors with patient-reported outcomes of anxiety, depressive symptoms, fatigue, and pain interference among adolescents and young adults with cancer. *JAMA Network Open*, 2020; 3(6) :e206696.
17. MERATH K, et al. Patient perceptions about the role of religion and spirituality during cancer care. *Journal of Religion and Health*, 2020; 59(4): 1933-1945.
18. MINAYO MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14 ed. São Paulo: Hucitec; 2014; 416p.
19. MIQUELETTO M, et al. Espiritualidade de famílias com um ente querido em situação de final de vida. *Revista Cuidarte*, 2017; 8(2): 1616-1627.
20. OLIVEIRA JS, et al. Impact of caring for children and adolescents with cancer on the quality of life of caregivers. *Cogitare Enfermagem*, 2018; 2(23): e51589.
21. PEDRÃO RB, BERESIN R. O enfermeiro frente à questão da espiritualidade. *Einstein*, 2010; 8(1): 86-91.
22. ROBERT R, et al. Spiritual assessment and spiritual care offerings as a standard of care in pediatric oncology: a recommendation informed by a systematic review of the literature. *Pediatric Blood & Cancer*, 2019; 66(9): e27764.
23. SENDEN C, et al. The interaction between lived experiences of older patients and their family caregivers confronted with a cancer diagnosis and treatment: a qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 2015; 52(1): 197-206.
24. SHEIKHZAKARYAEE N, et al. Psychological limbo as a barrier to spiritual care for parents of children with cancer: a qualitative study. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 2018; 19(4): 1063-1068.
25. SILVA LF, Cabral IE. Rescuing the pleasure of playing of child with cancer in a hospital setting. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2015; 68(3): 337-342.
26. SORATTO MT, et al. Espiritualidade e resiliência em pacientes oncológicos. *Revista Saúde e Pesquisa*, 2016; 9(1): 53-63.
27. SOUZA VM, et al. Spirituality, religion and personal beliefs of adolescents with cancer. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2015; 68(5): 509-514.
28. TONG A, et al. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 2007; 19(6): 349-357.
29. TORABI F, et al. The effect of spiritual care on adolescents coping with cancer. *Holist Nursing Practice*, 2018; 32(3): 149-59.
30. VITORINO LM, et al. Spiritual and religious coping and depression among family caregivers of pediatric cancer patients in Latin America. *Psychooncology*, 2018; 27(8): 1900-1907.
31. WIENER L, et al. Impact of Caregiving for a Child With Cancer on Parental Health Behaviors, Relationship Quality, and Spiritual Faith: Do Lone Parents Fare Worse? *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 2016; 33(5): 378-386.