

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa tem como tema a influência da fé na família de crianças diagnosticadas com câncer.

A Psicologia da Religião compõe as ciências da religião que tem como tarefa estudar e analisar a estrutura psíquica da experiência religiosa em seus processos conscientes e inconscientes do ser humano, tanto no sentido pessoal quanto sociocultural (Valle, 1998).

Esse campo investiga a experiência religiosa em diversos aspectos, apontando sentimentos, demandas psicológicas e transformações cognitivas mostrando-se com modalidade investigativa recente para os pesquisadores contemporâneos.

Um dos elementos fundamentais da experiência religiosa estudados nesta pesquisa foi a experiência religiosa da fé. Esta que possui uma relevante influência na experiência pessoal do indivíduo, integrado em um conceito religioso.

O câncer infantil tem suscitado estudos que abordam em suas pesquisas, os aspectos psicológicos e a influência da religiosidade na família que vivência o câncer infantil.

O interesse por este tema surgiu quando a pesquisadora trabalhava em um hospital, no qual havia um número crescente de crianças internadas, acompanhadas de suas mães com o diagnóstico de câncer. Observou nos relatos, a presença da fé religiosa como uma forma de suportar a dor do tratamento e da possibilidade da morte do filho.

O estudo tem como objetivo estudar a experiência religiosa da fé como suporte emocional da família no enfrentamento da doença do filho. Mais especificamente trata-se de verificar se a experiência religiosa da fé contribui como recurso psicológico diante das implicações do tratamento e o risco de morte do filho ocasionado pela doença.

Este estudo é de grande relevância por haver poucos trabalhos desenvolvidos com o tema proposto. O levantamento bibliográfico baseado na pesquisa qualitativa e exploratória dos trabalhos existentes ofereceu compreensão do campo de estudos da Psicologia da Religião, enfatizando a experiência religiosa da fé. Essa foi relacionada com as vivências dos familiares da criança portadora de câncer, contribuindo para a compreensão dos recursos psicológicos utilizados para enfrentarem a doença do filho.

A Psicologia da religião tem como objetivo analisar a estrutura psíquica (fenômenos, manifestações e comportamentos) da experiência em seus processos conscientes e inconscientes no sentido pessoal e sociocultural (VALLE, 1998).

É de grande relevância para este estudo enfatizar que o objeto da Psicologia da Religião é a religiosidade do ser humano, a experiência religiosa, suas formas de expressão, o comportamento religioso do indivíduo e de grupos (FRAAS, 1997).

Barros (2000), afirma que a religião é uma das dimensões mais importantes da vida humana, na medida em que esta influência no sentido da vida e da morte, o modo como se encara o mundo e os homens, as alegrias e o sofrimento, o modo como se vive a vida familiar, a maneira como se interpreta e vive a sexualidade, a tolerância e o racismo, a política, a profissão e entre outras situações da vida cotidiana.

William James um dos mais significativos representantes da Psicologia da Religião enfatiza que a religiosidade é a maior das forças psicológicas do homem. Esta religiosidade deve ser vista a partir de seu componente emocional e não desde seu lado intelectual e sócio-institucional. O interesse deve ser concentrando na experiência direta e imediata do religioso, o qual chamou de experiência religiosa. Assim, entende a religião como sendo “sentimentos, atos e experiências do indivíduo humano, em sua solidão enquanto se situa em uma relação com seja o que for por ele considerado divino ¹” (VALLE, 1998, p. 258).

Carl Gustav Jung (1990, p. 09) fundador da psicologia analítica observou no decorrer de seu trabalho, principalmente na prática com seus pacientes, que a religião possui uma inegável importância na vida do ser humano. Notou a possibilidade de uma relação da psicologia prática com a religião, apontando a existência de uma função religiosa no inconsciente.

[...] a religião é como – diz o vocábulo latino religere – uma acurada e conscienciosa observação daquilo que Rudolfo Otto acertadamente chamou de numinoso, isto é, uma existência ou um efeito dinâmico não causado por um ato arbitrário da vontade. Pelo contrário, o efeito se apodera e domina o sujeito humano, mais sua vítima do que seu criador [...] o numinoso pode ser a propriedade de um objeto visível ou o influxo de uma presença invisível, que produzem uma modificação especial na consciência.

¹ Do original de JAMES, W. The varieties of religious Experience. 11. ed. Glasgow: Collins and Sons, 1982.

Valle (1998) em *Psicologia e Experiência Religiosa* relaciona experiência religiosa ao vocábulo alemão *Erlebnis*, que significa experiência no sentido de algo profundo, vivenciado desde dentro e repleto de um sentido ou valor evidente em si para o sujeito, refletindo com emocionalidade naquilo que é vivenciado e não ensinado ou aprendido. Portanto, podemos dizer que a psicologia da religião não se preocupa com o teor filosófico ou teológico do fato religioso, mas com a estrutura psicológica que está em volta das vivências e experiências religiosas.

Para William James² (*apud* Valle, 1998) a experiência religiosa provoca uma identificação do indivíduo com o princípio divino (quando essa entra em contato ativo), levando a uma libertação interior de diversas conseqüências comportamentais e de significado positivo.

Para Amatuzzi (1998) a experiência religiosa refere-se a experiência do ser humano na vida cotidiana, que tem como objetivo o transcendente, o divino.

Já Ávila (2007) entende a experiência religiosa como existencial, que dá credibilidade às manifestações religiosas, as quais outros autores chamariam essa realidade de fé.

A fé constitui-se como um dos elementos fundamentais da experiência religiosa. É uma atitude da pessoa crente que está presente na psicologia humana, de tal forma que podemos observar sua influência, seus efeitos e suas alterações no complexo psíquico do indivíduo que vivencia sua fé em determinada experiência religiosa.

Embora a vivência da fé não seja reconhecida pelo conhecimento científico baseado no modelo das ciências naturais e exatas, ela possui uma forte influência na experiência pessoal do indivíduo integrado em um contexto religioso. Este fato é reconhecido pelas diversas ciências humanas.

Desde a antiguidade a fé é discutida pelos pesquisadores sobre a influência que esta provoca na vida cotidiana do ser humano. Conforme Daniel (1983) diante de situações de angústia, solidão e sofrimento o homem tende a questionar-se sobre o sentido da sua existência. Procura buscar respostas lógicas para compreender o que está acontecendo ou o que já ocorreu e muitas vezes não encontra respostas satisfatórias. Com isso, o ser humano passa a sentir-se frágil e inseguro. É nesse momento que ele busca algo confortante e transcendental que forneça segurança e proteção. Esse ser superior experimentado como transcendente vai além do seu existir. Essa experiência de proteção embora não possa ser

explicada, pode ser sentida e penetrada na existência humana em inúmeras circunstâncias da vida cotidiana. Essa experiência de entrega ao transcendental é vivida como atitude de fé.

Segundo o dicionário Larousse (2001) a fé é uma adesão total do homem a um ideal que o excede, a uma crença religiosa; confiança em alguém ou em alguma coisa.

De acordo com Pereira (1996), essa experiência religiosa de fé refere-se a um fenômeno pessoal e exclusivo do sujeito que crê. Esse fenômeno constitui-se de conteúdos inconscientes, os quais impulsionam o sujeito independentemente de sua vontade. Do ponto de vista psicológico, a consciência recebe esses impulsos inconscientes como elementos que tem sua origem fora da consciência e, por isso, são considerados pelo crente como divinos e transcendentais.

Amatuzzi (2003) refere-se à fé como algo que efetivamente anima a vida de uma pessoa ou lhe dá um sentido. Ou como afirma Frankl (1991), a religião e a fé proporcionam ao homem um estado de segurança e sustentação espiritual. Assim ter fé em algo é buscar o sentido da vida, ou seja, a transcendência de si mesmo.

Portanto os atos crentes, que se constituem na fé, são movidos por impulsos advindos do inconsciente podendo gerar um alívio das tensões produzidas por sentimentos incompreendidos. Sendo assim a fé é um elemento inseparável do ser humano que se constitui como um atributo essencial da sua existência, pois está intimamente ligada à realidade psicológica envolvendo, sentidos, emoções, vontade, desejos, atitudes e demais aspectos da personalidade (PEREIRA, 2003).

Segundo a definição de Folkman, Lazarus, Guen & De Logins (*apud* Gimenes, 1997, p.114) o enfrentamento são os “esforços cognitivos e comportamentais voltados para o manejo de exigências ou demandas internas ou externas, que são avaliadas como sobrecarga aos recursos pessoais”.

O enfrentamento tem sido estudado com no seu estilo, estratégia e processo. Os estilos estão relacionados com as características da personalidade. As estratégias referem-se a cognições ou comportamentos direcionados à situação causadora de estresse.

As estratégias de enfrentamento podem ser focadas no problema ou na emoção. Quando a estratégia é focada no problema, a situação causadora de estresse tende a ser modificada, com o objetivo de lidar com a ameaça. Já a estratégia focada na emoção, faz com que a pessoa tende a negar ou esquivar-se da situação problemática para regular a resposta

² Do original de JAMES, W. The varieties of religious Experience. 11. ed. Glasgow: Collins and Sons, 1982.

emocional causada pela situação. E o processo de enfrentamento refere-se às mudanças de respostas que uma pessoa pode apresentar diante do contexto estressante.

É importante ressaltar que os indivíduos poderão apresentar diversos estilos e estratégias para enfrentarem situações problemáticas e dolorosas.

De acordo com Pagament (*apud* Seidl e Faria, 2005) todas as pessoas possuem um sistema de orientação (cultura) que, em momentos de crise a estratégia de enfrentamento é influenciado por esse sistema.

Nessa concepção Seidl e Faria (2005) cita a utilização de diversas estratégias de enfrentamentos como a busca de suporte social e as práticas religiosas, na tentativa de lidar com o problema.

A religião também pode ser utilizada como estratégia de enfrentamento. Pargament (*apud* Seidl e Faria, 2005) observou em seus estudos que muitas pessoas atribuem a Deus ou as práticas e crenças religiosas como um recurso cognitivo, emocional ou comportamental para enfrentar os problemas que a vida impõe, sejam eles amorosos financeiros, saúde e existenciais.

Nesse mesmo sentido Tix e Frazier (*apud* Seidl e Faria, 2005) enfatiza que as estratégias cognitivas ou comportamentais que os indivíduos utilizam baseados na religião para lidar com as situações estressantes foram definidas como enfrentamento religioso. Esse enfrentamento religioso provém das crenças que fazem parte do sistema de valores gerais da pessoa.

Em outro estudo Pargament e Park (*apud* Seidl e Faria, 2005) enfatiza que há suporte empírico para funções diversas de religião tais como alívio, conforto, consolo, busca de significado dos problemas e busca de compreensão de si mesmo. Neste sentido a religiosidade passa a ser parte do processo de solução de problemas.

Outros autores como Dull e Skokan (*apud* Seidl e Faria, 2005) defendem que no caso de enfermidades como o câncer ou outras doenças crônicas, as crenças religiosas funcionam como mediadores cognitivos pela interpretação das situações de maneira positiva, o que pode favorecer a adaptação e o ajustamento das pessoas à condição de saúde.

Portanto as vivências da fé em uma experiência religiosa, baseada nesses estudos apresentados, demonstram que a religiosidade atua como uma forma de suporte psicológico para indivíduos em situações onde o enfrentamento é exigido.

Como toda a doença grave, o câncer desencadeia sofrimento e profundas transformações tanto na vida da criança que a possui como na família. Com o aparecimento

de alguns sinais na criança como, palidez, massa palpáveis, dor óssea, febre de origem desconhecida e entre outros, surge na família à preocupação de uma doença banal.

Quando a criança é avaliada pelo médico e este suspeita de um diagnóstico como o câncer, a criança é submetida a fazer vários exames provocando na família momentos de angústia, desespero, medos e incertezas (VALLE, 1997).

De acordo com Valle (2005) neste momento inicia-se a fase de crise que compreende desde o período pré – diagnóstico até o esclarecimento da doença, seguido da programação do tratamento.

Segundo Valle (1997) ao receber o diagnóstico da doença, a família vivencia sentimentos de culpa, inconformismo, raiva, depressão e isolamento, sendo comuns ações iniciais de incredibilidade e questionamentos sobre a validade do diagnóstico, podendo levar os pais a procurarem outros médicos, interferindo assim na aceitação da doença.

O momento em que ocorre a confirmação do diagnóstico como o câncer, provoca na família intensos conflitos relacionados com, acusações mútuas entre os pais, buscando explicações para essa realidade através de suas reminiscências algo que leve à compreensão do aparecimento da doença; culpa inconsciente, ou seja, fantasias destrutivas que tiveram em relação a seus pais e que agora poderiam estar tendo que pagar com a doença do filho; mudança na rotina familiar, tanto no que diz respeito a aspectos, profissionais, financeiros e sociais; Dificuldades de relacionamento tanto com os familiares como com outras pessoas.

Passado o momento inicial em que é comunicado o diagnóstico a preocupação dos familiares passa a se concentrar nas condições atuais da doença e do tratamento (VALLE, 1997).

Para melhor explicar essa fase Valle (In Camon, 2001) afirma que a mãe para preencher o vazio explicativo, procura rever a sua relação com o filho, confrontando a si mesma, seu atos, suas falhas, buscando encontrar um discurso que lhe dê algum sentido para tudo o que está acontecendo e com isso aliviar suas aflições.

Segundo Valle (1997) as famílias que vivenciam um tratamento oncológico, apresentam uma trajetória cíclica caracterizada por períodos em que experimentam momentos de maior otimismo e esperança, alternados por outros em que a família se desestrutura diante da ameaça da morte. Esta fase do tratamento é em geral percebida como longa, onde os movimentos são imprevisíveis, como se cada membro quisesse viver o dia – a – dia sem pensar no futuro, mas ao mesmo tempo não conseguisse deixar de sentir a ameaça de morte. Após alguns meses de tratamento, a família parece adaptar-se melhor a situação de ter um filho com câncer.

Após a fase crônica, inicia-se a fase terminal em que predominam questões que envolvem separação, perdas e tristezas. Nesta fase cada família dispõe de recursos próprios para enfrentar essas situações que aparecem ao longo de todo o processo de enfrentamento da doença, mas que adquirem um significado diferente quando vivenciados frente a uma perda iminente (VALLE, 2005).

Diante das diversas dificuldades e sofrimento gerados pela doença da criança, os pais procuram através de suas condições recursos enfrentamento para lidarem com as dificuldades imposta pela situação estressante.

Desde o diagnóstico inicial a família precisa desenvolver formas de enfrentamento que se não forem assumidos poderão interferir no futuro ajustamento de todos à situação de ter um filho com doença grave, situação esta que poderá se prolongar por diversos anos.

A forma como os pais enfrentam o diagnóstico do filho são variadas. Alguns tentam superar e dar força ao filho, outros desencadeiam sentimentos de pena e culpa chegando mesmo a ficarem doentes (VALLE, 1997).

Valle (2005) aponta que o modo de enfrentamento da doença utilizado pelos pais é tanto, determinado pelas suas histórias, experiências passadas, seus valores e crenças pessoais, como também pelos recursos sociais disponíveis na comunidade para lidar com algum evento estressor. Em demais estudos cita que as reações emocionais dependem do modo de enfrentamento da etapa do desenvolvimento e do contexto sócio – familiar em que está inserido o paciente.

Valle (1997) pontua que cada família tem suas características próprias de funcionamento, suas crenças e sua história que servem de referencial para o sentido de pertinência tão necessário para garantir equilíbrio emocional do ser humano.

Valle (2004) afirma que quando ocorre algum tipo de crise durante o tratamento de câncer como uma recidiva ou agravamento do estado da criança, a religião e a fé emergem como um recurso fundamental diante dessa fase.

Em outros estudos Valle (2005) aponta a importância da inclusão da religiosidade como um elemento de suporte nas situações de adoecimento. De modo geral, as pesquisas mostram que os pacientes e familiares acreditam em um ser superior e têm nele uma confiança, tal que alivia suas dores e os temores dos procedimentos médicos e cirúrgicos aos quais estão submetidos, bem como a esperança de superar a dura situação que estão vivendo.

Já outros estudos mostrados por Valle (2005) afirmaram que o modo como os pais enfrentam a situação de ter alguém com câncer é buscar o sofrimento pela esperança de cura, otimismo e transmiti-lo para o enfermo.

Conforme Carvalho (2002) quando a mãe ou o familiar não vivência esse sentido de esperança, ocorre a perda do sentido de vida, podendo provocar o vazio existencial, de que nada tem ou faz sentido. A fé e a religião viriam neste caso para preencher esse vazio provocado pela doença que se instala, pela morte que está por vir ou que já ocorreu.

Segundo Valle (2004) a família ao enfrentar a situação da doença do filho revestem-se de sentimentos ambíguos, ao mesmo tempo em que gera angústia, pode trazer esperança. Quando a família não perde a esperança ou sua fé e consegue traçar e projetar um objetivo a ser seguido, mesmo em meio de muito sofrimento, de certo modo vislumbra o futuro descobrindo o sentido único e singular oculto em cada situação.

Em outras palavras Valle (2004, p. 36) em sua experiência de assistência e pesquisa na área do câncer infantil afirma que,

[...] religião, fé, esperança, são recursos existências utilizados para amenizar o sofrimento, as perdas e para ressignificar a vida com as transformações pungentes que ela traz. Para os familiares, parece ser indispensável o apego a algum tipo de ajuda que transcenda a si mesmo. Em sua dimensão espiritual, ampliam as perspectivas do futuro, superando os sentimentos de impotência e a conseqüente limitação do ser. Desse modo, a esperança da cura de um filho pode fundar-se em crenças espirituais, na fé em um ser superior que aponte para um sentido nessa convivência com o câncer e com a possibilidade de morte.

MÉTODOS

O presente estudo constitui-se de uma pesquisa bibliográfica, realizado através do levantamento bibliográfico baseada na perspectiva da pesquisa qualitativa e exploratória.

Foram realizados como instrumentos de investigação bibliográfica, produções científicas da base de dados da *BVS* e da *Scielo*, artigos científicos, livros específicos e trabalhos publicados em língua portuguesa nas bibliotecas da Universidade de São Paulo, Universidade São Francisco, Universidade Bandeirante, Universidade Pontifícia Católica de São Paulo e Universidade Presbiteriana Mackenzie. Essas faculdades foram selecionadas por terem um acervo de trabalhos publicados em Psicologia da Religião.

Primeiramente, foram pesquisados na base de dados da *BVS* e da *Scielo* trabalhos publicados em língua portuguesa, usando como critério de pesquisa os descritores: fé, religiosidade, enfrentamento e câncer infantil.

Foram selecionados dois artigos científico abordando a vivência de famílias de crianças com câncer e um abordando a religiosidade como forma de enfrentamento.

Outra fonte de pesquisa realizada foi o levantamento bibliográfico de trabalhos relacionados ao Câncer Infantil e Psicologia da Religião na Universidade de São Paulo, Universidade São Francisco, Universidade Bandeirante, Universidade Pontifícia Católica de São Paulo e Universidade Presbiteriana Mackenzie.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo tem como objetivo geral estudar a experiência religiosa da fé em famílias de crianças portadoras de câncer.

Através do levantamento bibliográfico do tema pode-se constatar a importância da inclusão da fé como um elemento de suporte emocional nas situações de adoecimento. A experiência religiosa da fé dos familiares é vivenciada em um sentido particular e singular que traz como conseqüências, sentimentos de alívio, confiança, segurança e esperança diante da doença que acomete a criança. Dessa maneira pode-se considerar a experiência religiosa da fé, como um dos recursos psicológicos para suportar emocionalmente o câncer infantil. Porém é relevante destacar que, esta experiência tende a ser vivenciada em famílias que possuem em seu sistema de valores, a religião.

Esta pesquisa mostrou a influência da fé na vida dos familiares que enfrentam o câncer infantil, uma doença crônica que traz angústia, dor e sofrimento ocasionados pelos procedimentos invasivos do tratamento e a possibilidade eminente de morte. Contudo, faz-se necessário o aprofundamento de estudos sobre a dimensão da fé e suas manifestações bem como, sobre a possibilidade da sua assistência no contexto da doença e da morte.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMATUZZI, M. M. Experiência religiosa: busca de uma definição. **Estudos de Psicologia**. Campinas, v. 15, n. 1, p. 49-65, abr. 1998.

_____. Fé e Ideologia na compreensão psicológica da pessoa. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. Porto Alegre, v. 16, n. 3, 2003.

ÁVILA, A. **Para conhecer a Psicologia da Religião**. São Paulo: Loyola, 2007.

BARROS, J. **Psicologia da Religião**. Coimbra: Almedina, 1998.

BELTRÃO, M. R. L. R. et al. **Câncer infantil: percepções maternas e estratégias de enfrentamento frente as diagnóstico**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 25 jan. 2008.

BENKÖ, A. **Psicologia da Religião**. São Paulo: Loyola, 1981.

CAMON, V. A. A. **Psicossomática e a Psicologia da dor**. São Paulo: Thomson, 2001.

CAMPOS, L. F. L. **Métodos e Técnicas de Pesquisa em Psicologia**. Campinas: Alínea, 2004.

CARVALHO, M. M. M. J. et al. **Introdução á Psiconcologia**. Campinas: Brasil, 2002.

COSTA, J. C.; LIMA, R. A. G. Crianças / adolescentes em quimioterapia ambulatorial: Implicações para a enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 10, n. 3, p.321-333, 2002.

COSTA, Jr., Á. L. A Psiconcologia e o manejo de procedimentos invasivo em Oncologia Pediátrica. **Psicologia Reflexão e Crítica**. Porto Alegre, v.12, n. 1, p.107-118, 1999.

DANIEL, L. F. **Atitudes Interpessoais em Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1983.

SEIDL, E. M. F; FARIA, J. B. **Religiosidade e enfrentamento em contextos de saúde e doença: revisão da literatura**. **Psicologia Reflexão e Crítica**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo/>. Acesso em: 13 abr. 2007.

FOWLER, F. W. **Estágios da fé: a psicologia do desenvolvimento humano**. São Leopoldo: Sinodal, 1992.

FRAAS, H. J. **A religiosidade humana: compêndio de Psicologia da Religião**. São Leopoldo: Sindonal, 1997.

FRANKL, V. E. **Em busca do sentido: um Psicólogo no Campo de Concentração**. Petrópolis: Vozes, 1991.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2006.

GIMENES, M. G. G. A Teoria do Enfrentamento e suas implicações para sucessos e insucessos em psiconcologia. In: GIMENES, M. G. G. (org.). **A Mulher e o Câncer**. Campinas: Editorial Psy, 1997.

JUNG, C. G. **Psicologia e Religião**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1990.

KOVÁCS, M. J. Espiritualidade e Psicologia: cuidados compartilhados. **O Mundo da Saúde**. São Paulo, v.31, n. 2, p.246-255, abr/jun.2007.

LAROUSSE. **Dicionário da Língua Portuguesa**. São Paulo: Ática, 2001.

MENEZES, C. N. B. et al. **Câncer infantil: organização familiar e doença**. Disponível em: <http://www.bvs-psi.org.br/>. Acesso em: 15 fev. 2008.

PEREIRA, J. **A fé como fenômeno psicológico**. São Paulo: Escrituras, 2003.

_____. **Uma reflexão sobre a fé como fenômeno psicológico**. 1996. 95f. Tese (Pós-Graduação em Psicologia)- Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo.

TILLICH, P. **Teologia Sistemática**. São Paulo: Paulinas, 1967.

VALLE, E. **Psicologia e Experiência Religiosa**. São Paulo: Loyola, 1998.

VALLE, E. R. M. **Câncer infantil: compreender e agir**. Campinas: Psy, 1997

_____. **Psico-oncologia pediátrica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

_____. **Psico-oncologia pediátrica: fé e esperança como recursos existenciais**. In: CAMON, V. A. A. (org.) **Vanguarda em psicoterapia**. São Paulo: Thomson, 2004.

XAUSA, I. A. M. **A Psicologia do Sentido da Vida**. Petrópolis: Vozes, 1988.