



ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DA FÉ, ESPIRITUALIDADE E RELIGIÃO NO PROGNÓSTICO DE PACIENTES COM CÂNCER

Gabriella Correia Ouro¹; Beatriz Camargo Sodré²; Emilly Gomes Couto de Figueiredo³; Laísa Angélica Diniz Souto⁴; Maria Thereza Teodoro Fernandes⁵; Mariane Teodoro Fernandes⁶.

¹Graduanda em Medicina. (Centro Universitário de João Pessoa-PB). E-mail: gabriellaouro@hotmail.com

²Graduanda em Medicina. (Centro Universitário de João Pessoa-PB).

³Graduanda em Medicina. (Centro Universitário de João Pessoa-PB).

⁴Graduanda em Medicina. (Centro Universitário de João Pessoa-PB).

⁵Graduanda em Medicina. (Centro Universitário de João Pessoa-PB).

⁶Médica. (Faculdade de Medicina do ABC – SP).

RESUMO

Introdução: O aspecto emocional da pessoa com câncer passa por diversos abalos com relação ao sofrimento e estresse mental no processo de enfrentamento da doença. Por esse motivo, busca-se aliar comportamentos inerentes ao paciente a fim de reduzir impactos negativos e promover melhor resposta ao tratamento. Desse modo, o uso de crenças para facilitação da resolução de problemas e alívio de consequências emocionais, é entendido como coping religioso/espiritual (CRE). **Objetivo:** Avaliar a influência da fé, espiritualidade e religião nas repercussões clínicas e qualidade de vida do paciente com câncer, bem como suas aplicações nos ambientes de prática em saúde. **Metodologia:** Foram utilizadas as bases de dados Scielo, MEDLINE, LILACS, e Pearson, com os descritores: câncer; espiritualidade; fé; religião. **Resultados:** O CRE pode ser negativo ou positivo. Entende-se por negativo quando o paciente com câncer o utiliza para justificar comportamentos negligentes em saúde, ou substituir tratamentos médicos. Já quando aliado às recomendações clínicas, ajuda no encorajamento da doença e contribui beneficentemente nas funções orgânicas por meio de efeitos psiconeuroimunológicos, modulação da frequência respiratória e cardíaca, além de atuar na diminuição do estresse. **Conclusão:** O bem-estar religioso e espiritual na maioria dos casos, proporciona estilo de enfrentamento positivo, influenciando a maneira de lidar com o diagnóstico e a adesão ao tratamento oncológico. Todavia, mesmo com os resultados encontrados, observou-se a necessidade de estudos mais aprofundados sobre a relação direta da fé, espiritualidade e religião com o câncer.

Descritores: Espiritualidade, Câncer, Enfrentamento, Religião.

ANALYSIS OF THE INFLUENCE OF FAITH, SPIRITUALITY AND RELIGION IN THE PROGNOSIS OF PATIENTS WITH CANCER

ABSTRACT

Introduction: The emotional aspect of a person with cancer goes through a lot of distresses concerning to suffering and mental stress in the process of coping with the disease. For this reason, it is searched to ally inherent behaviours to the patient to reduce negative impacts and to promote better responses to the treatment. Thus, using beliefs to facilitate the resolution of the problems and relief to the emotional consequences is understood as religious/spiritual coping. **Objective:** Evaluate the influence of faith, spirituality and religion in



the clinical repercussions and life quality of the patient with cancer, as well as its applications on health practice environments. **Methods:** Were used the databases Scielo, MEDLINE, LILACS and Pearson with the descriptors: cancer; spirituality; faith; religion. **Results:** The religious/spiritual coping can be either negative or positive. It is negative when the patient with cancer uses it to justify negligent health behaviours or replace medical treatments. When combined with clinical recommendations, it helps in encouraging the disease and contributes beneficially to the organic functions through psychoneuroimmunological effects, respiratory and cardiac frequency modulation, besides acting psychologically on stress reduction. **Conclusion:** The religious and spiritual wellbeing in most cases provides a way of positive coping, influencing the way of dealing with the diagnosis and adherence to the oncologic treatment. However, even with the results found, it was noticed the need for more in-depth studies about the direct relation of faith, spirituality and religion with cancer.

Keywords: Spirituality, Cancer, Coping, Religion.

INTRODUÇÃO

Até 2020, o número de novos casos de câncer deve atingir pelo menos 15 milhões por ano e as mortes por câncer podem alcançar 10 milhões por ano. Ademais, será um dos cinco principais problemas de saúde até 2025 em todas as regiões da Organização Mundial da Saúde (OMS), exceto região da África, o que torna o câncer um grave problema de saúde pública (1). No Brasil, constitui a segunda causa de óbitos por doenças crônicas, onde de acordo com a estimativa para o biênio 2018-2019, serão registrados para cada ano, a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer. Entretanto, a correção global para o sub-registro, indica a ocorrência de 640 mil casos novos (2).

À vista disso, o câncer pode representar mais do que uma dor física e desconforto para o paciente. Ele interfere no seu estilo de vida, em sua família, seu trabalho e renda; sua mobilidade, e sua imagem corporal. Essas mudanças podem ser temporárias ou permanentes e atingem todos em seu convívio, inclusive os profissionais responsáveis pela assistência, pois cada pessoa tem formas únicas de lidar com situações difíceis, como a doença (3).

Nesses momentos de ressignificação, a religiosidade e a espiritualidade podem atuar como um benefício para o paciente, contribuindo para a diminuição das experiências negativas provocadas pelo câncer e aprimorando sua qualidade de vida (4). Isso ocorre porque a espiritualidade pode ser interpretada como a natureza de uma pessoa em busca da própria significação e objetivos na vida. Seguindo por essa lógica, a religião pode ser entendida como parte da espiritualidade, em que a sua expressão é praticada através de



sagradas tradições que são transmitidas pelo legado cultural por meio de dogmas e doutrinas (5).

Em relação à fé, esta pode ser resultante do produto da esperança, do fortalecimento e do equilíbrio. Dessa forma, possibilita a luta pela vida e a propensão para aceitar a doença. Para a sociedade, a fé e o tratamento afluem com positividade e sinergismo para esse enfrentamento (6).

Desse modo, de acordo com alguns autores, a compreensão entre o câncer e a espiritualidade ainda que do ponto de vista do paciente, pode ser resumida pela temática central: medo e renovação, respectivamente. Apesar da evolução do tratamento oncológico, os estigmas trazidos pela doença como a angústia, o sofrimento, o medo e a indignação são inerentes às indefinições do futuro. Mas, quando esses elementos se associam ao processo neoplásico e a maneira particular de interpretar tais acontecimentos, gera uma força intrínseca capacitante para o enfrentamento, a ressignificação e a renovação (7).

METODOLOGIA

Este trabalho é uma revisão bibliográfica narrativa, que buscou pesquisar e reunir informações que demonstrem os efeitos da religião, espiritualidade e da fé sobre pacientes com câncer, procurando selecionar e avaliar pesquisas e estudos relevantes e aplicáveis ao tema.

Para isso foram feitas buscas nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Pearson e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando as seguintes palavras-chaves em português e inglês: religião; espiritualidade; câncer; fé.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos que estivessem na língua portuguesa ou inglesa, artigos que estudaram a interação da religião e espiritualidade com o corpo, bem como publicações que abordassem a influência do CRE no corpo e em pacientes com câncer. Foram excluídos artigos que não se encaixaram nesses critérios e que não pertenciam ao intervalo de tempo entre os anos de 2003 a 2018.

Após a análise dos artigos selecionados e da leitura de seus respectivos resumos, os que apresentavam os critérios de inclusão foram avaliados, organizados e sintetizados neste estudo, buscando promover a construção de conhecimento pela conexão de ideias e pesquisas realizadas sobre a temática abordada.



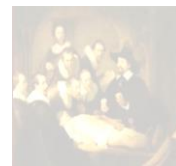
RESULTADOS E DISCUSSÃO

O diagnóstico de câncer pode desencadear diversas emoções, incluindo tristeza, ansiedade, raiva e medo. As pessoas diagnosticadas podem apresentar dificuldade para dormir, perda de apetite, pensamentos ansiosos sobre sua doença, dificuldade de concentração e queda do humor (8). Nesse contexto, estratégias e hábitos que favorecem emoções e atitudes positivas do doente frente a essa situação são de extrema importância para sua terapêutica. A religiosidade e a espiritualidade se destacam como fatores associados a uma melhor adaptação ao diagnóstico e tratamento do câncer, demonstrando sua importância no processo de adoecimento e recuperação do paciente (9).

Estima-se que um terço dos indivíduos com câncer apresentem transtornos psicossociais. Os transtornos de depressão, de ansiedade e de ajustamento são os distúrbios psiquiátricos mais comuns nesses pacientes (8). São frequentes situações que relembrem o trauma, como os retornos ao hospital ou mesmo lidar com a mudança corporal resultante de uma cirurgia, trazendo grande estresse. Sintomas como fadiga, apatia, lentificação psicomotora também são observados. Esses transtornos podem comprometer a aderência ao tratamento e prognóstico (10).

O paciente oncológico se vê frente a uma doença que coloca em risco sua vida e começa a perceber a morte como algo muito mais próximo, pois há uma visão generalista e pessimista da sociedade, acreditando que a cura é algo raro e de difícil alcance (11). Ao mesmo tempo, na prática médica são frequentes os relatos de que doenças crônicas graves como o câncer desapareceram sem justificativas plausíveis dentro do atual conhecimento científico (12).

Sucedendo esse raciocínio, estudos concordam que a análise concreta da influência da religião e da espiritualidade no corpo são de difícil compreensão. Apesar disso, corroboram com a ideia de que esses componentes da vida, em sua maior parte, agregam positivamente na qualidade de vida e no bem-estar espiritual (9, 13). A espiritualidade é percebida, nesses casos, como um recurso que favorece a aceitação da doença, promovendo o empenho pela reabilitação da saúde e tornando os indivíduos mais propensos a aceitar ajuda de outras pessoas. Assim, a utilização de crenças, espiritualidade e de pensamentos e práticas religiosas como forma de enfrentamento de situações



estressantes e infortúnios advindos de enfermidades é conhecido como coping religioso/espiritual (13-14).

O CRE pode seguir duas vertentes: uma com efeitos positivos e outra com efeitos negativos (figura 1) (14).

Estratégias de coping religioso/espiritual positivo	Estratégias de coping religioso/espiritual negativo
Procurar o amor e a proteção do seu deus ou maior conexão com forças transcendentais;	Redefinir o estressor como punição divina ou forças do mal;
Buscar ajuda e conforto na literatura religiosa;	Questionar a existência, amor ou os atos de seu deus;
Buscar perdoar e ser perdoado;	Delegar ao seu deus a resolução dos problemas;
Orar pelo bem-estar de outros;	Sentir insatisfação ou descontentamento em relação ao seu deus ou instituição religiosa;
Resolver seus problemas em colaboração com seu deus;	

Figura 1 – Comparação entre as estratégias positivas e negativas do CRE.

Observou-se que apesar de presente e relacionado a uma maior angústia emocional, o efeito negativo foi menor do que o positivo (9). Este segundo esteve relacionado com melhores resultados na saúde física e um maior bem-estar espiritual, promovendo uma maior qualidade de vida, um melhor enfrentamento da doença e diminuição dos efeitos negativos decorrentes do processo saúde-doença (9,13).

Algumas pesquisas demonstraram que a utilização do CRE positivo esteve relacionada a alguns preditores tais como reconhecer a religião como um fator importante na sua vida e colocá-la em prática. Portanto, reforça a ideia de que existe uma maior associação entre um coping religioso/espiritual benéfico quando ocorre a criação de emoções positivas através de práticas e crenças religiosas. Além disso, a prática religiosa possibilita a expressão da espiritualidade, contribuindo para um maior bem-estar espiritual (13). Estudos demonstram que esse processo é favorável no seguimento de adaptação às diversas modificações advindas do câncer (9).

Essa perspectiva positiva foi ainda associada a um maior apoio social, tanto pela maior aceitação de ajuda de familiares e terceiros como pela maior integração social que as religiões e práticas religiosas favorecem (9). Percebeu-se, também, que o CRE positivo advindo da espiritualidade proporciona mais pensamentos otimistas, gerando um suporte terapêutico advindo de maiores atitudes positivas relacionadas ao tratamento e ao cuidado



em si (15). Correlacionou-se, ainda, que possuir maior espiritualidade e religiosidade esteve relacionado com uma menor taxa de mortalidade, concluindo que a espiritualidade e a religiosidade têm efeitos benignos sobre a sobrevivência (16).

Já quando o CRE é negativo, associa-se a pior ajustamento emocional, gerando maiores índices de depressão, menor satisfação de vida e pior saúde mental (9). Essa vertente do CRE também foi utilizada por pacientes para substituir tratamentos médicos tradicionais ou para justificar atitudes desleixadas de cuidado e comportamentos de saúde negativos. Esse comportamento e pensamento negativo também estiveram relacionados a sentimentos como medo, culpa e vergonha, que são emoções que tendem a prejudicar e isolar o paciente do apoio social e familiar (14).

Além disso, foi demonstrado que práticas religiosas e a realização de preces antes dos exames e tratamentos apresentaram repercussões nos sinais vitais dos pacientes, evidenciando uma redução na pressão arterial, na frequência cardíaca e na frequência respiratória. É possível inferir que essa prática diminui a liberação de catecolaminas que são responsáveis por aumentar os índices pressóricos. Desse modo, a redução pressórica associada a diminuição da frequência cardíaca e da frequência respiratória proporcionam um maior relaxamento, atuando, dessa forma, diretamente na redução do estresse e da ansiedade (15). Assim, percebe-se que a religiosidade e a espiritualidade atuam de forma direta no corpo humano através de mecanismos ainda não muito esclarecidos, mas que viabilizam uma melhor recuperação e percepção de vida.

Embora reconhecidos como importantes no aspecto biopsicossocial, esses pontos ainda são pouco valorizados e debatidos na prática clínica (13). Estudos defendem que esse relacionamento de corpo e espírito pode auxiliar ampliando as formas de assistência à saúde, contribuindo para um tratamento mais humanizado e centrado nas necessidades e individualidades de cada paciente (15). Ainda mais precisamente, em relação à subjetividade construída em torno do câncer, o comportamento do paciente frente ao diagnóstico e ao tratamento é diretamente afetado. A responsabilidade se estende à tentativa de ouvir o paciente e enxergar além, já que, neste aspecto, essa subjetividade parece tornar-se um eixo de problematizações e contribuições significantes tanto para aquele que sofre quanto para os profissionais envolvidos no processo (17).

É importante, então, que os profissionais da saúde atentem para esses efeitos de forma a incentivar essa relação de maneira positiva visando proporcionar uma melhor qualidade de vida e maior adesão a medidas terapêuticas, além de gerar uma maior



conexão com os pacientes através do vínculo. Ao reconhecer que a espiritualidade e a religião podem aliviar o sofrimento dos pacientes que enfrentam diversos obstáculos ao longo de seu processo de doença, os profissionais podem auxiliar no processo de coping religioso/espiritual, e assim contribuir para um melhor prognóstico (13,18).

CONCLUSÃO

Esta revisão bibliográfica permitiu a percepção de que o câncer é uma doença que afeta não só as funções orgânicas, como também os aspectos psicológicos do paciente, podendo causar até mesmo transtornos psiquiátricos. Os estudos revisados sugerem que o bem-estar religioso e espiritual, na maioria dos casos, proporciona estilo de enfrentamento positivo, influenciando a maneira de lidar com o diagnóstico e a adesão ao tratamento oncológico. Todavia, mesmo com os resultados encontrados, observou-se a necessidade de estudos mais aprofundados sobre a relação direta da fé, espiritualidade e religião nos mecanismos patológicos do câncer. É importante, ainda, que essas práticas sejam utilizadas não em substituição de tratamentos médicos, mas como uma forma de atender os profissionais para os benefícios delas, quando inerentes ao paciente, como terapêutica complementar.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. World Cancer Report. Lyon: WHO; 2003.
2. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2017.
3. Silva RCV, Cruz EA. Planejamento da assistência de enfermagem ao paciente com câncer: reflexão teórica sobre as dimensões sociais. Esc. Anna Nery [Internet]. 2011 Mar [cited 2018 June 30]; 15(1): 180-185. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000100025>.
4. Gobatto CA, Araujo, TCCF. Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções de profissionais da saúde. Psicol. USP. 2013; 24(1): 11-34.
5. Como JM. Spiritual practice: a literature review related to spiritual health and health outcomes. Holistic Nurs Pract. 2007; 21(5): 224–236.
6. Teixeira JJV, Lefèvre F. Significado da intervenção médica e da fé religiosa para o paciente idoso com câncer. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2008 Aug [cited 2018 June 30]; 13(4):1247-1256. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000400021>.
7. Guerrero GP, Zago MMF, Sawada NO, Pinto MH. Relationship between spirituality and cancer: patient's perspective. Rev Bras Enferm. 2011; 64(1): 53-59
8. Chabner BA, Longo DL. Manual de oncologia de Harrison. 2. ed. Porto Alegre: AMGH; 2015.



9. Veit CM, Castro EK. Coping religioso/espiritual e câncer de mama: Uma revisão sistemática da literatura. *Psic. Saúde & Doenças*. 2013 Mar; 14(1): 1-22.
10. Humes EC, Vieira MEB, Fráguas Júnior R. *Psiquiatria interdisciplinar*. Barueri: Manole; 2016.
11. Ferreira AS, Bicalho BP, Neves LFG, Menezes MT, Silva TA, Faier TA, et al. Prevalência de Ansiedade e Depressão em Pacientes Oncológicos e Identificação de Variáveis Predisponentes. *Rev. bras. cancerol*. 2016 May; 62(4): 321-328.
12. Vasconcelos EM. A associação entre vida religiosa e saúde: uma breve revisão de estudos quantitativos. *RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde*. 2010 Set; 4(3): 12-18.
13. Brasileiro TOZ, Souza VHS, Prado AAO, Lima RS, Nogueira DA, Chaves ECL. Bem-estar espiritual e coping religioso/espiritual em pessoas com insuficiência renal crônica. *av.enferm*. 2017 Aug; 35(2): 159-170.
14. Panzini RG, Bandeira DR. Coping (enfrentamento) religioso/espiritual. *Rev. psiquiatr. clín*. 2007; 34(Suppl 1): 126-135.
15. Brasileiro TOZ, Prado AAO, Assis BB, Nogueira DA, Lima RS, Chaves ECL. Effects of prayer on the vital signs of patients with chronic kidney disease: randomized controlled trial. *Rev. esc. enferm. USP [Internet]*. 2017 [cited 2018 June 27]; 51: e03236. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016024603236>.
16. Lucchetti G, Lucchetti ALG, Koenig HG. Impact of spirituality/religiosity on mortality: comparison with other health interventions. *Explore (NY)*. 2011; 7(4):234-238.
17. Barbosa LNF, Francisco AL. A subjetividade do câncer na cultura: implicações na clínica contemporânea. *Rev SBPH*. 2007 jun; 10(1): 9-23.
18. Bravin AM, Trettene AS, Cavalcante RS, Banin VB, Paula NAMR, Saranholi TL et al. Influência da espiritualidade sobre a função renal em pacientes transplantados renais. *Acta paul. enferm*. 2017 Oct; 30(5): 504-511.