

ESPIRITUALIDADE E RESILIÊNCIA EM PACIENTE ONCOLÓGICOS
SPIRITUALITY AND RESILIENCE IN CANCER PATIENTS

Categoria: Clínico

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

Gobbo, L.E.M.¹; Bonequini, G.H.H. ¹; Lima, B.E. ¹; Sousa, N.V.B.E. ¹

Araújo, M.T.S.²

¹ Discentes do Centro Universitário São Camilo

² Docente do Centro Universitário São Camilo

São Paulo

2020

Av. Rio Branco, 1661 – Campos Elíseos, São Paulo – SP, CEP: 01205-001

(18) 99128-9670 E-mail: laauramichelin@gmail.com

ESPIRITUALIDADE E RESILIÊNCIA EM PACIENTE ONCOLÓGICOS

Categoria: Clínico

Descritores: Espiritualidade. Resiliência psicológica. Câncer. Oncologia.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A espiritualidade é um processo de busca dinâmico entre o cotidiano do indivíduo e o que é considerado divino para ele, podendo manifestar-se de diferentes formas e em intensidades diversas para cada pessoa. A resiliência é a capacidade do indivíduo em lidar e adaptar-se a situações difíceis, como no caso de uma grave enfermidade, podendo ser influenciada pela sua espiritualidade.

METODOLOGIA: Utilizou-se nesta revisão integrativa artigos indexados nas bibliotecas digitais Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed. A estratégia de busca foi feita em maio de 2020, tendo como Descritores em Ciências da Saúde "spirituality", "resilience, psychological", "cancer" e "oncology", nos idiomas português e inglês. Após a análise dos 33 artigos encontrados a partir dos critérios de inclusão, que eram artigos primários que abordavam o tema proposto para essa revisão, foram excluídos aqueles que não os preenchiam, de modo que foram selecionados no total quatro artigos para compor este trabalho.

OBJETIVOS: Esta revisão integrativa teve como objetivo primário pesquisar, na literatura científica, o papel da abordagem da espiritualidade na trajetória dos pacientes oncológicos. O objetivo secundário foi analisar o impacto disso na resiliência desses indivíduos.

RESULTADOS: Os pacientes oncológicos da amostra relataram inúmeros desafios decorrentes do diagnóstico, do tratamento e das sequelas do câncer, o que torna a experiência desafiadora. A principal maneira de explorar a espiritualidade foi por meio da fé religiosa e, aqueles que tiveram tal contemplação durante a hospitalização, relataram essa abordagem como positiva, o que contribuiu para uma maior resiliência perante a doença. No entanto, observou-se que a maioria não recebeu nenhum tipo de apoio nesse sentido por parte dos profissionais da saúde, o que demonstra como ainda é escassa essa conduta no modelo médico tradicional.

CONCLUSÃO: Os relatos mostraram como benéfica a integração da espiritualidade durante a experiência de uma doença oncológica, devido aos relatos de uma maior resiliência desenvolvida pelos indivíduos. Logo, faz-se importante uma ampliação de sua abordagem pela equipe multiprofissional no processo saúde-doença.

DESCRITORES: Espiritualidade, Resiliência psicológica, Câncer, Oncologia.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Spirituality is a dynamic research process between the individual's daily life and what he considers divine, and it can be manifested in different ways and intensities for each person. The resilience is the individual's capacity to deal with and adapt to hard situations, such as serious illness, being influenced by their spirituality.

OBJECTIVE: This integrative review had as primarily objective to search, in scientific literature, the role of spirituality approach in oncological patients' trajectory. The secondary objective was to analyze its impact in those individual's resilience.

MATERIAL AND METHOD: In this review, articles indexed in the digital libraries Biblioteca Virtual em Saúde and PubMed were used. The search strategy was carried out in May 2020, finding 33 articles that were analysed based on the inclusion criteria, which were primary studies that approached this subject. Finally, four were selected to compose this paper.

RESULTS: Patients reported innumerable challenges arising from the disease in its different stages. The main way to explore spirituality was through religious faith and, those who had such experience, reported this approach as positive, because it has contributed to greater resilience when facing the disease. However, it was observed that the majority did not receive this kind of support from health professionals, which demonstrates how scarce this approach is in the traditional medical model.

CONCLUSION: The integration of spirituality during the experience of oncological diseases was seen as beneficial, due to the positive effect on resilience, resulting in a better posture in the face of challenges. Therefore, an expansion of its approach by the multiprofessional team in the health-disease process is important.

KEY WORDS: Spirituality. Resilience, psychological. Cancer. Oncology.

1 INTRODUÇÃO

A espiritualidade, no âmbito da área clínica, é um termo que ainda carece de um consenso a respeito do seu conceito¹. Pode ser definida como o conjunto de valores morais, mentais e emocionais que norteiam pensamentos, comportamentos e atitudes nas circunstâncias de relacionamento intra e interpessoal²; ou ainda, como o aspecto dinâmico e intrínseco da humanidade, pelo qual as pessoas buscam significado, propósito, transcendência e experimentam relacionamento com o eu próprio e com o seu redor – família, sociedade, natureza -, podendo ser expressa por meio de crenças, valores, tradições e práticas³. Assim, é considerada como algo pessoal que contribui para a definição do indivíduo e que pode estar relacionada com a religião. Esta vinculação da espiritualidade com a religião é bastante importante no Brasil, tendo em vista que a crença religiosa tem um papel significativo para a maioria da população (87%)¹.

No entanto, nem todas as pessoas possuem e praticam essa correlação entre crença religiosa e espiritualidade, não significando que uma pessoa sem religião específica, um agnóstico ou um ateu tenham uma espiritualidade menos desenvolvida do que um indivíduo religioso praticante. Uma pesquisa do Public Religion Research Institute (PRRI)⁴ demonstrou que os americanos espiritualizados, religiosos ou não, apresentaram uma maior adesão a certas práticas, tais como expressar gratidão pela sua vida; praticar meditação, ioga, caminhada ou jardinagem; ler um livro; sentir-se emocionado por uma música; consumir *podcasts* ou filmes; e possuir comportamentos pró-sociais, quando comparados com os classificados como não espiritualizados. Isso demonstra que o primeiro grupo tem uma maior tendência em realizar atividades que possam contribuir para o seu bem-estar e um maior otimismo perante o seu contexto de vida.

Isto sugere que integrar a espiritualidade na experiência saúde-doença de um indivíduo pode ser uma ferramenta facilitadora para ele, apegando-se à fé ou a outro ponto de apoio, o que pode aumentar a sua capacidade de significar esse processo, buscando uma melhor qualidade de vida e chance de recuperação, de modo a aliviar o seu sofrimento e obter uma melhor expectativa sobre o seu futuro⁵. Para os indivíduos desse segundo grupo, além das atividades supracitadas, a psicoterapia em grupo ou individual e a musicoterapia podem ser opções interessantes para serem utilizadas como potencializadores da espiritualidade e da resiliência, principalmente, durante o processo da doença⁶.

Tal estratégia, ainda, pode ajudar profissionais da saúde a criarem um vínculo de confiança com o paciente, contribuindo para um melhor enfrentamento. Muitas pessoas internadas em ambiente hospitalar sentem essa necessidade e mostram-se abertas a estabelecer uma comunicação que abranja este tipo de linguagem^{6,7,8}, que pode ser expressa de diferentes maneiras: demonstrar interesse pela vida do enfermo⁹, estar aberto à discussão da fé, encorajar a esperança, escutar atentamente, demonstrar confiança e honestidade, orar a pedido da família ou do enfermo, tocar o indivíduo, ajudá-lo no encerramentos das questões do passado¹⁰, consolar na hora da partida, manejar a dor física adequadamente e inserir temas e atos que remetem a religião do paciente⁷.

A espiritualidade já foi descrita na literatura como possível ponto de apoio para pacientes oncológicos, ao proporcionar uma forma mais efetiva de lidar com os sintomas físicos e psicológicos. O câncer, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA)¹, é uma doença que aumentou consideravelmente nos últimos anos e configura um problema de saúde pública. Ainda, a doença oncológica, apesar de possuir diversas formas de tratamento, desperta em muitos a sensação de que é incurável; de que vai levar a mutilações, a desconfigurações, a tratamentos que geram mal-estar e a desarranjos sociais e econômicos; além da forte correlação que ainda é feita entre o câncer e a morte. Em decorrência disso, a aceitação do quadro e o enfrentamento do tratamento, por vezes muito dispendioso, torna-se um desafio ainda maior para o paciente¹¹⁻¹³.

E, então, a espiritualidade, se capaz de ser utilizada para proporcionar esperança e manutenção da positividade do indivíduo perante sua condição, pode ajudar na amenização do medo e no auxílio

durante o curso da doença, gerando conforto emocional e reafirmando a resiliência¹¹⁻¹³. No entanto, vale ressaltar que, apesar deste sentido positivo, de melhora na saúde mental, de redução do estresse e de melhor enfrentamento, a espiritualidade pode também gerar um efeito negativo no processo saúde-doença, pois o paciente pode renunciar ao tratamento por acreditar na cura divina ou tratamentos alternativos sem comprovação, o que enfatiza a necessidade do aspecto espiritual ser compreendido e abordado pelos profissionais da saúde¹⁴.

A resiliência, por sua vez, é uma fonte de apoio para o enfrentamento da doença, que proporciona ao paciente a capacidade de enfrentar e suportar os desafios provocados pelo tratamento ou uma realidade de morte iminente, sendo um instrumento extremamente importante para ele e para a família, pois é capaz de proporcionar maior esperança e alento, além de promover uma melhor adaptação e flexibilidade ao processo de adoecer^{15,16}.

Considerando que a espiritualidade é uma dimensão da humanidade e, portanto, todos os indivíduos a possuem, este estudo teve como objetivo revisar na literatura a presença da abordagem da espiritualidade no paciente oncológico, avaliando a sua repercussão sobre a resiliência do indivíduo e o impacto no transcurso da doença.

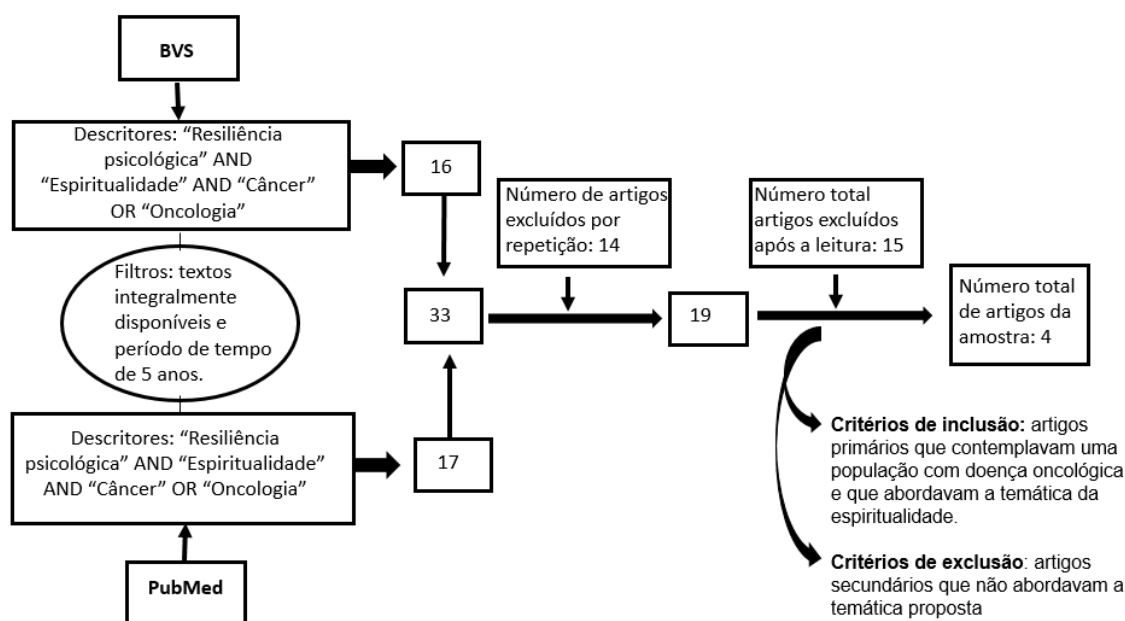
2 MATERIAL E MÉTODO

Esta revisão integrativa teve como pergunta norteadora “Qual a relação entre a espiritualidade de um paciente oncológico e a sua resiliência perante a doença?” e a estratégia de busca (Figura 1) contemplou duas bibliotecas virtuais, a BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e a PubMed através de uma pesquisa efetuada em maio de 2020. Foram incluídos estudos primários que contemplavam uma população com doença oncológica e que abordavam a temática da espiritualidade.

Primeiramente, foram pesquisados e selecionados os descritores em saúde – DeCs - na BVS, que foram "espiritualidade", "resiliência psicológica", "câncer" e "oncologia" para utilizar-se nessa biblioteca. Usou-se as respectivas traduções para a língua inglesa, equivalentes aos descritores MeSh, na PubMed - "spirituality", "resilience, psychological", "cancer" e "oncology". Tais palavras-chave foram articuladas com os operadores booleanos “AND” e “OR” da maneira apropriada. Em ambas as pesquisas foram aplicados filtros para textos integralmente disponíveis e publicados nos últimos cinco anos, visando uma melhor delimitação dos artigos pesquisados.

Após a busca, foram encontrados, respectivamente, na BVS e na PubMed, 16 e 17 artigos, totalizando 33 artigos. Desse total, 14 foram excluídos por repetição. Em seguida, cada um dos 19 artigos foi avaliado por meio da leitura do seu título, resumo e texto integral. Após a leitura, 15 artigos foram excluídos já que não corroboravam com os critérios de inclusão. Ao fim do processo de avaliação, foi selecionado um total de quatro artigos para compor esta revisão integrativa.

Figura 1. Estratégica de busca na literatura e de seleção dos artigos



3 RESULTADOS

Os quatro estudos incluídos estão sumarizados no Quadro 1, de acordo com seu Autor principal, Título, Metodologia, Resultados e Conclusão.

Quadro 1. Síntese dos artigos científicos escolhidos, segundo Autor, Título, Metodologia, Resultados e Conclusão (continua)

Autor	Título	Metodologia	Resultados	Conclusão
Soratto, M.T., et. al. ⁸ 2016	Espiritualidade e resiliência em pacientes oncológicos.	Estudo piloto transversal.	Os pacientes relataram muitos desafios físicos e emocionais, sendo que a dor pouco manejada, a incapacidade de realizar tarefas diárias e interferência na rotina foram uns dos mais citados. Devido a essas dificuldades, alguns dos pacientes chegaram até a colocar sua crença religiosa em dúvida. A abordagem da sua espiritualidade e o apoio familiar foram citados como de extrema importância sobre o processos saúde-doença. Em relação à espiritualidade, alguns receberam tal suporte da	Todos os pacientes demonstraram considerar que há uma influência da espiritualidade na sua resiliência perante o enfrentamento do processo de adoecimento. Aquelas que receberam o suporte espiritual pela equipe, ele foi feito pela inserção do aspecto da fé como ferramenta de ajuda no diálogo e conversas mais leves e descontraídas nas horas em que isso era possível.

Quadro 1. Síntese dos artigos científicos escolhidos, segundo Autor, Título, Metodologia, Resultados e Conclusão (continuação)

Autor	Título	Metodologia	Resultados	Conclusão
			equipe profissionais, ao passo que outros não receberam nenhum.	
Solano, JPS, et. al. ⁶ 2016	Resiliência e esperança durante doença avançada: um estudo piloto com pacientes com câncer metastático colorretal.	Pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva e de campo.	Encontrou-se uma forte correlação estatística entre esperança e resiliência, enquanto que ela foi fraca entre as variáveis independência para as atividades da vida diária e suporte social e a esperança. Paciente com depressão apresentaram menores níveis de resiliência e esperança, e maiores níveis de sofrimento.	A amostra do estudo é uma de suas limitações, apesar dos autores acreditarem que forte correlação aconteceria mesmo em amostras ainda menores. Outra limitação foi o uso de uma medida de apoio social não validada. Serão necessários demais estudos para validar tais escalas e também para avaliar essa correlação, envolvendo não só pacientes oncológicos, mas também portadores de doenças não malignas.
Freire, MEM, et al. ⁷ 2017	Assistência espiritual e religiosa a pacientes com câncer no contexto hospitalar	Estudo exploratório e qualitativo	Pacientes que receberam suporte espiritual relataram como algo benéfico e expressaram a sua vontade de serem tratados de maneira mais global. No entanto, poucos foram os que, de fato, receberam esse suporte, devido a falta de profissionais promotores, indiferença de alguns pacientes perante a abordagem, falta de conhecimento sobre essa possibilidade e o curto período de hospitalização.	Os pacientes desejam um suporte espiritual/religioso, no entanto poucos profissionais da saúde promoveram essa abordagem diferenciada. O estudo possui limitações, como o tamanho da sua amostra, e não deve ser generalizado. Apesar disso, gera dados subjetivos sobre a importância desse tipo de suporte na prática clínica.

Quadro 1. Síntese dos artigos científicos escolhidos, segundo Autor, Título, Metodologia, Resultados e Conclusão (conclusão)

Autor	Título	Metodologia	Resultados	Conclusão
Pessôa, MSM, et al. ¹⁷ 2018	De corpo e alma: histórias de mulheres acometidas por câncer	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, respaldado na História Oral Temática	O estudo encontrou o preconceito, o abandono, a exclusão, a perda dos papéis cotidianos e o sentido de corpo “mutilado” como os principais desafios enfrentados pelas mulheres com histórico de câncer de mama. Perante eles, cada entrevistada buscou motivações para o enfrentamento da doença, com a família, Deus ou a sua própria coragem.	O câncer é uma doença estigmatizada e que também traz desafios reais e importantes aos pacientes, que precisam encontrar apoio para o enfrentamento da doença. A partir dos pontos abordados no artigo, os autores entendem que tais reflexões são indicativas da necessidade dos profissionais da saúde olharem além dos sintomas físicos, para amparar os sofrimentos e ajudarem humanamente a pessoa a se redescobrir após o câncer.

4 DISCUSSÃO

Esta revisão integrativa teve como objetivo estudar o papel da integração da espiritualidade e da resiliência no atendimento clínico de pacientes oncológicos. A leitura dos artigos selecionados indicou o impacto desse cuidado já no momento do diagnóstico, percorrendo o tratamento e existindo mesmo após esse período, principalmente nos casos em que a doença deixa sequelas.

O fato do câncer ainda ser uma doença muito estigmatizada em nossa sociedade contribui para que o momento de seu diagnóstico já seja o primeiro abalo à espiritualidade do indivíduo. Em Soratto, *et al.*, 2016⁸, é descrito pelos pacientes um desespero desencadeado, tanto neles, quanto em seus familiares, pela incerteza do futuro e as consequências que a doença e o seu tratamento podem gerar. Sentimentos semelhantes foram relatados em Pessôa, *et al.*, 2018¹⁷, em que as mulheres entrevistadas, no momento da descoberta do câncer, sentiram, principalmente, medo e tristeza, devido ao forte abalo gerado pela notícia, levando algumas até a quererem isolar-se. Contudo, duas delas demonstraram sentimentos de “coragem” e “resiliência” perante a sua nova condição, uma devido à fé em Deus e a crença da cura e outra pela preocupação de permanecer firme por causa do seu filho.

Estes depoimentos demonstram a importância de uma rede de apoio para esses indivíduos acerca dos fatores psicológicos associados e corrobora com muitos outros relatos presentes nos artigos que compuseram este trabalho^{8,17}. Temos dois exemplos da importância do suporte familiar durante o período de enfrentamento da doença, ainda, em Pessôa *et al.*, 2016¹⁷, em que uma das voluntárias relatou a importância do papel materno, pois a doença impossibilitou-a de exercer os seus papéis cotidianos na rotina doméstica, que foram assumidos pela sua mãe, reduzindo suas preocupações neste âmbito e possibilitando um maior foco em sua doença e no processo de cura; e também, outra paciente relatou como o suporte do marido foi essencial para que ela não desistisse de buscar a sua recuperação.

Além do enfrentamento dos desafios psicológicos – como a experiência dos sentimentos de solidão e de medo –, tal suporte faz-se importante em eventuais limitações físicas. Encontramos relatos de indivíduos que não conseguiam mais urinar sem o auxílio da sonda^A e que não conseguiam mais realizar atividades laborais cotidianas^{8,17}, seja por uma restrição física, seja pela dor de grande intensidade^{6,8}, resultando em uma perda de autonomia e em uma necessidade constante de ajuda.

O fator da dor configurou um exemplo ímpar da necessidade de uma atenção combinada para o aspecto espiritual e o físico do indivíduo, tratando-o de maneira global. Mesmo naqueles pacientes com uma dimensão espiritual bem fundamentada, como a partir da fé religiosa, o manejo clínico eficiente da dor é imprescindível. Em Soratto *et al.*, 2016⁸, essa condição impossibilitava que os indivíduos realizassem tarefas simples do seu dia a dia, tornava mais árduo o processo de adoecimento e, em casos mais extremos, levava a um desalento e descrença tamanhos que faziam com que os pacientes colocassem suas crenças em dúvida, podendo até culminar no desejo da morte para que o sofrimento cessasse.

Essa grande gama de desafios enfrentados por esses indivíduos e, provavelmente, pela grande maioria dos pacientes oncológicos demonstra a capacidade do câncer em influenciar negativamente o âmbito emocional, podendo-se encontrar na espiritualidade uma fonte importante de resiliência para o enfrentamento dessa doença.

Sendo assim, em relação ao âmbito espiritual, todos os pacientes que tiveram sua espiritualidade contemplada classificaram isso como algo benéfico^{6,7,8,17} e, aqueles que não tiveram esse tipo de abordagem, demonstraram uma vontade para que tivessem tido tal oportunidade^{7,8}.

No que concerne aos que receberam essa atenção mais global, em Soratto *et al.*, 2016⁸, consta que todos os participantes de sua amostra declararam possuir religião, sendo 70% católicos e 30% evangélicos; enquanto que os dados do estudo de Freire *et al.*, 2017⁷, mostram que 96% dos pacientes declararam-se religiosos, dos quais 76% eram católicos e 20%, evangélicos. Isso materializa-se nitidamente nos relatos de que o ponto de apoio para os indivíduos foi a “fé em Deus”¹⁷ e que as abordagens elogiadas⁷ foram por aqueles que tiveram a oportunidade de ouvir “a palavra de Deus”. Todo esse cenário é condizente com o fato do Brasil ser um país altamente religioso e, com isso, as abordagens que utilizam práticas que conversam com a espiritualidade a partir da religião dos pacientes, como visitas do capelão, cultos e missas nos hospitais e equipes preparadas para incluir as crenças do paciente nos diálogos, mostram-se além de muito viáveis, importantes e desejadas pelos próprios pacientes.

Os pacientes relataram que gostariam de serem tratados de maneira mais completa, indo-se além da sua condição física, considerando as esferas emocionais, sociais e espirituais⁷, a fim de alcançar uma melhora na qualidade de vida e na resiliência ao enfrentar, tanto o diagnóstico, quanto o tratamento da doença.

Uma pequena parcela dos entrevistados declarou não seguir nenhuma religião (4%)⁷, entretanto, faz-se necessário também levar em consideração aqueles que não usam a religiosidade como caminho de sua espiritualidade, optando por outras alternativas, como acompanhamento

psicoterápico, formação de grupos de terapia para troca de experiências e atendimento com atenção e interesse pela vida do paciente de maneira global.

A boa receptividade demonstrada nos artigos é um estimulante para que os profissionais da área da saúde incluam a espiritualidade na assistência, sendo que o ensino e o treinamento para esse tipo de abordagem são essenciais durante a formação. A falta de preparo faz com que a equipe não conheça essa possibilidade ou não tenha segurança para aplicá-la de maneira adequada, como declarado por alguns entrevistados que sentiram-se desconfortáveis com o uso de frases clichês como incentivo e consolo⁶ ou perceberem uma abordagem pautada na piedade¹⁷.

A maioria dos artigos da nossa amostra (75%) focaram a importância de englobar a espiritualidade no atendimento ao paciente como um papel da enfermagem^{7,8,17}. Apenas em Soratto *et al.*, 2016⁸ há relatos que envolvem outros profissionais, como o médico e o psicólogo. A abordagem da espiritualidade, assim como a abordagem clínica, precisa ser feita por todos os profissionais que lhes confere assistência, cada um dentro de suas competências.

No entanto, essa abordagem ainda é pouco praticada na assistência médica brasileira, não se configurando como uma prioridade. Em três dos artigos analisados^{6,7,8} as pesquisas foram conduzidas em hospitais brasileiros, em que se observou a falta de conhecimento em relação ao escopo espiritual pela equipe e também pelos pacientes, apesar da expressiva representatividade religiosa no Brasil, o que possibilita uma intuitiva abordagem pelo viés religioso.

Portanto, a abordagem da espiritualidade pode ser uma importante aliada no tratamento oncológico. Ela, somada a uma conduta médica adequada e um manejo satisfatório da dor, é capaz de gerar uma redução do sofrimento, com um aumento da resiliência perante a doença, o que pode impactar em uma melhor qualidade de vida, uma experiência mais amena da doença e uma postura mais otimista em relação ao prognóstico.

5 CONCLUSÃO

Nesta revisão, foi observado que os pacientes oncológicos que receberam uma atenção voltada à sua espiritualidade, além do tratamento clínico tradicional, relataram uma maior “coragem” e “resiliência” perante a sua condição, demonstrando assim um impacto positivo dessa abordagem no enfrentamento da doença; já aqueles que não receberam, expressaram vontade de serem tratados de maneira mais globalizada. Ainda, demonstrou-se que tal prática ainda é pouco aplicada pelos profissionais da saúde. Por fim, há necessidade de maior pesquisa sobre o tema, tendo em vista que esta revisão se baseou em quatro artigos e que a produção científica sobre o tema está em constante ascensão.

REFERÊNCIAS

1. Lucchese, FA, Koenig HG. Religion, spirituality and cardiovascular disease: research, clinical implications, and opportunities in Brazil. *Ver Bras Cir Cardiovasc.* 2013;28(1):103-28.
2. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia. 2019;113(4):787-891.
3. Puchalski, CM, Vitillo, R, Hull, SK, Reller, N. Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus. 2014 Jun, 17(6):642-56.
4. Public Religion Research Institute. Searching for Spirituality in the U.S.: A New Look at the Spiritual but Not Religious. Disponível em: <https://www.prrri.org/research/religiosity-and-spirituality-in-america/>

5. Guerrero, GP, Zago, MMF, Sawada, NO, Pinto, MH. Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente. 2011. Rev. bras. Enferm. 2011 Fev, v. 64, n. 1.
6. Solano, JPC, Silva, AG, Soares, IA, Ashmawi, HÁ. Resilience and hope during advanced disease: a pilot study with metastatic colorectal cancer patients. BMC Palliative Care. 2016; 15:70.
7. Freire, MEM, Vasconcelos, MF, Silva, TN, Oliveira, KL. Assistência espiritual e religiosa a pacientes com câncer no contexto hospitalar. J. res.: fundam. care. online. 2017 Abr/Jun; 9(2):356-362.
8. Soratto, MT, Silva, DP, Zugno, PI, Daniel, R. Espiritualidade e Resiliência em Pacientes Oncológicos. 2016; v.9, n.1, p.53-63.
9. Selli, L, Alves, JS. O cuidado espiritual ao paciente terminal no exercício da enfermagem e a participação da bioética. Bioethikos. 2017; v. 1, n. 1, p. 43-52.
10. Pimenta, CAM, Mota, DDCF, Cruz, DALM. Dor e cuidados paliativos. São Paulo: Manole, 2006. 498p.
11. Nascimento, LC, Oliveira, FCS, Moreno, MF, Silva, FM. Cuidado espiritual: componente essencial da prática da enfermeira pediátrica na oncologia. Ver Acta Paul Enferm. 2010 Mai/Jun; v. 23, n. 3.
12. Gobatto, CA, Araujo, TCCF. Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções de profissionais da saúde. Ver Psicol USP. 2013 Jan/Abril, v. 21, n. 2.
13. Mesquita, AC, Chaves, ECL, Avelino, CCV, Nogueira, DA, Panzini, RG, Carvalho, EC. A utilização do enfrentamento religioso/espiritual por pacientes com câncer em tratamento quimioterápico. Ver Lat Am Enferm. 2013 Mar/Abril; v. 21, n. 2.
14. Fornazari, AS, Ferreira, RER. Religiosidade/Espiritualidade em pacientes oncológicos: qualidade de vida e saúde. Psic.: Teor. E Pesq. 2010 Jun; v. 26, n.2.
15. Salci, MA, Marcon, SS. Enfrentamento do câncer em família. Texto contexto – enferm. 2011; v. 20, n.spe.
16. Amaro, LS. Resiliência em pacientes com câncer de mama: o sentido da vida como mecanismo de proteção. Logo & Existência. 2013; v. 2, n. 2, p. 147-161.
17. Pessoa, MSMP, Monteiro, AB, Chaves, CEG, Fonseca, PR, Dutra, VS, Nagashimas, AMS. “De corpo e alma”: Histórias de Mulheres Acometidas por Câncer. 2018 Mar; v. 12, n. 3: 642-50.