

# RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO  
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

**APRENDIZAGEM NA EXPERIÊNCIA DA PESSOA  
COM DOR ONCOLÓGICA  
ESTUDO FENOMENOLÓGICO**

**APRENDIZAJE EN LA EXPERIENCIA DE LA PERSONA  
CON DOLOR ONCOLÓGICA  
ESTUDIO FENOMENOLÓGICO**

**LEARNING IN THE EXPERIENCE OF THE PERSON  
WITH ONCOLOGIC PAIN  
A PHENOMENOLOGIC STUDY**

Cidália de Fátima Carvoeiras Nobre - Serviço de Formação Profissional da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, Beja, Portugal

Felismina Rosa Parreira Mendes - Departamento de Enfermagem. Universidade de Évora. Comprehensive Health Research Centre (CHRC), Évora, Portugal. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9518-2289>

## RESUMO

---

**Objetivo:** compreender a aprendizagem na experiência da pessoa com dor crónica do foro oncológico.

**Método:** abordagem qualitativa, utilizando a fenomenologia, com dez doentes do foro oncológico seguidos na consulta da dor. Como instrumento de colheita de dados utilizámos a entrevista parcialmente estruturada e a análise fenomenológica. A pesquisa foi aprovada pela comissão de Ética da ULSBA, EPE.

**Resultados:** a partir do agrupamento das unidades de significação, emergiram os temas centrais sendo um dos temas: a aprendizagem na experiência da pessoa com dor crónica do foro oncológico. A partir do agrupamento das unidades de significação para este tema central, foram identificados os subtemas: valorizar o Ser e aprender com a doença.

**Conclusão:** Alguns participantes do estudo consideraram que aprenderam e cresceram interiormente com a situação de doença experienciada. Passaram a dar valor aos momentos vividos, fortaleceram os laços familiares e encontraram novos sentidos para a vida.

**Palavras-chave:** Dor crónica; oncologia; doente; aprendizagem.

## ABSTRACT

---

**Objective:** to understand learning in the experience of the person with chronic pain from the oncological forum.

**Method:** a qualitative approach, using phenomenology, with ten cancer patients followed in the consultation of pain. As a data collection instrument the partially structured interview and the phenomenological analysis were used. The research was approved by the Ethics Committee of ULSBA, EPE.

**Results:** from the grouping of meaning units, the central themes emerged as one of the themes: learning in the experience of the person with chronic pain of the oncological forum. From the grouping of the units of signification for this central theme, the subthemes were identified: valuing the Self and learning from the disease.

**Conclusion:** Some study participants consider that they learned and grew inwardly with the disease situation experienced. They began to value moments lived, strengthened family ties and found new meanings for life.

**Keywords:** Chronic pain; medical oncology; patient; learning.

## RESUMEN

---

**Objetivo:** Comprender el aprendizaje en la experiencia de la persona con dolor crónico del fuero oncológico.

**Método:** abordaje cualitativo, utilizando la fenomenología, con diez enfermos oncológicos acompañados en la consulta de dolor. Como instrumento de recopilación de datos usamos la entrevista parcialmente estructurada y el análisis fenomenológica. La investigación ha sido aprobada por la comisión de Ética de la ULSBA, EPE.

**Resultados:** a partir de la agrupación de las unidades de significación, emergieron los temas centrales, como: El aprendizaje en la experiencia de la persona con dolor crónico del fuero oncológico. La agrupación de las unidades de significación a este tema central ha permitido la identificación de los subtemas: valorizar el Ser y aprender con la enfermedad.

**Conclusión:** Algunos participantes del estudio consideran que han aprendido y crecido interiormente con la situación de enfermedad experimentada. Hoy consiguen valorizar más los momentos vividos, sus relaciones familiares san más fuertes y han encontrado nuevos sentidos de vida.

**Palabras clave:** Dolor crónico; oncología; enfermo; aprendizaje.

## INTRODUÇÃO

---

Esta investigação reproduz uma parte do caminho percorrido no âmbito da realização do Curso de Doutoramento em Enfermagem, em que tomamos como foco a aprendizagem na experiência da pessoa com dor crónica do foro oncológico. Embora o homem tenha consciência de que é mortal e de que a morte faz parte da vida, a mesma é percecionada como um acontecimento longínquo, que só acontece aos outros e não com ele próprio e, cada pessoa atribui um sentido à sua morte em função do sentido que dá à sua vida, podemos dizer que morre-se como se vive. Apesar do homem possuir, habitualmente, condições para controlar as vicissitudes que lhe provocam dissabores, confusão ou ressentimento, é preciso salientar que “a sua liberdade consiste em decidir quais as atitudes a assumir diante de um período de dor. Destas opções depende a sua grandeza e debilidade, pois, da maneira de se viver o Inverno, podemos adivinhar o espírito da Primavera”<sup>(1)</sup>. Na grande maioria das vezes, perante a adversidade, a pessoa doente tenta resistir-lhe, desenvolve revolta, tristeza, deixa que o sofrimento a envolva e, este torna-se desgastante e destrutivo. Torna-se imprescindível que a pessoa doente aceite a adversidade com que se depara, aceite o sofrimento, perceba quais os aspetos que se encontram fora do seu controlo

e, compreenda que mantendo a sua dignidade e coragem pode modificar a forma como se encontra e se sente na situação que está a vivenciar. Assim, é possível encontrar um sentido no sofrimento, que pode apenas ser a aceitação de que o mesmo faz parte da vida, através de uma atitude construtiva que permita enfrentá-lo com maior serenidade, com melhor sabedoria e evite que o mesmo seja destrutivo, pois “o que destrói o homem não é o sofrimento, é o sofrimento sem sentido”<sup>(2)</sup>.

Na pessoa com dor crónica do foro oncológico o sofrimento pode constituir um fator de reajustamento, de aprendizagem, crescimento interior e de desenvolvimento da dimensão espiritual, capacitando para novos desafios e novos sentidos para a vida. Neste contexto, torna-se fundamental acompanhar e ajudar a pessoa doente na identificação e na descoberta de novos valores que surgem face à sua situação de doença, pois “descobrir novos valores, ver a vida como um mistério, viver o sofrimento como ocasião para amadurecer, apesar do mesmo, podem ser pontos de luz que (...) podem marcar uma rota para viver a situação de proximidade da morte”<sup>(3)</sup>. Podemos dizer que as situações de adversidade que o homem experiencia ao longo da sua vida, desde a doença, a dor, o sofrimento, “necessitam de tempo para se transformar em fase de crescimento e de esperança; muitas vezes, é preciso aceitar a confusão e a perturbação como etapa intermédia antes de conseguir uma perspetiva diferente e a paz interior”<sup>(4)</sup>, sendo imprescindível um espaço para a reflexão, a par de um trabalho de busca interior e de confronto da pessoa doente consigo mesma.

## MÉTODO

---

Sendo o objetivo desta investigação, compreender a aprendizagem na experiência da pessoa com dor crónica do foro oncológico, optámos por um método de investigação qualitativo utilizando a fenomenologia, uma vez que a abordagem fenomenológica permite estudar o fenómeno a partir do significado que este tem para a pessoa, identificando as perceções que a mesma tem da realidade, procurando as suas particularidades individuais, os seus significados e as suas experiências. Os fenomenologistas “tentam penetrar no mundo conceptual dos seus sujeitos, com o objetivo de compreender como e qual o significado que constroem para os acontecimentos das suas vidas quotidianas”<sup>(4)</sup>. São as descrições da pessoa que constituem a fonte de dados, através de uma análise descritiva das significações da linguagem. Esta análise consiste em “penetrar o sentido intencional contido nos dados descritivos”<sup>(5)</sup>, de forma a descobrir nos mesmos a essência da experiência vivida pela pessoa.

Do total de doentes seguidos no Serviço do Hospital de Dia, da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, selecionou-se uma amostra de dez doentes de acordo com os critérios de inclusão definidos pelo investigador, sendo os mesmos: ter doença oncológica; ser seguido na consulta da dor; possuir preservada a sua capacidade cognitiva (dados obtidos com a aplicação do teste Mini Mental State) e aceitar participar no estudo. A seleção foi feita intencionalmente, pois “a lógica e o poder da amostra intencional está na seleção de casos ricos de informação para estudar em profundidade”<sup>(6)</sup>. Utilizámos a entrevista parcialmente estruturada como instrumento de colheita de dados, pelo que elaborámos o guião de entrevista, sendo que os temas propostos envolveram: a descrição da dor; o viver o dia-a-dia com a dor; a forma de lidar com as limitações impostas pela dor/doença e as estratégias de gestão utilizadas no controlo da dor.

O processo de recolha de dados realizou-se entre outubro e novembro de 2010. As entrevistas efetuadas foram integralmente transcritas e guardadas informaticamente em texto formato Word, tendo as mesmas sido designadas pela letra (E) seguida de um número de 01 a 10, que corresponde a cada um dos dez doentes que participaram no estudo, garantindo-se assim a confidencialidade. Desta forma, as dez entrevistas realizadas, aos dez participantes, constituem o corpus de análise deste estudo.

Após a realização das entrevistas e da sua transcrição, efetuámos várias leituras e releituras das mesmas e com o intuito de compreendermos a totalidade do discurso dos participantes, para além da mensagem verbal, utilizámos alguns símbolos capazes de ajudar na compreensão da linguagem não-verbal expressa pelos mesmos, pois “ (...) muitas das vezes as palavras não chegam para o doente expressar a totalidade de dor que está a sentir e pode mesmo não utilizá-las, daí que devemos estar atentos ao que o doente nos transmite de uma forma não-verbal, para melhor compreender a sua dor”<sup>(7)</sup>.

Assim, nas unidades de significação transcritas, encontra-se representada a expressão do olhar de sofrimento através do símbolo () e a expressão do olhar de esperança é designada pelo símbolo (--). Os silêncios nos discursos dos participantes acompanham a sua expressão do olhar e estão identificados com o sinal de pontuação de três pontos ...

Passámos posteriormente para a análise dos dados, onde procedemos às diferentes etapas da redução fenomenológica. Optámos por seguir o percurso metodológico preconizado por Deschamps, que se compõe de quatro etapas, sendo que a primeira envolve a colocação em evidência do sentido global do texto, pois através das várias leituras efetuadas de cada uma das entrevistas, esta etapa permitiu ao investigador entrar no conteúdo do texto e familiarizar-se com a experiência relatada pelos participantes do estudo. A segunda fase da análise dos dados diz respeito à identificação das unidades de significação, em que o

texto foi subdividido em unidades de significação naturais, ou seja, as unidades de significação foram identificadas através de uma análise espontânea do investigador, mantendo sempre o total respeito do que foi dito pelos sujeitos do estudo. Desta forma, após o agrupamento das unidades de significação por conteúdos, emergiram os temas centrais. A terceira etapa da análise dos dados refere-se ao desenvolvimento do conteúdo das unidades de significação, nesta fase, o investigador aprofundou a compreensão das unidades de significação ao fazer a análise dos temas centrais, sendo que estes foram posteriormente decompostos em subtemas. A quarta e última fase da análise de um estudo fenomenológico envolve a síntese do conjunto das unidades de significação, aqui o investigador através da reunião das unidades de significação aprofundadas, efetuou uma descrição consistente e coerente, que tomou uma forma sintética, sendo esta última etapa composta por três operações distintas: a descrição da experiência particular de cada participante do estudo; a descrição da estrutura típica do fenómeno e, a comunicação a outras pessoas da descrição da estrutura<sup>(5)</sup>.

O processo de categorização foi posto à consideração de dois peritos investigadores, no sentido de certificar a fidelidade dos dados.

Com o objetivo de assegurar a validação dos resultados regressámos aos participantes do estudo para validação das descrições, sendo que as mesmas foram todas validadas.

No campo das questões éticas foi efetuado o pedido de autorização ao Diretor da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE onde decorreu o estudo, bem como o parecer da Comissão de Ética da Unidade de Saúde supracitada, sendo que obtivemos autorização e aprovação para a realização da investigação proposta. Todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde estavam expostos os objetivos da pesquisa, bem como a garantia do anonimato. Foram ainda seguidos todos os procedimentos éticos conforme recomendação da declaração de Helsinki de Ética em pesquisa envolvendo seres humanos<sup>(8)</sup>.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

---

No decorrer da análise dos dados, através do agrupamento das unidades de significação por conteúdos, emergiu o tema central: a aprendizagem na experiência da pessoa com dor crónica do foro oncológico. Ao fazer a análise do referido tema central, salientaram-se os subtemas: “Valorizar o ser” e “Aprender com a doença”. Os subtemas identificados foram abordados pelos sujeitos do estudo com envolvimento e profundidade, permitindo perceber ao investigador que os aspetos que compõem os subtemas mencionados foram para os participantes de extrema importância, e tiveram grande impacto nas suas vidas.

### *Valorizar o ser*

É imprescindível uma atenção personalizada da pessoa com dor crónica do foro oncológico, ao nível das várias dimensões, pois trata-se de uma pessoa viva, com uma história, com desejos, esperança, com necessidades afetivas e relacionais, em que o “fazer” e o “ter” deixam de ser importantes e, apenas o “ser” assume relevo e torna-se primordial. Desta forma, para além de acolher os aspetos físicos, psicológicos e sociais da pessoa doente, há que atender também à sua dimensão espiritual. No entanto, muitas das vezes, o aspeto espiritual fica esquecido, sendo perante as adversidades e na fase final da vida que esta dimensão assume maior importância.

A relação com a proximidade da morte leva a pessoa com dor crónica do foro oncológico a questionar-se sobre o sentido da vida e o sentido da morte, sendo fundamental identificar as suas necessidades espirituais e acompanhá-la no seu percurso. Algumas das necessidades no campo espiritual são referidas por Bermejo, sendo que uma envolve a “angústia e as perguntas difíceis”<sup>(3)</sup> pois o doente pode questionar-se, culpabilizar-se e sentir-se angustiado. Nesta situação há que escutar o doente, uma vez que a escuta ativa é fundamental para compreendê-lo na sua globalidade. Acrescenta o mesmo autor, que saber acompanhar a angústia “significa sobretudo dar espaço à formulação do impacto cognitivo e emotivo que a proximidade da morte produz. Trata-se de estar aberto ao diálogo e facilitar a drenagem emocional.”<sup>(3)</sup> A “questão do sentido e a valorização pessoal da morte”<sup>(3)</sup> constitui outra das necessidades destes doentes no campo espiritual, apontada por Bermejo, sendo aqui fundamental o acompanhamento, a ajuda ao doente na identificação e na descoberta de novos valores que surgem face à situação de doença, como sejam, dar atenção aos que o rodeiam, valorizar os pequenos gestos e atitudes, viver cada dia, ou seja, viver a situação de doença como oportunidade de amadurecimento e crescimento interior. Outra das necessidades espirituais destes doentes envolve a “reconciliação com a própria vida”<sup>(3)</sup>, em que o doente reflete sobre a sua vida e efetua um balanço sobre o que

fez e o que não fez. Costuma dizer-se que “ (...) o modo de morrer depende um pouco do modo como se vive, ou seja, do que a pessoa sente que conseguiu fazer na sua vida: uma vida plena e sensata ou uma vida vazia e sem sentido.”<sup>(3)</sup>.

No estudo efetuado por Querido, os participantes referem que viver o dia-a-dia “significa o ajuste da vivência da situação a cada dia. Os relatos sugerem haver influência da dimensão temporal e da perceção da morte como limite presente, na forma como os participantes gerem as suas esperanças no sentido de as manter em cada dia”<sup>(9)</sup>. Alguns sujeitos do nosso estudo também se referem à importância do “ser” que são e de viver um dia de cada vez:

*“ (...) Hoje (...), vivo um dia de cada vez, porque hoje sinto-me bem mas amanhã não sei, posso ter uma dor mais forte que me impossibilite ... (), posso não conseguir levantar-me. Prefiro viver um dia de cada vez, já me habituei a viver assim ... (), deixei de ter planos, projetos (...).” (E3).*

*“Deixei também de dar importância aos bens materiais. Não dou importância a comprar para mim, sinto-me melhor quando dou aos outros. Passei a dar mais importância ao ser que sou e ao estar com os outros (...).” (E3).*

*“ (...) Gosto, gosto de dar um sorriso ... (--), e então nessa questão de colaborar com pessoas que sofrem (...) é uma das coisas boas (...), não é estar a dar dinheiro, a dar isto ou aquilo, para mim é precisamente ajudar com afeto e carinho a quem necessita (...).” (E9).*

Também o estudo realizado por Carvalho e Merighi, possibilitou compreender os sujeitos do estudo “como seres abertos a transformações, tendo condições de alcançar seu próprio ser, buscar sua própria verdade, recuperando o significado do cuidar numa outra dimensão, (...)”<sup>(10)</sup>. Ainda no mesmo estudo, os autores verificam que os doentes ao confrontarem-se com o processo de finitude, procuram apreciar o que antes passava despercebido, valorizam, recriam, ou seja, transformam o seu mundo, substituindo as perdas por uma nova forma de viver e de estar com os outros. Da mesma forma, a importância dos afetos e dos pequenos gestos faz-se perceber nos nossos participantes:

*“ (...) É importante dar, dar aos outros para recebermos também, dar e receber Amor.” (E3).*

*“ (...) Muitas vezes não é o sentido material das coisas, é praticamente o afeto e, às vezes, uma palavra, um gesto, representa mais do que qualquer coisa material que a gente possa dar, porque a pessoa está carenciada e, muitas vezes, não é de coisas materiais, é mais do afeto, atenção (...).” (E9).*



“ (...) É importante dizer assim:

- Olha, lembrou-se de mim!

*Porque hoje há muito egoísmo. As pessoas estão muito fechadas e então o afeto não custa nada ... (--), e a gente dando também recebe (...).” (E9).*

O comportamento da pessoa perante uma fatalidade, segundo Paldron, pode oscilar, “entre os extremos do egoísmo total e do altruísmo mais inesperado. Contudo a base de entendimento consensual é geralmente a solidariedade”<sup>(11)</sup>. Acrescenta a mesma autora, que perante uma situação difícil, “nasce uma união espontânea de todos os esforços para a ultrapassar. Esta atitude é natural no ser humano, e permite transformar o sofrimento, dando-lhe um sentido altruísta.”<sup>(11)</sup>. Podemos dizer, que a capacidade de crescimento interior do ser humano, ou seja, de transformação e abertura espiritual, advêm, na maior parte das vezes, das grandes adversidades da vida, assim se verificou com alguns sujeitos do nosso estudo. Pois foi a situação de dor crónica do foro oncológico que lhes possibilitou encarar de forma singular os que estavam à sua volta e, sentir-se úteis e com vontade de ajudar outras pessoas, deixando de se centrar em si próprios.

#### *Aprender com a doença*

A pessoa doente pode desenvolver a sua dimensão espiritual, aprendendo a reconhecer os seus recursos internos e conseqüentemente produzindo uma transformação interior, tanto nas suas capacidades e nível de consciência, como nos seus comportamentos e atitudes. Os obstáculos, as dificuldades e as adversidades da vida podem não afetar a pessoa de uma forma tão severa, quando a mesma é capaz de se centrar mais nos que estão à sua volta do que em si própria, quando é capaz de ajudar os outros e procura ter objetivos altruístas. Pois quando a pessoa deixa de estar unicamente centrada em si mesma, os seus problemas ficam mais diluídos, tornam-se diminuídos, porque deixam de ocupar todo o espaço do seu “ser”, uma vez que este passa a estar preenchido com atitudes altruístas, o que contribui para o seu crescimento interior e lhe confere capacidade para lidar com as adversidades, aceitar o sofrimento e encontrar-lhe um sentido. Desta forma, “preparamos, assim, o terreno para conseguirmos transformar e, até, transcender o sofrimento”<sup>(12)</sup>. Refere ainda a mesma autora que “ o treino espiritual (...) gera uma atitude global de bondade e nobreza de coração. Com bondade e altruísmo, a nossa vida ganha sentido e as condições para que se atinja a felicidade reúnem-se sem esforço”<sup>(12)</sup>. Podemos assim dizer, que o desenvolvimento da espiritualidade conduz a uma transformação, ou seja, a um crescimento interior da pessoa e ocorre um reforço do eu. Nesta perspetiva, Benito, Barbero e Payás salientam que “o sentido de pertencer a um todo superior e a conexão com esta fonte de vida nos dá consistência interna, nos motiva, nos capacita, nos dá energia e nos con-

fere confiança e esperança e, com ela, maior capacidade de enfrentar dificuldades e problemas”<sup>(13)</sup>. Neste contexto, podemos acrescentar que a espiritualidade não pode ser ensinada, só pode ser descoberta, pois o despertar da dimensão espiritual é fruto da evolução peculiar de cada pessoa. Em situações de sofrimento existencial ou de questões que se colocam sobre a realidade em que vive a pessoa que sofre, ocorre “uma procura orientada a transcender a visão estreita que a pode manter instalada no sofrimento, e promove a aquisição de uma visão mais profunda de si mesmo como parte de uma realidade superior”<sup>(13)</sup>. Acrescentam os mesmos autores, que a espiritualidade é um movimento de busca pessoal em três direções:

- Busca de Sentido
- Busca de Conexão
- Busca de Transcendência

Na busca de Sentido, Benito, Barbero e Payás referem que a espiritualidade “compreende uma busca pessoal de sentido, do significado da vida e da morte, do valor de si mesmo: seus atos, sua pessoa, suas circunstâncias. Trata-se da necessidade de integrar os diversos aspetos da nossa vida e do nosso ser: de reconhecer, abraçar, aceitar nossos êxitos e fracassos (...)”<sup>(13)</sup>. Assim refere este participante do estudo:

*“ (...) Reconheço que também dei tudo aquilo que tinha, criei as minhas irmãs tal como criei os meus filhos (...). Sinto-me feliz por isso (...), ainda hoje sou uma referência, pela forma como os criei, (...) dei-lhes aquilo que pude, (...)” (E9).*

*“ (...) Às vezes há frases, há momentos, pronto, há tanta coisa, ... que, às vezes, a gente descobre que se não fosse aquele parar, aquela falta de saúde que a gente teve, acabamos por não saber que de facto existe o outro lado ... (--), o lado bom, da família (...).” (E9).*

Trata-se de, ao mesmo tempo, “dar valor a tudo aquilo que fomos, fizemos, vivemos desde a honra e generosidade, desde o amor; a tudo aquilo que contribuiu para a nossa felicidade e para a dos outros; a tudo aquilo que nos fez crescer e amadurecer”<sup>(13)</sup>. Tal como nos refere Hanh, trata-se de regar as sementes da felicidade que todos temos dentro de nós<sup>(14)</sup>. Os sujeitos do estudo continuam a debruçar-se sobre essa importância:

*“ (...) Também penso que há outras pessoas que ainda sofrem mais do que eu, têm outras perdas maiores e dou a volta assim aos meus pensamentos. É a vida que nos ensina, aprendemos com os problemas a levantar a cabeça (...).” (E6).*

*“ (...) Quem viveu uma perda tão pesada, como foi a morte da minha filha, acaba por ficar mais preparado para outros embates, é como se costuma dizer: aquilo que não nos mata fortalece-nos.” (E10).*

Na busca de Conexão, Benito, Barbero e Payás mencionam que “a espiritualidade, como dimensão humana, tem também uma faceta de abertura. Permite ao indivíduo (...) reconhecer-se a si mesmo como parte integrante dele, e como membro importante da sociedade”<sup>(13)</sup>. Acrescentam os mesmos autores que, “o sentimento da pessoa é de conexão, de pertença (formar parte) e de responsabilidade para consigo e para com os outros que se tornam agora mais íntimos, mais próximos”<sup>(13)</sup>. Tal acontece com os participantes do nosso estudo:

*“ (...) Quando percebo e percebo facilmente alguém que tem cancro, que anda em tratamentos, apetece-me dar-lhe um sorriso, dizer que sei o que é isso, dar-lhe uma palavra de força, de ânimo ... (--), é assim que eu sinto.” (E3).*

*“ (...) Às vezes é preciso passar por estas coisas para saber que alguém nos ama, que alguém nos quer bem, porque a gente, às vezes, no dia-a-dia (...) ao lidarmos com as pessoas não damos a devida atenção. Eu estou em querer que isso está a acontecer um pouco comigo ... (--), a descobrir que de facto somos amados e não sabemos (...).” (E9).*

*“ (...) Adoro, adoro os laços familiares, para mim são ... (--), sempre, sempre os preservei, mas agora com esta situação descobri de facto que há laços muito fortes (...).” (E9).*

A busca da Transcendência, segundo Benito, Barbero e Payás, assenta na capacidade de “expandir o ser, (...) tendo uma perspetiva mais profunda e ampla do nosso eu e nossas circunstâncias presentes, incluídas o sofrimento e a morte, (...)”<sup>(13)</sup>. Assim relata um dos sujeitos do estudo:

*“ (...) Olho de outra forma as coisas, olho para aquilo que não apreciava antes, como as folhas das árvores, os sons da natureza e até as pessoas com deficiência (...).” (E3).*

Reforçam os mesmos autores, que a dimensão espiritual envolve “uma dimensão de transcendência: de saída, de abertura a outro nível de consciência não racional, mas intuitivo, que nos abre a novas realidades e mais além de nós mesmos. (...)”<sup>(13)</sup>. A capacidade de transcendência centra-se na potencialidade do eu e compreende a existência de uma força interior sempre presente. As adversidades, como a doença e a morte, são tempos de busca espiritual.

Assim continuam a verbalizar os nossos participantes:

*“No dia-a-dia eu não parava, nunca tinha tempo para mim. Agora, na minha situação de doença, tenho encontrado tempo para mim, é um tempo diferente, não foge como fugia antes (...).” (E3).*

*“ (...) Agora tenho mais tempo, é um tempo diferente, aprecio mais as coisas. Quando a gente é novos o tempo não chega para nada, é uma correria, e nesta fase da vida temos tempo de sobra, daí que se aprecia as coisas de outra maneira, é assim.” (E5).*

Recordando Lazure “ (...) é preciso lembrarmo-nos de que o tempo é uma abstração. Não é o tempo que é longo: nós é que nos aborrecemos; não é o tempo que passa depressa: nós é que andamos cada vez mais rapidamente. (...) O tempo é neutro, nós é que o qualificamos, o colorimos”<sup>(15)</sup>.

Nesta perspetiva é necessário avivar, abrilhantar, oferecer qualidade ao tempo para a pessoa estar consigo própria e para apreciar as pequenas coisas que no dia-a-dia passam despercebidas:

*“ (...) Passei a dar mais importância a outras coisas que antes não via. Vou dar um exemplo: fui ao campo (...) e pus-me a olhar as folhas das árvores, (...) a ouvir os sons da natureza ... (--), (...).” (E3).*

*“ (...) Aprecio outras coisas: as árvores, agora começa a queda das folhas, os passarinhos, á tarde quando se começam a ajeitar nos ramos das árvores, (...) é assim, mas antes também não apreciava estas coisas, (...).” (E5).*

A espiritualidade envolve a dimensão profunda de si mesmo, traduz-se num trabalho de busca interior que permite aumentar o conhecimento e crescimento interior, conduzindo ao enriquecimento do ser:

*“ (...) Pergunto várias vezes:*

*- Porquê a mim? Para quê?*

*Para a pergunta: “Porquê a mim?” Não sei, não consigo encontrar uma resposta, mas quando me pergunto: “Para quê?” Sei que é para aprender, para aprender mais, para olhar o mundo de outra forma, (...) para parar e refletir, (...).” (E3).*

*“ (...) Este acalmar na vida dá-nos mais relaxamento e eu procuro esse relaxamento através dos passeios que faço pela manhã (...).” (E9).*

Para alguns dos participantes, a situação de adversidade experienciada facultou-lhes um espaço para a reflexão e, conseqüentemente, para apreciarem e valorizarem as pequenas coisas que diariamente são inobservadas, ou seja, os sujeitos do estudo passam a dar a cada coisa o seu valor:

*“ (...) Estes percalços na reta da vida, na vida que a gente tem, às vezes vêm-nos despertar, vêm-nos dizer assim: há outros, há mais valores, há isto, há aquilo, que é para termos um bocadinho de atenção, porque a vida, a vida, se a gente a vive continuamente sem parar, acabamos por não lhe dar o devido valor (...).” (E9).*

Desta forma, constatamos que alguns dos sujeitos do estudo relativizam o próprio sofrimento ao deixarem de se centrar neles próprios e ao darem mais atenção ao que antes lhes passava despercebido, como sejam, as pequenas coisas, desde os sons da natureza, as folhas das árvores, a chegada do Outono, e do seu próprio Outono. Tornam-se também mais atentos aos gestos, às atitudes e aos valores humanos, manifestando abertura e compaixão pelo sofrimento daqueles que os rodeiam, vontade de ajudar, de sorrir e de dar uma palavra de apoio aos que também estão a viver uma situação de doença oncológica semelhante.

No estudo de Guerreiro, Zago, Sawada e Pinto verifica-se que “o cancro ainda carrega o estigma do sofrimento, da angústia, da indignação e do medo frente às incertezas do futuro (...)”<sup>(16)</sup>. Acrescentam os mesmos autores, que porém, muitas vezes, “tais significados, (...) levam esses pacientes ao enfrentamento desse medo e assim produzem uma força intrínseca gerada, principalmente, pela vontade de viver e, (...) um real significado à própria vida, sendo capazes de renovarem-se diante de transformações complexas em sua existência”<sup>(16)</sup>.

Também no nosso estudo, alguns dos participantes deixam transparecer uma disponibilidade interior abrangente, uma grandeza e abertura espiritual que lhes permite apreciar o que os rodeia com maior acuidade e, relativizar o que anteriormente os preocupava e preenchia, oferecendo qualidade aos momentos vividos. Podemos dizer que para alguns sujeitos do estudo a situação experienciada conduziu-os a uma transformação, ao seu crescimento e conhecimento interior, que lhes possibilitou transcender o sofrimento.

## CONCLUSÃO

---

Verificámos no nosso estudo que a pessoa com dor crónica do foro oncológico, apesar da situação ou através dela e das alterações causadas quer a nível físico, psicológico, social e espiritual, pode aprender com a doença, crescer interiormente, desenvolver a sua dimensão espiritual e, conseqüentemente transcender o sofrimento. Aferimos que os sujeitos do estudo deixaram de dar importância aos bens materiais, trocaram estes por um gesto de afeto, um sorriso, ou uma palavra de conforto e, tornaram-se mais atentos aos que estão à sua volta em situações de sofrimento semelhantes.

A compaixão pelos outros, a bondade e o altruísmo ajudam a pessoa doente a relativizar a sua adversidade e, a apreciar, a estar mais atenta aos que a rodeiam, bem como, a dar a cada coisa o seu valor, isto é, a valorizar as pequenas coisas do dia-a-dia e que anteriormente, na rotina diária, passavam despercebidas, desde os gestos, as atitudes e a presença da família. Quando isto acontece a vida toma outra dimensão, ganha outro sentido e pode atingir-se a felicidade.

O sofrimento é vivido de forma única por cada pessoa, pois constitui um momento único, singular, de confronto da pessoa consigo mesma, o que lhe permite parar e refletir. Desta forma, podemos dizer que alguns dos participantes do nosso estudo conseguiram integrar o sofrimento, e este constituiu um fator de reajustamento, de crescimento interior e desenvolvimento da dimensão espiritual e, capacitou-os para valorizarem os momentos vividos, fortalecerem os laços familiares e encontrarem novos sentidos para a vida.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

1. Pangrazzi A. Porquê justamente a mim? São Paulo: Paulinas; 2008: 35, 110-112.
2. Neto I. Para além dos sintomas: A dignidade e o Sentido da vida na prática dos cuidados paliativos. In A Dignidade e o Sentido da Vida. Uma reflexão sobre a nossa existência, Cascais: Pergaminho; 2004.
3. Bermejo J. Aspectos espirituais en los cuidados paliativos. Barcelona: Baldo Santi Lucherini. OMD, (Clínica família); 1999.
4. Bogdan R, Biklen S. Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos. 2ªed. Porto: Porto editora; 1994.

5. Deschamps C. L'approche phénoménologique en recherché. 1.<sup>a</sup> ed. Montreal: Guérin éditeur; 1993.
6. Patton M. Qualitative evaluation and research methods. 2.<sup>a</sup> ed. Londres: Sage publications; 1990.
7. Nobre CF. O doente oncológico com dor crónica. Uma abordagem sobre o cuidar na perspectiva de enfermagem. *Servir*. 2008;56(3-4):133-9.
8. Williams JR. Manual de Etica Médica. 2.<sup>a</sup> ed. [Internet]. Francia: Asociación Médica Mundial; 2009 [citada em 05 jun 2012]. Disponível em: [http://www.wma.net/es/30publications/30ethicsmanual/pdf/ethics\\_manual\\_es.pdf](http://www.wma.net/es/30publications/30ethicsmanual/pdf/ethics_manual_es.pdf)
9. Querido A. A esperança em cuidados paliativos. Dissertação do Curso de Mestrado em Cuidados Paliativos. Universidade de Lisboa. Faculdade de Medicina de Lisboa; 2005.
10. Carvalho MV, Merighi MA. O cuidar no processo de morrer na percepção de mulheres com câncer: uma atitude fenomenológica. *Rev Latino-Am Enferm*. 2005 Dec; 13(6):951-9.
11. Paldron T. Sentido da vida e valores espirituais. In *A Dignidade e o Sentido da Vida. Uma reflexão sobre a nossa existência*. Cascais: Pergaminho; 2004b.
12. Paldron T. *A Alquimia da Dor*. Cascais: Pergaminho; 2004a: 134-135.
13. Benito E, Barbero J, Payás A. *El acompañamiento espiritual en Cuidados Paliativos*. Madrid: Arán Ediciones; 2008.
14. Hanh T. *La muerte es una ilusión. La superación definitiva al miedo a morir*. Barcelona: Oniro; 2004.
15. Lazure H. *Viver a relação de ajuda. Abordagem teórica e prática de um critério de competência de enfermeira*. 1.<sup>a</sup>ed. Lisboa: Lusodidacta; 1994.
16. Guerrero GP, Zago MM, Sawada NO, Pinto MH. Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente. *Rev Bras Enferm*. 2011 [Internet]. [acedida em 3 mar 2013], 64 (1): 53-59. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672011000100008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000100008)

Correspondência: [cidalia.nobre@live.com.pt](mailto:cidalia.nobre@live.com.pt)