

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ÁREA PROFISSIONAL DA
SAÚDE – PRAPS/FAMED/UFU
ATENÇÃO EM ONCOLOGIA

RITA VIRGÍNIA BARBOSA CÔRTEZ

INTERFACE ENTRE ONCOLOGIA E RELIGIOSIDADE: UMA REVISÃO DE
LITERATURA

UBERLÂNDIA- MG

2023

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA- FAMED
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE
ATENÇÃO EM ONCOLOGIA

INTERFACE ENTRE ONCOLOGIA E RELIGIOSIDADE, UMA REVISÃO DA
LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Residência (TCR) apresentado a Universidade Federal de Uberlândia (UFU), como parte das exigências da Residência Multiprofissional em Saúde, na área de Atenção em Oncologia para obtenção de título de especialista em Atenção a Oncologia

Orientadora: Ms e doutoranda Márcia de Oliveira Prata

RITA VIRGÍNIA BARBOSA CÔRTEZ
UBERLÂNDIA – 2023

INTERFACE ENTRE ONCOLOGIA E RELIGIOSIDADE: UMA REVISÃO DA LITERATURA.

Resumo: O adoecimento pelo câncer consiste em um desafio constante, tanto para o paciente, quanto para a família. Compreendendo que para enfrentar os desafios diários são necessários vários recursos, surge a seguinte questão: a pessoa que faz uso da religiosidade lida melhor com o adoecimento? A partir disso, o presente artigo tem o objetivo de analisar as produções científicas, na área da psicologia, que contemplem a relação entre a religiosidade e a oncologia. Para isso foi realizada uma revisão integrativa de literatura dos estudos publicados entre os anos de 2018 a 2022, com relação à religiosidade e oncologia. A revisão foi feita utilizando as bases de dados LILACS, PEPSIC E SCIELO, utilizando os descritores Religiosidade e Oncologia. Foram encontrados, no total 26 artigos, e selecionados 05. Os critérios de exclusão foram artigos internacionais, revisões de literatura, artigos de outras áreas, teses e dissertações. Nos artigos selecionados, os resultados demonstraram a relevância do tema.

Palavras-chave: religiosidade; espiritualidade; oncologia; câncer.

INTERFACE BETWEEN ONCOLOGY AND RELIGIOSITY: LITERATURE REVIEW

Abstract: Cancer illness is a constant challenge for both patient and family. To deal with daily challenges, several resources are needed, the following question arises: does the person who makes the use of religiosity has a better cope with illness? Intended to answer this, the present article seeks to analyze scientific productions in the área of psychology, which contemplate the relationship between religiosity and oncology. For this, an integrative literature review of studies published between 2018 and 2022 was performed in relation to religiosity and oncology. The review was made in Lilacs, Pepsic, and Scielo databases, using the descriptors religiosity and oncology. A total of 26 articles were found and five was selected. Exclusion criteria were international articles, literature reviews, articles from other áreas, thesis and dissertations. In the selected articles, the results demonstrated the relevance of the theme.

Keywords: religiosity; spirituality; oncology; cancer.

SUMÁRIO

1- Introdução.....	06
1.1 O paciente e o adoecimento	06
1.2 Religiosidade e espiritualidade.....	08
2- Metodologia.....	11
2.1 Estratégia de busca.....	13
3- Resultados e discussão.....	14
4- Considerações finais.....	19
Referências.....	21

1. Introdução:

Este artigo traz uma revisão de literatura sobre a religiosidade como recurso de enfrentamento na oncologia. O enfrentamento consiste em um processo de mobilização emocional, comportamental e cognitiva, que permite ao paciente se adaptar as diversas fases do tratamento (Peçanha, 2008). O adoecimento pelo câncer traz desafios constantes, tanto para o paciente, quanto para a família. Compreendendo que para enfrentar os desafios diários, são necessários vários recursos, surge a seguinte questão: a religiosidade é em um recurso saudável de enfrentamento do adoecimento e de suas consequências? A partir disso, o presente artigo tem por objetivo analisar as produções científicas, na área da psicologia, que contemplem a interface entre a religiosidade e a oncologia.

A pergunta norteadora para a pesquisa surgiu em uma supervisão, na qual era analisado um caso clínico atendido em que o paciente se mostrava bastante revoltado com o tratamento, e com as limitações impostas pelo adoecimento, entre elas, a astenia que gerou perda muscular e dificuldade de se levantar. A partir das experiências de sua própria clínica, Elizabeth Kübler Ross construiu um modelo que facilitasse a comunicação entre paciente, família e equipe de saúde. Dividiu dez grandes reações emocionais em cinco estágios, os quais podem se apresentar simultaneamente, ou não. São eles a negação, a raiva, a barganha, a depressão e a aceitação, juntamente com outras reações como choque, esperança, negação parcial, luto antecipatório e deatexia. E quando a doença aparece e se mostra como um muro no meio do caminho, que obriga o paciente a mudar o rumo, a raiva, ou revolta, surge como uma forma de lidar com o mesmo (Luz e Bastos, 2019). Surgiu assim a pergunta: a pessoa que faz uso da religiosidade lida melhor com o adoecimento?

1.1 O paciente e o adoecimento

Na enfermaria da Unidade de Cuidados Especializados em Oncologia-hematologia, depara-se com grande sofrimento psíquico. Além da dor física, o paciente encontra-se com outros fatores desencadeantes de desequilíbrio emocional, como a perda permanente ou temporária do trabalho, o afastamento de casa e dos amigos e familiares, o medo da morte e do sofrimento, a mudança na rotina e outros. O adoecimento traz consigo alterações que se processam tanto no aspecto físico quanto psíquico, constituindo-se em um estressor. Durante o tratamento o paciente é colocado em diferentes situações, às quais precisa se adaptar, mobilizando recursos de enfrentamento (Peçanha, 2008).

O diagnóstico é difícil e o tratamento é agressivo, uma vez que provoca alterações no sistema imunológico, propiciando o aparecimento de infecções. O câncer consiste no conjunto de mais de cem doenças, as quais possuem em comum a característica de que as células desenvolvem um crescimento desordenado, invadindo tecidos adjacentes e órgãos próximos ou distantes. Estas células se multiplicam rapidamente, de maneira agressiva e incontrolável (INCA, 2022).

Sempre esteve relacionado a muitos estigmas, com informações inexatas referentes a sua etiologia. Por estar associado a ideia de morte, houve uma época na qual os pacientes oncológicos não eram informados sobre o diagnóstico; somente os familiares sabiam do adoecimento e prognóstico. Assim, o próprio paciente se via privado de tomar decisões que lhe diziam respeito (Veit e Carvalho, 2008).

Esta conduta foi alterada por meados dos anos de 1890, quando o ginecologista Winter, na Prússia, sugeriu que as mulheres deveriam saber sobre o câncer, e principalmente conhecer os seus sinais característicos. Concomitante a essa abertura, surgiram medicamentos para tratá-lo. Foi no início da década de 1950, após a Segunda Guerra Mundial, que aconteceu o primeiro sucesso nos tratamentos com quimioterápicos (Veit e Carvalho, 2008).

Rocha, Lima, Dias, Paiva e Rocha (2016), observaram que as primeiras sensações diante da suspeita e do diagnóstico são o medo, o receio e a angústia. As possibilidades da proximidade da finitude, em consequência da doença, trazem questionamentos pessoais e existenciais quanto a significados e propósito.

A hospitalização, a quimioterapia, as sessões de radioterapia, a mudança corporal, perda de força física, sensação de extremo cansaço, astenia, juntamente com outros sintomas como disgeusia e perda de olfato, ou ampliação da sensibilidade com relação a cheiros, sabores, sons e luminosidade consistem em fatores estressantes e ansiogênicos. O paciente lida com a queda de cabelo, prisão de ventre, feridas na boca, enjoos e vômitos, hiperpigmentação, anemia, leucopenia, trombocitopenia, como efeitos colaterais à quimioterapia (INCA, 2022).

1.2 Religiosidade e espiritualidade

Tanto o diagnóstico quanto o tratamento, impactam de maneira significativa na vida do paciente e de sua família. Alterações acontecem nos aspectos concretos, materiais, assim como nos emocionais. Para lidar com todas essas dificuldades, um grande número de pessoas encontra na espiritualidade/religiosidade o suporte (Liberato e Macieira, 2008). Entre os aspectos da espiritualidade que trazem benefícios para o paciente e sua família está o encontro de um propósito e de um sentido para a vida (Liberato e Macieira, 2008).

Tomar consciência da dimensão espiritual significa reconhecer a existência de uma realidade que não é concreta, ao contrário dos objetos percebidos com os cinco sentidos, mas que é ao mesmo tempo extremamente relevante (Liberato e Macieira, 2008). A dimensão espiritual se expressa por meio de vários fatores, entre eles está a crença de que o sagrado se manifesta em tudo o que existe. E o sagrado requer uma reverência diante dele. A partir dessa crença, tudo adquire outro significado, e o que é simples e comum se torna sagrado (Liberato e Macieira, 2008).

Desde a pré-história foi possível perceber o significado religioso atribuído a fenômenos, animais, pessoas e objetos. Com Ries (2019) foi observado que os documentos arqueológicos encontrados permitiam confirmar a existência do *homem symbolicus e do homem religiosus*. A noção do sagrado e da continuidade da vida após a morte foi percebida na confecção dos túmulos antigos, no cuidado com que os corpos eram enterrados, em lugares preparados para recebê-los. O sentimento religioso nasceu com as oferendas depositadas nos túmulos, juntamente com as relações afetivas (Gabriel Camps citado por Ries, 2019). Nos achados arqueológicos encontra-se a presença do simbólico, da afetividade, da proteção e da esperança.

Na contemporaneidade é possível diferenciar os significados de espiritualidade e religiosidade. A religiosidade consiste em uma conexão com um ser superior por meio da religião, de seus dogmas e crenças. A espiritualidade baseia-se na crença da existência de duas dimensões, a material e a imaterial (Liberato e Macieira, 2008). Segundo os autores, Liberato e Mceira (2008) a espiritualidade propõe uma busca por respostas para questões fundamentais, como “o sentido da vida, da doença, da morte ou do sofrimento; e que é possível encontrar essas respostas (p. 417). O paciente oncológico se depara constantemente com tais questões, pois ele convive com a dor física e psíquica, com o medo da recidiva, das metástases e da morte.

A vida e a eternidade, os simbolismos, os rituais, as crenças, tudo o que se apresenta como religiosidade, relaciona-se com o espiritual, com o transcendente, com uma força maior que vai além de nossa compreensão (Ries, 2019). As flores, o cuidado, os utensílios, os blocos de pedra, há mais de 50.000 anos, já demonstravam que os vivos possuíam uma intencionalidade com rituais, juntamente com o oferecimento de proteção ao morto.

Estudos apontam que a religiosidade e a espiritualidade propiciam um melhor enfrentamento e adaptação às doenças, diminuindo os sintomas depressivos, facilitando a

adesão ao tratamento, trazendo mais qualidade de vida e comportamentos saudáveis, e reduzindo o estresse (Liberato e Macieira, 2008).

É importante considerar-se também o processo de auto cura. Este fica prejudicado pela ansiedade, baixa autoestima e depressão. A fé e a espiritualidade podem trazer um auxílio para que um relaxamento aconteça, permitindo que o corpo se cure (Liberato e Macieira, 2008). Elias e Giglio (2001) uniram o conceito de espiritualidade a técnicas de Relaxamento Mental e Visualização de Imagens Mentais, demonstrando sua importância no trabalho do profissional de saúde com pacientes terminais. Esse recurso possibilita trazer novos sentidos para a dor simbólica da morte, ao medo de morrer e do que pode vir após a morte.

Ries (2019) demonstra que a religiosidade é reconhecida nos diversos estilos de vida, uma vez que o *homo religiosus* “crê na existência de uma realidade absoluta que transcende este mundo e vive das experiências que, através do sagrado, o colocam em relação com esta Transcendência” (p.363). Há estudos que evidenciam que o envolvimento religioso se associa a uma melhora, tanto na doença, quanto na prevenção de futuras complicações.

Esse envolvimento favorece a diminuição do estresse, estimulando os sistemas endócrino e imunológico, ligados a redes que se interconectam. No adoecimento, a confiança na espiritualidade junto às crenças religiosas, ajuda na preservação do senso de controle, na manutenção da esperança e no encontro de significado e propósito para a vida (Liberato e Macieira, 2008).

No enfrentamento do tratamento, o paciente precisa entrar em contato com vários recursos, nos quais ele ainda talvez nem havia pensado que existiam. Recursos internos como coragem, resiliência, paciência e determinação são de grande valia para o enfrentamento dos desafios no dia a dia. Na contemporaneidade, tendo sido o câncer transformado em uma doença

crônica, vários pacientes oncológicos conseguem a cura, ou vivem um número maior de anos, por meio do controle e tratamento dos sintomas (Oncoguia, 2018).

Para lidar com os aspectos psicossociais envolvidos, em 1961, na Argentina, surge o termo psico-oncologia, com José Schavèlson (Veit e Carvalho, 2008). Considera-se, entre os recursos possíveis, que a espiritualidade seja a mais abrangente desses recursos, uma vez que permeia a possibilidade de todos os outros. O trabalho do psicólogo com uma escuta especializada e intervenções realizadas de acordo com a necessidade de cada paciente, pode contribuir muito para a melhoria da qualidade de vida do paciente, juntamente com o acolhimento as demandas da família e da equipe que lida com esse paciente.

Entretanto, enquanto os aspectos espirituais trazem benefícios ao paciente, a religião, em alguns momentos, pode apresentar efeitos negativos. Entre eles estão o sentimento de culpa e fracasso, comportamentos obsessivos nos quais se busca a cura apenas pela fé, com o abandono do tratamento convencional, e a visão da doença como punição (Macieira, 2001; Liberato e Macieira, 2008).

A justificativa para esse estudo se dá pela importância que deve ser dada à percepção e vivência da espiritualidade/ religiosidade na Unidade de Cuidados Especializados em Oncologia, juntamente com o desenvolvimento das forças ligadas a ela. A religião busca diminuir o desamparo e dar sentido à vida. Desse modo questiona-se: a experiência de religiosidade tem impacto positivo no tratamento do paciente oncológico? A pessoa que tem o recurso da religiosidade, lida melhor com o adoecimento?

2. Metodologia

Este artigo traz uma revisão de literatura sobre a religiosidade como recurso de enfrentamento na oncologia. Foram selecionados os artigos que abordassem o tema na visão da psicologia. No primeiro momento foi feita a busca, utilizando os descritores oncologia e

religiosidade. A primeira seleção teve como base as informações que estavam contidas nos títulos. A seguir foi realizada a leitura dos seus respectivos resumos, com o intuito de escolher aqueles que estivessem de acordo com a temática escolhida. Os resultados foram registrados de acordo com o número de artigos encontrados. Após a leitura e exclusão dos que não correspondiam a busca, foi feita a leitura do texto integral.

A seleção dos artigos foi realizada nos meses de julho a outubro de 2022. Foram utilizadas as seguintes bases de dados: Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Eletronic Library On Line) e Pepsic (Periódicos Eletrônicos em Psicologia), utilizando os descritores “religiosidade e oncologia”. Os critérios de inclusão foram a utilização dos artigos publicados nos últimos cinco anos, ou seja, de 2018 a 2022, escritos em português, com texto completo disponível, que se relacionam com o tema, dentro da visão da psicologia. Foram excluídos artigos de revisão e metanálise, artigos referentes a outras áreas, artigos em outros idiomas, teses, dissertações, artigos duplicados, artigos referentes a outros temas, que possuíam como foco os cuidadores e relacionados à pediatria.

O texto é uma revisão integrativa de literatura. De acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010) esse modelo e revisão consiste em uma abordagem metodológica ampla, que permite a “inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado” (p.103). Busca uma síntese e aprofundamento sobre o conhecimento, combinando dados da literatura referentes à teoria e à experiência, com a incorporação de propósitos variados. (Souza, Silva, Carvalho, 2010).

Com o objetivo de reunir conhecimentos sobre o tema estudado, foram adotados os seguintes passos, de acordo com Souza et al (2010) “a elaboração da pergunta norteadora, a

busca ou amostragem na literatura, a coleta de dados, a análise crítica dos estudos escolhidos, a discussão dos resultados e a apresentação da revisão integrativa” (p.104,105).

Para a presente revisão de literatura, o tema escolhido foi o impacto da experiência da religiosidade/espiritualidade no tratamento do paciente oncológico. A pergunta norteadora do estudo foi: a pessoa que tem religiosidade lida melhor com o adoecimento?

Verificou-se que os profissionais da enfermagem possuem um grande número de artigos publicados. Estes foram excluídos da pesquisa, uma vez que se buscou artigos escritos com o olhar psicológico. Após a leitura dos resumos, os artigos foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e concordância com o tema e o objetivo do estudo.

2.1 Estratégia de busca

Em primeiro momento foi feita a busca, utilizando os descritores “oncologia” e “religiosidade”. A primeira seleção teve como base as informações que estavam contidas nos títulos. A seguir foi realizada a leitura dos seus respectivos títulos e resumos, com o intuito de escolher aqueles que estivessem de acordo com a temática escolhida. Os resultados foram registrados de acordo com o número de artigos encontrados. Após a leitura e exclusão dos que não correspondiam a busca, foi feita a leitura do texto integral (figura 1).

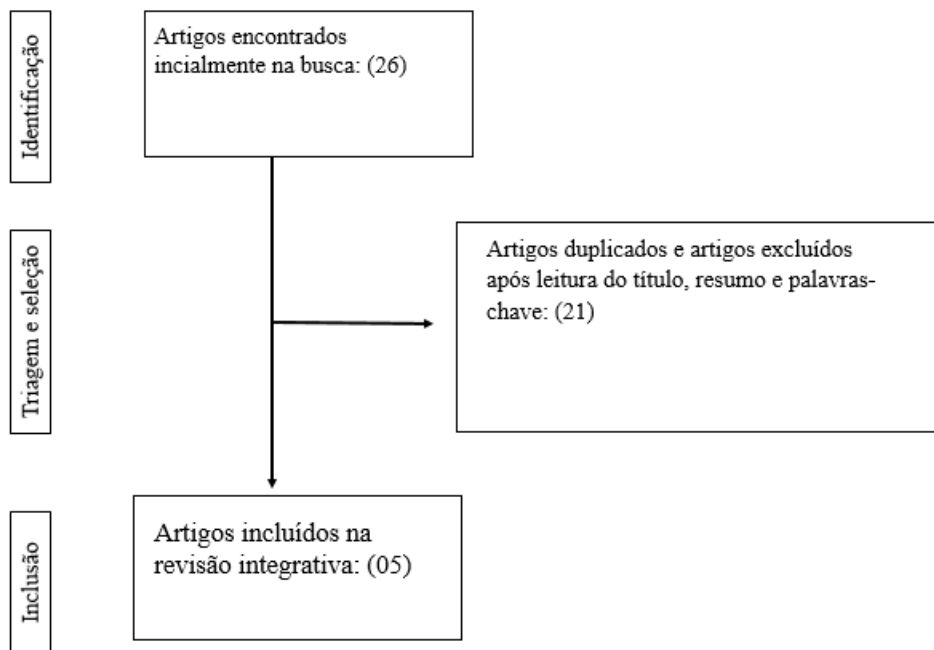


Figura 1: Fluxograma referente a busca e seleção dos artigos.

3. Resultados e discussão

Na busca foram encontrados 26 artigos, e selecionados 05 para leitura do texto integral. A tabela 1 apresenta os artigos selecionados, com o nome do autor, o ano da publicação, a revista, a metodologia utilizada na pesquisa e os temas abordados. Estes artigos foram a base para a análise deste trabalho.

Autor/Ano	Revista	Metodologia utilizada	Temas abordados
1 – Pallini et al. (2019)	Revista Psicologia para América Latina (São Paulo)	Pesquisa Qualitativa	Percepção dos pacientes sobre o câncer, percepção dos pacientes sobre espiritualidade e o impacto da espiritualidade no enfrentamento da doença.
2 – Filho & Khoury. (2018)	Revista Brasileira de Cancerologia	Estudo analítico, observacional, com corte transversal e delineamento correlacional	<i>Coping</i> religioso/espiritual.
3- Okuma et al. (2021)	Revista Psicologia e Saúde	Estudo transversal, descritivo e quantitativo.	Distress, qualidade de vida, espiritualidade e religiosidade.
4- Patrício et al.(2022)	Revista Rever	Pesquisa quantitativa	Religiosidade, sentido da vida, logoterapia
5- Bittar et al. (2018)	Mudanças – Psicologia da Saúde	Pesquisa qualitativa	Espiritualidade e religiosidade como estratégia de enfrentamento do câncer de mama

Tabela 1: Apresentação de resultados.

Pallini, Ottati, Cremasco & Cunha (2019) realizaram uma pesquisa qualitativa com 8 pacientes oncológicos em tratamento, tendo como objetivo verificar suas percepções com relação à espiritualidade. O estudo buscou compreender, na perspectiva desses pacientes, a importância da espiritualidade, e seus benefícios na melhora e enfrentamento do tratamento.

Os participantes foram entrevistados de forma individual e os dados obtidos foram analisados por meio do método de análise de conteúdo, proposto por Bardin. Após a leitura

flutuante e a busca por palavras e frases estereotipadas, o conteúdo foi dividido em três unidades de texto, agrupados em três categorias.

A primeira categoria foi com relação à percepção do paciente sobre o câncer. Verificou-se que a doença repercute em medos, questionamentos, sentimentos negativos, luta, batalha, dificuldades, perdas e limitações. A segunda categoria foi sobre a percepção dos pacientes com respeito à espiritualidade, e sua importância ou não na vida das pessoas. Percebeu-se que a espiritualidade pode se constituir como um apoio e um meio de relação com o sagrado. Na terceira categoria foi possível verificar que a experiência espiritual/religiosa traz força, esperança e mudança na forma de perceber o mundo a sua volta. Assim, o fato de ter pessoas que valorizam e respeitam as crenças do paciente, possibilita a sensação de um verdadeiro acolhimento.

Pallini et al (2019) demonstraram também a importância da fé da família e dos profissionais durante o processo, como fator de motivação para o paciente. Sendo assim, foi afirmada a efetividade e relevância da espiritualidade/ religiosidade no processo do adoecimento e tratamento. Os autores ressaltaram que a diferenciação entre espiritualidade e religiosidade, nas entrevistas, não foi um aspecto relevante, uma vez que se misturavam na fala dos entrevistados. Desse modo, na amostra estudada, foram considerados aspectos interdependentes.

O objetivo do artigo de Moraes Filho e Khoury (2018) foi investigar a relação entre o uso do *coping* religioso espiritual e as respostas orgânicas às toxicidades da quimioterapia. A metodologia utilizada foi o estudo analítico, observacional, com corte transversal e delineamento correlacional. De acordo com os autores, o *coping* religioso espiritual positivo (CREP) ocorre quando o efeito é benéfico, e traz a sensação de proteção, ajuda e conforto. Já o

coping religioso espiritual negativo (CREN) acontece quando as consequências de seu uso são prejudiciais e trazem a ideia de punição, ou “o deixar que Deus resolva o problema”.

Por meio de uma amostra de 40 pacientes oncológicos, e análise de dados de forma quantitativa, foi verificado que existe um alto nível de religiosidade entre os brasileiros, tendo a religião um lugar de importância e a fé considerada forte. Entre os resultados referentes às toxicidades está a astenia considerada como a de maior frequência e o sangramento de forma rara. O estudo permitiu concluir que a utilização do CRE positivo e negativo ocorre de forma moderada, independente do grau de toxicidade, sendo, porém, o CREP utilizado em maior intensidade (Moraes Filho e Khoury , 2018).

Okuma, Manhães, Pedras, Azevedo e Domênico (2021) utilizam os termos religiosidade e espiritualidade sem diferenciá-los, e trazem a definição de Koenig (2012) como sendo “a busca e a conexão com uma força que é transcendente e benéfica”. O estudo buscou avaliar a relação entre *distress*, qualidade de vida e o uso da prática espiritual/ religiosa (ER), em pacientes na fase inicial do tratamento quimioterápico.

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, com uma amostra de conveniência, realizado entre 2016 e 2017, de 106 pacientes com mais de 18 anos, em primeira linha de tratamento quimioterápico. O número foi reduzido para 100 pacientes após alguns critérios de exclusão. A prática ER foi associada a um baixo *distress* e melhor qualidade de vida, sendo considerada um recurso relevante. Teve como pontos negativos: atrasos e recusas na adesão aos tratamentos convencionais e preferência por tratamentos alternativos.

O estudo de Patrício, Athayde e Aquino (2021) também utilizou uma amostra de 100 pacientes oncológicos e em situação de tratamento. Teve como objetivo investigar a influência da espiritualidade e religiosidade no sentido de vida dos pacientes oncológicos. Os autores

consideram a espiritualidade como uma dimensão mais ampla, um fenômeno universal, que abrange as manifestações da religiosidade, e fazem uma distinção entre ambas.

Na busca do objetivo, foram utilizados questionários e escalas no período de janeiro a março de 2019. Os resultados apontaram a existência de uma associação significativa entre as variáveis. A correlação entre os fatores presença de sentido, comportamento e sentimento religioso, atitudes religiosas e espiritualidade foi significativa. Os resultados confirmaram que é possível encontrar sentido no sofrimento e estão de acordo com a teoria de Victor Frankl, utilizada pelos autores.

A pesquisa de Bittar, Cassiano e Silva (2018) teve como objetivo conhecer o papel da espiritualidade como recurso de enfrentamento no tratamento de pacientes que passaram pela mastectomia. Trata-se de um estudo qualitativo, realizado por meio de entrevista aberta, com 05 pacientes mastectomizadas, em reabilitação numa clínica de fisioterapia. Os resultados foram organizados em duas categorias: a reação inicial ao diagnóstico e enfrentamento da enfermidade e a espiritualidade como recurso no enfrentamento da doença. Foi verificada a importância da espiritualidade na renovação de forças para o enfrentamento dos desafios diários, fornecendo um propósito para viver. De acordo com os resultados desta pesquisa, a fé e a espiritualidade foram imprescindíveis para a recuperação das pacientes.

Este trabalho teve o intuito de compreender, por meio de uma revisão da literatura, o papel da religiosidade como recurso de enfrentamento no adoecimento pelo câncer. Nos artigos selecionados foi possível confirmar que a pessoa que faz uso da religiosidade lida melhor com o adoecimento. Entretanto, estudos também demonstram que existe um lado negativo.

Com Pallini et al (2019) percebeu-se que a religiosidade pode se constituir como um apoio e um meio de relação com o sagrado, e que a experiência religiosa/espiritual traz força, esperança e mudança na forma de perceber o mundo a sua volta. A fé da família e dos

profissionais durante o processo consiste em um fator importante, afirmando assim a efetividade da religiosidade/espiritualidade em todo o processo.

Os autores apontaram com sua pesquisa, que a diferenciação entre espiritualidade e religiosidade nas entrevistas não foi um aspecto relevante, uma vez que se misturavam na fala dos entrevistados, sendo considerados aspectos interdependentes. A valorização e o respeito às crenças do paciente constituem importante fator de acolhimento.

Moraes Filho e Khoury (2018) apresentaram a diferença entre coping religioso espiritual positivo e negativo, sendo que, enquanto o primeiro traz a ideia de proteção, ajuda e conforto, o segundo traz consequências danosas ao tratamento e enfrentamento, como o pensamento de punição e a omissão, deixando que Deus resolva o problema.

O estudo de Okuma et al (2021) demonstrou que a prática da religiosidade/espiritualidade foi associada a um baixo *distress* e melhor qualidade de vida. Apresentou como pontos negativos os atrasos e recusas na adesão ao tratamento convencional e busca por tratamentos alternativos.

Patrício et al (2022) apresentaram como resultado, a correlação significativa entre o fator ‘presença de sentido’ e o comportamento e sentimento religioso/espiritual.

Bittar et al (2018) apontaram a importância da espiritualidade na renovação das forças para o enfrentamento diário do adoecimento e tratamento, sendo a fé e a espiritualidade consideradas imprescindíveis para a recuperação dos pacientes.

4. Considerações finais

De acordo com os resultados apresentados, é possível sugerir que a resposta para o questionamento deste trabalho é positiva. O paciente que tem religiosidade lida melhor com o

processo do adoecimento e do tratamento, uma vez que a conexão com o transcendente possibilita o encontro de um propósito e sentido para a vida e o sofrimento.

O uso da religiosidade faz com que as emoções se acalmem, propiciando a redução do *distress*. Na amostra apresentada foi possível perceber também o aspecto negativo da religiosidade, como foi visto em Moraes Filho e Khoury (2018) o Coping Religioso Espiritual Negativo (CREN) pode levar a busca por tratamentos alternativos e abandono do tratamento convencional, adiamentos, e atribuição da responsabilidade a divindade, eximindo-se dos cuidados necessários.

Verificou-se que a produção de artigos nacionais realizada por psicólogos foi pequena, em comparação a quantidade de produção sobre o tema, feita pela Enfermagem. Questiona-se se a baixa atenção voltada para o tema seja devido ao Código de Ética profissional, no que diz o parágrafo 2º, sobre o que é vedado ao psicólogo, no que se refere a imposição de suas crenças, ideologias e religião, porém, é possível trabalhar aquilo que o paciente acredita, em seu benefício. Foi visto na amostra apresentada que a religiosidade da família, dos cuidadores e da equipe, contribui para a validação das emoções do paciente, beneficiando-o. Outra hipótese para o reduzido número de artigos publicados por psicólogos seria o desinteresse pelo tema religiosidade, o foco intenso voltado para pesquisas sobre a Covid -19, ou até mesmo o baixo investimento governamental em pesquisas, no período citado.

Entre as limitações deste trabalho está o idioma, uma vez que foram utilizados somente textos em português. O tamanho da amostra encontrada foi pequeno, porém tal fato leva a ressaltar a importância do tema no tratamento oncológico e a necessidade de novas pesquisas e novos olhares, principalmente a partir da Psicologia.

Retomando as fases apresentadas por Elizabeth Kübler Ross (Luz e Bastos, 2019), é válido destacar que o uso da religiosidade não evitará o aparecimento dos estágios, mas que o paciente passará por eles com mais recursos.

Referências

- Bittar, M.C.; Cassiano, R.L.; Silva, L.N. (2018). Espiritualidade e Religiosidade como estratégia de enfrentamento do câncer de mama: relato de um grupo de pacientes. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 26(2), Julho-dezembro. DOI: <https://doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v26n2p25-31>
- Brasil. Ministério da Saúde, (2009). Guia sobre as tecnologias do modelo Biblioteca Virtual em Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde.
- Carvalho, M. M. (2002). *Psico-oncologia: História, características e desafios*. Psicol USP, 13
- Elias, A.C. A., Giglio, J. S. (2001). A questão da espiritualidade na realidade hospitalar: o psicólogo e a dimensão espiritual do paciente. *Estudos Psicológicos*, Puc, Campinas, 18(3), 23-32. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2001000300002>.
- Conselho Federal de Psicologia (2005). *Código de Ética Profissional dos Psicólogos*, Resolução nº 10/05.
- Instituto Nacional do Câncer (2022). O que é Câncer? Disponível em <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>, acesso em 24/07/2022.
- Instituto Nacional de Câncer (2011). ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer.

Instituto Nacional do Câncer (2022). Tratamento do câncer – efeitos colaterais. Disponível em <https://www.inca.gov.br/tratamento/quimioterapia>, acesso em 07/01/23.

Liberato, R. P.; Macieira, R.C. (2008). Espiritualidade no enfrentamento do câncer. *Temas em psico-oncologia*, Editora Summus, São Paulo.

Luz, R.; Bastos, D.F. (2019). Os estágios do processo de morrer. *Experiências contemporâneas sobre a morte e o morrer – o legado de Elizabeth Kübler Ross para os nossos dias*. Editora Sumus, São Paulo.

Moraes Filho, L.S.; Khoury, H.T.T. (2018). Uso do coping religioso espiritual diante das toxicidades da quimioterapia no paciente oncológico. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 64 (01), 27-33. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n1.112>.

Okuma, G. Y.; Manhães, M.F.M.; Pedras, R.N.; Azevedo, I.M.; Domenico, E.B.L.; Espiritualidade, Religiosidade, Distress e Qualidade de Vida em pacientes oncológicos. *Revista Psicologia e Saúde*. V.13, n.02, abril – junho/2021, p.3-17. doi: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v13i2.1097>.

Oncoguia (2018). Vivendo com câncer, uma condição crônica. Disponível em <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/vivendo-com-cancer-uma-condicao-cronica/12119/697/>, acesso em 21/01/2023.

Pallini, A.C; Ottati, F.; Cremasco, G.S.; Cunha, F. A. (2019). Percepções de pacientes oncológicos sobre espiritualidade: um estudo qualitativo. *Psicologia para América Latina*, (32), 169-179. Recuperado em 11 de dezembro de 2022, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2019000200008&lng=pt&tlng=pt. ISSN 1870-350X.

Patrício, A.C.A.; Athayde, R.A.A., Aquino, T.A.A. (2021). A influência da espiritualidade e da religiosidade no sentido da vida dos pacientes oncológicos. *Revista Rever*, v22, n01, São Paulo, disponível em <https://revistas.pucsp.br/index.php/rever/article/view/49067>, acesso em 22/01/23. DOI: <https://doi.org/10.23925/1677-1222.2021vol22i1a12>.

Peçanha, D.L.N. (2008). Câncer: recursos de enfrentamento na trajetória da doença, *Temas em psico-oncologia*, Editora Summus, São Paulo.

Ries, J. (2019). Pré-história e populações de tradição oral. *Vida e eternidade nas grandes religiões*. Editora Vozes, Petrópolis, Rio de Janeiro.

Rocha, P.T.; Lima, C.A.; Dias, O. V.; Paiva, P.A.; Rocha, J.F.D. (2016). A influência da espiritualidade da religiosidade no tratamento oncológico: percepção da pessoa com câncer. *Revista Tendências da Enfermagem profissional*, 8(4), 2031-2036. Fortaleza, Ceará. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n2.422>.

Souza, M.T.; Silva, M.D.; Carvalho, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer? *Einstein*, São Paulo, v.08, n 01, p.102-106, 2010. Disponível em <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>, acesso em 24/07/2022. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>.

Veit, M.T., Carvalho, V.A. (2008). Psico-oncologia: definições e área de atuação, *Temas em psico-oncologia*, Editora Summus, São Paulo.