

Espiritualidad y religiosidad: influencia en la terapia y el bienestar en el cáncer

Lívia Maria Pordeus Coura Urtiga¹, Gabriela Almeida Nogueira Lins¹, Alice Slongo², Ana Letícia Ferreira Ventura¹, Ana Karolina Gomes Domiciano Cabral¹, Luana Barbosa Parente¹, Mayane Maria Fernandes dos Santos¹, Maysa Ramos de Lima¹, Natalia Sampaio Freitas¹, Tainah Gonçalves Fernandes³

1. Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa/PB, Brasil. 2. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa/PB, Brasil. 3. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa/PB, Brasil.

Resumen

La religiosidad y la espiritualidad aportan fuerza y confianza a los pacientes con cáncer para enfrentar situaciones difíciles en la búsqueda de la cura, lo que muestra que la fe es importante en este momento. Desde una revisión sistemática de la literatura, este estudio analizó la producción científica nacional e internacional para identificar si las prácticas religiosas y espirituales facilitan la adherencia terapéutica y mejoran la calidad de vida de los pacientes con cáncer. El sistema Grades of Recommendation, Assessment, Development and Evaluation se utilizó para calificar el nivel de evidencia. Algunos artículos indican que la espiritualidad y la religiosidad influyen positivamente en el tratamiento y el bienestar de los pacientes. Los hallazgos permiten concluir que los pacientes con cáncer que usan como estrategia la religiosidad y la espiritualidad tienen mayor esperanza en el tratamiento, sin embargo, se necesitan más estudios para asegurar la efectividad de este uso.

Palabras clave: Neoplasias. Espiritualidad. Religión. Religión y medicina.

Resumo

Espiritualidade e religiosidade: influência na terapêutica e bem-estar no câncer

A religiosidade e a espiritualidade proporcionam força e confiança a pacientes com neoplasia para encarar situações difíceis ao longo do processo da busca pela cura, indicando que o uso da fé é importante nesse momento. O estudo buscou analisar, por meio de revisão sistemática de literatura, a produção científica nacional e internacional para aferir se práticas religiosas e espirituais facilitam a adesão terapêutica e melhoram a qualidade de vida da população com câncer. O sistema Grades of Recommendation, Assessment, Development and Evaluation foi empregado para classificar o nível de evidência dos estudos. Alguns artigos demonstraram que espiritualidade e religiosidade influenciam positivamente no tratamento e bem-estar dos pacientes. Com base nos resultados, conclui-se que pacientes com câncer que utilizam a religiosidade e espiritualidade como estratégia apresentam maior esperança no tratamento, entretanto são necessários estudos mais aprofundados na área para garantir a eficácia dessa utilização.

Palavras-chave: Neoplasias. Espiritualidade. Religião. Religião e medicina.

Abstract

Spirituality and religiosity: influence on cancer therapy and well-being

Religiosity and spirituality provide cancer patients with strength and confidence to face difficult situations during the process of seeking a cure, indicating that faith is an important element at this time. This systematic literature review analyzed the national and international scientific production to assess whether religious and spiritual practices facilitate therapeutic adherence and improve the quality of life of cancer patients. Level of evidence was classified using the Grades of Recommendation, Assessment, Development and Evaluation approach. Some articles showed that spirituality and religiosity positively influence treatment and patient well-being. In conclusion, cancer patients who use religiosity and spirituality as a strategy have greater hope in treatment; however, further in-depth studies are needed to ensure its effectiveness.

Keywords: Neoplasms. Spirituality. Religion. Religion and medicine.

Las autoras declaran que no existe ningún conflicto de interés

Cáncer es el nombre dado al conjunto de más de 100 enfermedades en que células anormales del cuerpo se multiplican y se propagan de manera descontrolada, pudiendo invadir órganos y tejidos, y, aún, diseminarse a otras regiones del cuerpo por medio de procesos metastásicos. Es un grave problema de salud pública, especialmente en los países en desarrollo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que, para el año 2025, habrá 20 millones de casos en todo el mundo, siendo esta condición la segunda causa de muertes por enfermedades crónicas en Brasil^{1,2}.

La neoplasia promueve experiencias emocionales y físicas que duran desde el descubrimiento del nódulo hasta la elección del tratamiento. Se observa que la religiosidad y la espiritualidad proporcionan fuerza y confianza a los pacientes con neoplasia para enfrentar situaciones difíciles a lo largo del proceso de búsqueda de curación, evidenciando el uso de la fe como necesario en ese recorrido. Existe evidencia que relaciona la fe y las prácticas religiosas con el proceso de curación de la enfermedad³.

En lo que se refiere al enfrentamiento de enfermedades por el ser humano, no es habitual que la investigación demuestre que las creencias espirituales influyen en este proceso. Por lo tanto, se considera cada vez más necesario conocer las demandas de cuidados espirituales de estas personas. Así, se reitera la importancia de que el equipo de salud elabore una anamnesis espiritual de aquellos pacientes con condiciones crónicas y la documente como se hace en el caso de aspectos biopsicosociales.

Con los datos recolectados a través del historial, el profesional puede buscar apoyo a las creencias del individuo en cuidados paliativos, proporcionando un ambiente que posibilite rituales religiosos importantes para la persona, además de desarrollar una postura acogedora para con la comunidad de fe del paciente. Estas son vías por las cuales los profesionales pueden integrar la espiritualidad al cuidado en salud⁴.

El manejo de una enfermedad crónica como el cáncer requiere atención individualizada, ya que ese momento puede tener significados diferentes para cada persona. De esta manera, apoyar el cuidado en la espiritualidad puede ser imprescindible, puesto que ocupa un lugar destacado en la vida de la mayoría de las personas. El hecho es que su importancia debe evaluarse independientemente de su adopción como herramienta terapéutica, pues el

coping religioso/espiritual (CRE), definido como el uso de creencias y comportamientos religiosos para facilitar la resolución de problemas y prevenir o aliviar las consecuencias emocionales negativas de situaciones de vida estresantes, puede desempeñar un papel tanto positivo como negativo en el manejo y afrontamiento de la enfermedad.

En una cultura dominada por la religiosidad — especialmente de origen cristiano, como la de América Latina, donde se incluye Brasil —, el CRE es ampliamente utilizado como estrategia para minimizar el estrés causado por una patología, en la búsqueda por sentido de control, mantenimiento de la esperanza y propósito de vida^{2,3}.

Se puede afirmar, entonces, que la espiritualidad es un enfoque de cuidado que se destina a mejorar la calidad de vida de enfermos y familiares que enfrentan una condición clínica que amenaza la continuidad de la vida, por medio de prevención, evaluación y tratamiento del dolor y de apoyo psicosocial y espiritual⁴.

Ante lo expuesto, y con el propósito de profundizar en la influencia de la espiritualidad y de la religiosidad en pacientes oncológicos, este estudio tuvo como objetivo analizar la producción científica nacional e internacional, buscando verificar si las prácticas religiosas y espirituales pueden facilitar la adhesión terapéutica y mejorar la calidad de vida de la población con cáncer⁵.

Método

Se trata de una revisión sistemática de literatura sobre la influencia de la espiritualidad y de la religiosidad en la terapia y en el bienestar de los pacientes oncológicos. La búsqueda de referencias fue realizada en enero de 2021 en las bases de datos PubMed, MEDLINE, LILACS, SciELO y demás bases cubiertas en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Se utilizaron los descriptores “neoplasias”, “espiritualidad”, “religión” y “religión y medicina” en el título, resumen o asunto.

De las referencias obtenidas, fueron seleccionadas publicaciones del período de 2016 a 2021, en portugués e inglés (criterios de inclusión). Además, se excluyeron aquellas que no abordaron el tratamiento del cáncer, artículos cuyo texto completo no estaba disponible, artículos duplicados o que no encajaban en el período establecido (criterios de exclusión). Finalmente, se seleccionaron 20 artículos para su análisis.

El nivel de evidencia científica de las referencias se clasificó según las recomendaciones establecidas por el sistema *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* (Grade)⁶.

Se compararon los métodos abordados en las referencias en cuanto a la búsqueda de apoyo en prácticas religiosas y espirituales después del diagnóstico de cáncer, como ayuda para afrontar la enfermedad; en cuanto a la influencia en la adhesión al tratamiento (mayor o menor potencial de influencia), y en cuanto a la importancia de la religiosidad y de la espiritualidad en la mejora de la calidad de vida de los pacientes.

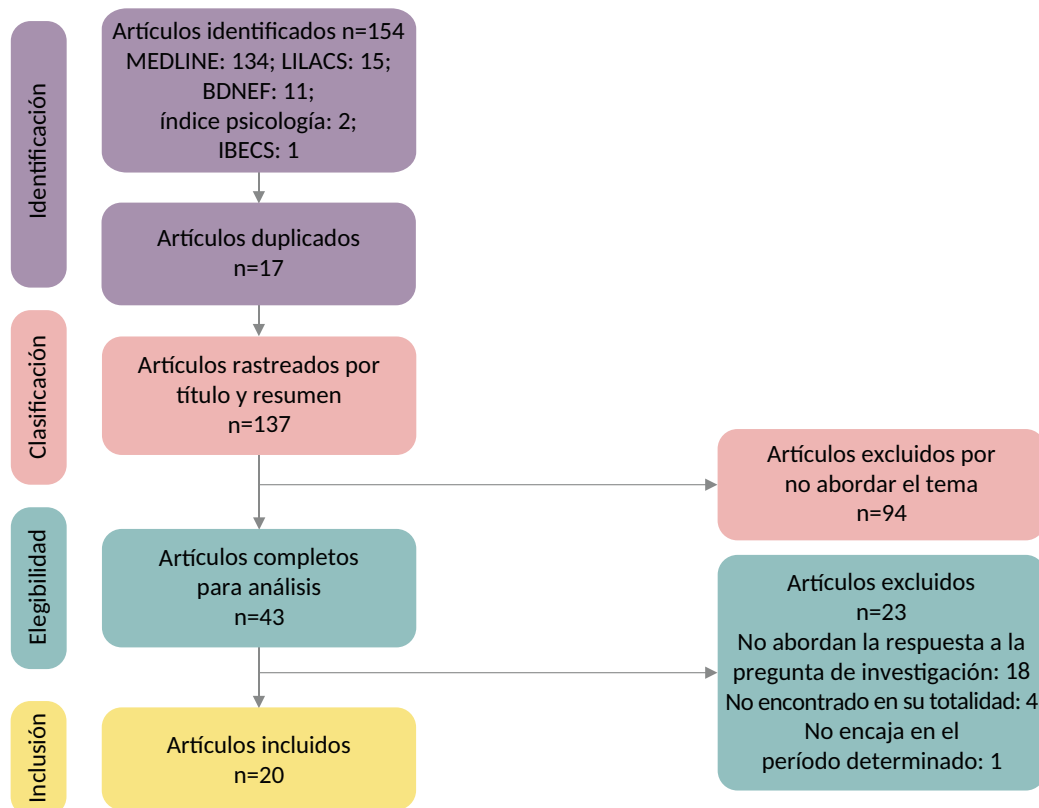
Con el fin de evitar el riesgo de sesgo, se adoptaron el diagrama de flujo y el *checklist* la *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement*⁷ para la realización de la revisión. Esta recomendación, en su forma actual, surgió en Canadá en 2005 como fruto de la revisión de una guía de recomendación de 1996 conocida como *Quality of Reporting of Meta-analyses* (Quorum).

Resultados

Se identificaron, en la primera estrategia de búsqueda utilizando los criterios de inclusión previamente establecidos, 154 artículos, de los cuales 17 eran duplicados. Siguiendo la clasificación, fueron rastreados, por título y resumen, 137 artículos, siendo excluidos 94 por no abordar la temática. Se clasificaron 43 estudios para análisis en su totalidad; se excluyeron, por elegibilidad, 18 artículos que no contemplaron la respuesta a la pregunta de la investigación, cuatro por no estar disponible su versión completa y uno por no encajar en el período especificado, lo que totaliza 20 artículos en la inclusión (Figura 1).

Durante la evaluación de los artículos incluidos, de acuerdo con el sistema Grade, cinco fueron clasificados como de alto nivel de confianza, diez como moderado, tres como bajo y dos como muy bajo. Esta clasificación, junto con las características de los estudios relacionados en los artículos, está presentada en el Cuadro 1.

Figura 1. Diagrama de flujo de las fases de identificación, clasificación, elegibilidad e inclusión de los artículos sobre la influencia de la religión y la espiritualidad en el tratamiento y el bienestar de los pacientes con cáncer



Cuadro 1. Descripción de los artículos incluidos en la revisión

Identificación	Método de estudio	Nivel de evidencia Grade	Principales resultados
Merath y colaboradores; 2019 ⁸	Estudio cualitativo	Moderado	El 66,7 % de los pacientes informaron que la religión/espiritualidad no influyó en las decisiones de tratamiento, y el 33 % lo mencionó como una fuente de fortaleza para enfrentar la enfermedad
Ferreira y colaboradores; 2020 ⁵	Revisión de literatura	Alto	La mayoría de los artículos demostraron la religiosidad y la espiritualidad como influencias positivas para el tratamiento y la calidad de vida de los pacientes
Ribeiro, Campos, Anjos; 2019 ⁹	Estudio descriptivo con enfoque cualitativo y etnográfico	Alto	Se refirió que las creencias religiosas y espirituales propiciaron fuerza, tranquilidad y confianza durante la lucha contra el cáncer de mama
Ahmadi, Hussin, Mohammad; 2018 ¹⁰	Investigación cualitativa	Bajo	La cultura y la espiritualidad se mostraron superiores a la religión en cuanto a las elecciones de los pacientes para el método de tratamiento, encomendándose esta a entidades divinas y demoníacas
Yazgan, Demir; 2017 ¹¹	Estudio descriptivo, transversal y analítico	Alto	Es necesario que las prácticas religiosas y culturales se incluyan en la rutina de asistencia a las personas con cáncer
Goudarzian y colaboradores; 2019 ¹²	Estudio transversal	Muy bajo	Los pacientes que desarrollan la religiosidad están capacitados para lidiar con la enfermedad y fortalecer el autocuidado
Silva y colaboradores; 2019 ⁴	Estudio cualitativo de tipo descriptivo	Moderado	El estudio definió la fe como la principal forma de enfrentamiento del cáncer de mama, siendo utilizada por las mujeres para el fortalecimiento emocional y el hacer frente a la terapia.
Maciel y colaboradores; 2018 ¹³	Estudio cuali-cuantitativo de tipo descriptivo	Moderado	Es necesario un enfoque espiritual por parte de la enfermería en el cuidado de los pacientes oncológicos
Mahayati, Allenidekania, Happy; 2018 ¹⁴	Estudio cualitativo	Alto	Los adolescentes con cáncer mencionan que la espiritualidad proporcionó una mayor confianza en la curación, la calma y la fuerza para enfrentar la patología
Moraes Filho, Khoury; 2018 ¹	Estudio analítico, observacional, con cohorte transversal y delineamiento correlacional	Moderado	Todas las personas analizadas utilizaron estrategias religiosas para experimentar el tratamiento de quimioterapia y su toxicidad
Goudarzian y colaboradores; 2017 ¹⁵	Estudio transversal	Moderado	Los pacientes con afrontamiento religioso demostraron un menor nivel de percepción de dolor
Kunz y colaboradores; 2018 ³	Investigación cualitativa	Moderado	Las mujeres con cáncer de mama con prácticas religiosas constantes obtienen un mejor control emocional en el curso de la enfermedad, y hay una reducción en el número de muertes de esta muestra
Nelson; 2017 ¹⁶	Opinión de especialistas	Muy bajo	La religiosidad y la espiritualidad pueden mejorar la experiencia psicológica de los pacientes y ayudar en la toma de decisiones. Sin embargo, las personas pueden dudar en la búsqueda del tratamiento, por la creencia en la voluntad de Dios
Mesquita, Chaves, Barros; 2017 ¹⁷	Revisión de literatura	Moderado	Los pacientes tienen necesidades espirituales que pueden ayudar a mejorar los aspectos físicos, emocionales y sociales

continúa...

Cuadro 1. Continuación

Identificación	Método de estudio	Nivel de evidencia Grade	Principales resultados
Bowie y colaboradores; 2017 ¹⁸	Estudio transversal	Moderado	Los hombres afroamericanos sufren una fuerte influencia de la religión y la espiritualidad en el tratamiento del cáncer de próstata, debido a la visión de la enfermedad como castigo de Dios, y consecuente tienden a ser más pasivos
Merluzzi, Philip; 2017 ¹⁹	Estudio descriptivo	Moderado	El empleo de la religión en el enfrentamiento del cáncer evidenció un mejor estado psicosocial y tolerancia a eventos negativos
Assaf, Holroyd, Lopez; 2017 ²⁰	Investigación cualitativa	Moderado	La práctica de la oración y la lectura del Corán brindaron consuelo a las mujeres con cáncer de mama y ayudaron a construir un nuevo propósito en la vida
Reis, Farias, Quintana; 2017 ²¹	Investigación descriptiva y exploratoria de cuño cualitativo	Alto	Los enfermos de cáncer se enfrentan a la contradicción causada por la religión: se tranquilizan con la fe, pero creen que la curación solo es posible mediante un milagro divino
Sousa y colaboradores; 2017 ²	Revisión integradora de la literatura	Moderado	Se demostró que el afrontamiento religioso negativo perjudicaba la salud mental; el afrontamiento positivo favorecía el bienestar y la buena respuesta a la quimioterapia
Tsai, Chang, Wang; 2016 ²²	Investigación cualitativa	Moderado	Las creencias religiosas influyeron en la confrontación activa del cáncer y el apoyo psicológico

La investigación de Merath y colaboradores⁸ señaló que el 58 % de los pacientes entrevistados relataron que el cáncer influyó en la búsqueda del apoyo en prácticas religiosas y espirituales. En contrapartida, el 27,2 % mencionaron que la enfermedad tuvo impacto negativo en la religión/espiritualidad, como consecuencia de sentimientos de rabia hacia Dios. En cuanto a las decisiones en el tratamiento, el 66,7 % no percibió impacto religioso y espiritual, y el 33 % constató que se trataba de un medio para enfrentarlo.

La revisión de literatura de Ferreira y colaboradores⁵ presentó las creencias religiosas y espirituales como medio de adhesión a la terapia de quimioterapia, además de ser capaz de reducir el estrés y la ansiedad generados por el tratamiento. Asimismo, la mayoría de los estudios analizados en la revisión apuntó la importancia de la religiosidad y de la espiritualidad en el enfrentamiento del cáncer y en la mejora de la calidad de vida de los pacientes.

Ribeiro, Campos y Anjos⁹, en estudio descriptivo, entrevistaron a una paciente que enfrentó el cáncer de mama y refirió que el ámbito espiritual y religioso acarreó emociones positivas relacionadas con la búsqueda por la cura y por el bienestar, además le auxilió a enfrentar la enfermedad, tornándola apta a perseverar en el tratamiento de manera segura y tranquila.

Ahmedi, Hussin y Mohammad¹⁰, en una investigación cualitativa con personas de Malasia, demostraron que en ese país la diversidad cultural,

religiosa y espiritual es relevante. La religión indujo a la población a lidiar con el cáncer como un aprendizaje propuesto por Dios, hasta el punto de que la cultura y la espiritualidad están más asociadas con las decisiones terapéuticas debido a creencias místicas que responsabilizan a las entidades divinas y demoníacas por la curación, lo que puede perjudicar la búsqueda de los métodos terapéuticos indicados para esta condición.

Según Yazgan y Demir¹¹, las necesidades espirituales y religiosas de los pacientes con cáncer deben ser consideradas e incluidas en la rutina de atención de los cuidadores y atendidas en las instituciones prestadoras de atención por infraestructuras capaces de proporcionar este recurso. El estudio reveló una fuerte actitud religiosa y espiritual relacionada con la calidad de la salud mental y del bienestar de las personas afectadas por la enfermedad.

Gourdazian y colaboradores¹² indicaron que la población con cáncer que utilizaba la religión de manera positiva tenía mayor capacidad de afrontar la patología y, por eso, presentaba mayor adhesión a las condiciones impuestas por el estado físico y mental, además de desarrollar el autocuidado. Por el contrario, algunas personas se oponían a esta concepción debido al sentido de pertenencia a Dios.

Silva y colaboradores⁴ verificaron que el estigma del cáncer, ligado al sufrimiento y a la muerte, hace que las mujeres diagnosticadas con cáncer de

mama adquieran sentimientos de miedo y tristeza que combaten por medio de la fe, haciendo de esta un artificio para lidiar con el tratamiento. La vida espiritual fue definida como orientadora para transformar la perspectiva del sentido de la vida y de la enfermedad y, según las autoras, es el principal medio de enfrentamiento de la enfermedad.

En el campo de la asistencia de enfermería, Maciel y colaboradores¹³ mencionaron la importancia del enfoque espiritual en el cuidado de los pacientes oncológicos, apoyada por el ofrecimiento de refuerzo biológico, social y emocional durante las adversidades en el curso de la enfermedad. La mayoría de los enfermeros entrevistados en el estudio señalaron este enfoque como una parte necesaria de una estrategia positiva para la conservación de la salud mental y la mejora de la calidad de vida. Sin embargo, se observaron limitaciones debidas a la falta de instrucción de los profesionales de salud para lidiar con esa cuestión.

Los jóvenes diagnosticados con cáncer sufren de diversos sentimientos negativos, como miedo, ansiedad, impotencia y falta de confianza. Mahayati, Allenidekania y Happy¹⁴ evidencian que estrategias espirituales contribuyen como facilitadoras al enfrentamiento de esas dificultades. Los adolescentes entrevistados refieren que las experiencias religiosas posibilitaron el aumento de la confianza en Dios y en sus curaciones, además de incentivar el autocuidado.

Moraes Filho y Khoury¹ analizaron la asociación entre la toxicidad del tratamiento de quimioterapia y el uso de estrategias religiosas. Todas las personas investigadas utilizaron recursos religiosos: la mayoría de manera positiva, relatando haber obtenido consuelo y bienestar, y una minoría de manera negativa, creyendo en un castigo de Dios, lo que lleva a la depresión y a una calidad de vida insatisfactoria, en general.

Un estudio transversal realizado por Gourdzian y colaboradores¹⁵ constató que pacientes oncológicos que disfrutaban de enfrentamiento religioso presentan bajos niveles de percepción de dolor, pues posiblemente se adaptan a los impactos del diagnóstico y del tratamiento, incluyendo quimioterapia, y son más tolerantes, aceptando situaciones inmutables.

Según Kunz y colaboradores³, las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama que buscan apoyo en la religión obtienen una recuperación satisfactoria de la enfermedad, incluso en los casos de difícil resolución. Entre los que tienen una actividad religiosa constante, se destaca la disminución en la cantidad de muertes. Por medio de la fe, estas pacientes son capaces de ejercer control emocional,

en virtud de la reducción de los factores estresantes y del optimismo en Dios. Por otro lado, algunas de las creencias religiosas toman rasgos negativos, caracterizados por culpa, sentimiento de revuelta y preguntas sobre el proceso de enfermarse.

Según Nelson¹⁶, las creencias religiosas y espirituales pueden influir positiva o negativamente en el tratamiento del cáncer. Entre los aspectos positivos, se destaca el hecho de estimular a los pacientes a reflexionar sobre las decisiones terapéuticas; además, el cuidado médico atento a esas creencias apunta mejor calidad psicológica. Los aspectos negativos incluyen el hecho de que las personas atribuyen la enfermedad a la voluntad de Dios, lo que contribuye a que no busquen tratamiento y, por consiguiente, aumenta la tasa de mortalidad.

La mayoría de los pacientes oncológicos necesitan recurrir a la espiritualidad para enfrentar la enfermedad, y Mesquita, Chaves y Barros¹⁷ describen que tal dimensión ayuda a encontrar el significado y el propósito de la vida y a experimentar la enfermedad, además de permitir la conexión con Dios y otras personas y favorecer la recuperación física, social y emocional. Los autores también señalan la aclaración de las inseguridades sobre el futuro, la capacidad de entender la muerte y de ser tratados como personas normales, que tienen sus deseos.

El estudio transversal de Bovi y colaboradores¹⁸ comparó las diferencias raciales y étnicas en la experiencia de la religión y la espiritualidad en la confrontación con el cáncer de próstata. Se descubrió que en los hombres afroamericanos, la experiencia de la enfermedad estaba más impregnada de religiosidad, lo que contribuyó a la creencia en un castigo de Dios superable únicamente a través de la oración. Esto se traduce en pasividad ante las decisiones terapéuticas y, en consecuencia, dificultades en el seguimiento y la supervivencia.

Merluzzi y Philip¹⁹ señalaron que muchas personas encaran el cáncer contando con el apoyo y consuelo de la religión, lo que puede reducir los factores estresantes y mejorar el estado psicosocial. Del mismo modo, los religiosos retrataron una mayor tolerancia a los eventos negativos, ya que buscaron el significado de estos en la fe.

En una investigación cualitativa realizada con mujeres árabes diagnosticadas con cáncer de mama, todas las entrevistadas señalaron la espiritualidad como importante fuente de consuelo. Afirmaron utilizar la oración y la lectura del Corán para desviar los sentimientos negativos, encontrar un nuevo significado para la vida y sentirse estimuladas a luchar²⁰.

Según Reis, Farias y Quintana²¹, la población con cáncer busca solucionar la falta de sentido en la vida recurriendo a la religión. Sin embargo, junto con la tranquilidad que aporta la fe, esas personas depositan en el milagro divino muchas de sus esperanzas de curación, y, por consiguiente, esto acarrea negligencia en el tratamiento.

Sousa y colaboradores² mostraron que el uso negativo del enfrentamiento religioso puede ocasionar efectos colaterales y daños a la salud mental, mientras que el uso positivo puede estimular emociones optimistas, además de una buena respuesta a la quimioterapia. Los pacientes incluidos en la revisión lamentan que sus necesidades espirituales no se abordaran en la terapia.

La investigación cualitativa desarrollada por Tsai, Chang y Wang²² señala el papel de la religiosidad en el apoyo psicológico a la población con cáncer, facilitando la adhesión al tratamiento y la reducción del estrés. Se observa que los cristianos requieren una fuerte ayuda de los sacerdotes y miembros de la Iglesia, solicitando oraciones y visitas, lo que influye en la capacidad de luchar activamente contra la enfermedad.

Discusión

El diagnóstico de cáncer hizo que la mayoría de los pacientes citados en este estudio utilizaran la religiosidad y la espiritualidad como fuentes de apoyo para afrontar la enfermedad: la fe trajo fuerza y significado para ese viaje desconocido. Cuando está bien incorporada a la vida del paciente, la religiosidad lo ayuda con las consecuencias del cáncer en su día a día e influye esencialmente en su vida y su modo de vivir durante el tratamiento⁵.

A partir del análisis de los resultados, se observó que la dimensión espiritual y religiosa trae emociones constructivas y, cuando se vive de manera positiva, ayuda a los pacientes a enfrentar la enfermedad. Esto contribuye a la preservación del estado físico y mental y al autocuidado, reduciendo el estrés y la ansiedad generados por el tratamiento⁵.

Las respuestas negativas al tratamiento están relacionadas con experiencias de aspectos punitivos de la religión, en los que el cáncer es percibido como castigo divino. En estos casos, la creencia puede contribuir al aumento de los índices de ansiedad e incluso de depresión. Además, se encontró que los hombres afroamericanos que enfrentan cáncer de

próstata y que se consideran religiosos creen que pueden curarse solo con la oración, lo que lleva a una actitud pasiva ante las decisiones de tratamiento, con impacto en la evolución del estado del paciente y, en consecuencia, su supervivencia¹⁸.

Sin embargo, aunque algunos estudios constatan la posibilidad de que la dimensión espiritual y religiosa influya negativamente en la evolución de la enfermedad; la mayoría de los pacientes oncológicos evaluados en los estudios relataron experimentar sentimientos positivos relacionados con sus creencias, lo que contribuye con un buen pronóstico, ya que estos pacientes presentaron mayor adhesión al tratamiento y, por consiguiente, una mejora en la calidad de vida.

Kunz y colaboradores³ observaron que las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama religiosamente activas se recuperaron de manera satisfactoria en algunos casos, incluso cuando se encontraban en una etapa avanzada de la enfermedad. Se concluye que, por la fe, estas pacientes mitigaron los factores estresantes a través de la estimulación de emociones optimistas, lo que dio como resultado una buena respuesta a la quimioterapia.

Aunque los estudios señalan la importancia de la religiosidad y la espiritualidad para afrontar el cáncer y mejorar la calidad de vida de los pacientes, la mayoría relató no tener sus necesidades religiosas y espirituales atendidas por el equipo de salud. Así, es evidente la necesidad de que el equipo hospitalario conozca y comprenda las creencias del enfermo, que, al ser asistido más allá de sus necesidades terapéuticas, puede ser así confortado ante las angustias y fragilidades causadas por su condición.

Consideraciones finales

Este estudio concluye que la espiritualidad y la religiosidad son métodos de afrontamiento para lidiar con el diagnóstico y el tratamiento del cáncer. El bienestar del paciente puede ser favorecido por su creencia, ya que esta tiene el potencial de actuar en la reducción del estrés y de la fatiga y en la evolución positiva de su dimensión biopsicosocial.

Esta revisión sistemática demostró que la mayoría de los artículos identifica, en las prácticas religiosas y espirituales, factores facilitadores de la adhesión al tratamiento y de mejora en la calidad de vida de los pacientes. Sin embargo, se sugiere que se realicen estudios más profundos en esta área para garantizar la eficacia de estos artificios.

Referencias

1. Moraes Filho LS, Khoury HT. Uso do coping religioso/espiritual diante das toxicidades da quimioterapia no paciente oncológico. *Rev Bras Cancerol* [Internet]. 2018 [acesso 19 maio 2022];64(1):27-33. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n1.112
2. Sousa FFPRD, Freitas SMFM, Farias AGS, Cunha MCSO, Araújo MFM, Veras VS. Enfrentamento religioso/espiritual em pessoas com câncer em quimioterapia: revisão integrativa de literatura. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Alcool Drog* [Internet]. 2017 [acesso 19 maio 2022];13(1):45-51. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.v13i1p45-51
3. Kunz JA, Conde CR, Lemos TMR, Barros AES, Ferreira MLSM. A religiosidade e espiritualidade de mulheres com câncer de mama submetidas a tratamento cirúrgico. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2018 [acesso 19 maio 2022];86(24). DOI: 10.31011/reaid-2018-v.86-n.24-art.80
4. Silva WB, Barboza MTV, Calado RSF, Vasconcelos JLA, Carvalho MVG. Vivência da espiritualidade em mulheres diagnosticadas com câncer de mama. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2019 [acesso 19 maio 2022];13:e241325. Disponível: <https://bit.ly/3GMuAZS>
5. Ferreira LF, Freire AP, Silveira ALC, Silva APM, Sá HC, Souza IS *et al.* A influência da espiritualidade e da religiosidade na aceitação da doença e no tratamento de pacientes oncológicos: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Cancerol* [Internet]. 2020 [acesso 19 maio 2022];66(2):1-13. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n2.422
6. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes metodológicas: Sistema GRADE - manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde [Internet]. Brasília: MS; 2014 [acesso 19 maio 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3UgJye4>
7. Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2015 [acesso 19 maio 2022];24(2):1-13. DOI: 10.5123/S1679-49742015000200017
8. Merath K, Kelly EP, Hyer JM, Mehta R, Agne JL, Deans K *et al.* Patient perceptions about the role of religion and spirituality during cancer care. *J Relig Health* [Internet]. 2019 [acesso 19 maio 2022];59(4):1933-45. DOI: 10.1007/s10943-019-00907-6
9. Ribeiro GS, Campos CS, Anjos ACY. Spirituality and religion as resources for confronting breast cancer. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online)* [Internet]. 2019 [acesso 19 maio 2022];11(4):849-56. DOI: 10.9789/2175-5361.2019.v11i4.849-856
10. Ahmadi F, Hussin NAM, Mohammad MT. Religion, culture and meaning-making coping: a study among cancer patients in Malaysia. *J Relig Health* [Internet]. 2018 [acesso 19 maio 2022];58:1909-24. DOI: 10.1007/s10943-018-0636-9
11. Yazgan E, Demir A. Factors affecting the tendency of cancer patients for religion and spirituality: a questionnaire-based study. *J Relig Health* [Internet]. 2017 [acesso 19 maio 2022];58:891-907. DOI: 10.1007/s10943-017-0468-z
12. Goudarzian AH, Boyle C, Beik S, Jafari A, Nesami MB, Taebi M *et al.* Self-care in Iranian cancer patients: the role of religious coping. *J Relig Health* [Internet]. 2019 [acesso 19 maio 2022];58(1):259-70. DOI: 10.1007/s10943-018-0647-6
13. Maciel AMSB, Alexandre ACS, Ferreira DMB, Silva FC. A condição da espiritualidade na assistência de enfermagem oncológica. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2018 [acesso 19 maio 2022];12(11):3024-9. Disponível: <https://bit.ly/3OGjmIC>
14. Mahayati SL, Allenidekania, Happy H. Spirituality in adolescents with cancer. *Enferm Clín* [Internet]. 2018 [acesso 19 maio 2022];28(1):31-5. DOI: 10.1016/S1130-8621(18)30032-9
15. Goudarzian AH, Jafari A, Beik S, Nesami MB. Are religious coping and pain perception related together? Assessment in Iranian cancer patients. *J Relig Health* [Internet]. 2017 [acesso 11 fev 2021];57(5):2108-17. DOI: 10.1007/s10943-017-0471-4
16. Nelson B. When medicine and religion do not mix. *Cancer Cytopathol* [Internet]. 2017 [acesso 19 maio 2022];125(11):813-4. DOI: 10.1002/cncy.21943

17. Mesquita AC, Chaves ECL, Barros GAM. Spiritual needs of patients with cancer in palliative care: an integrative review. *Curr Opin Support Palliat Care* [Internet]. 2017 [acceso 19 maio 2022];11(4):334-40. DOI: 10.1097/SPC.0000000000000308
18. Bowie JV, Bell CN, Ewing A, Kinlock B, Ezema A, Thorpe RJ Jr *et al.* Religious coping and types and sources of information used in making prostate cancer treatment decisions. *Am J Mens Health* [Internet]. 2017 [acceso 19 maio 2022];11(4):1237-46. DOI: 10.1097/SPC.0000000000000308
19. Merluzzi TV, Philip EJ. "Letting go": from ancient to modern perspectives on relinquishing personal control—a theoretical perspective on religion and coping with cancer. *J Relig Health* [Internet]. 2017 [acceso 19 maio 2022];56(6):2039-52. DOI: 10.1007/s10943-017-0366-4
20. Assaf GN, Holroyd E, Lopez V. Isolation and prayer as means of solace for Arab women with breast cancer: an in-depth interview study. *Psychooncology* [Internet]. 2017 [acceso 19 maio 2022];26(11):1888-93. DOI: 10.1002/pon.4402
21. Reis CGC, Farias CP, Quintana AM. O vazio de sentido: suporte da religiosidade para pacientes com câncer avançado. *Psicol Ciênc Prof* [Internet]. 2017 [acceso 19 maio 2022];37(1):106-18. DOI: 10.1590/1982-3703000072015
22. Tsai TJ, Chang CJ, Wang HH. Influence of religious beliefs on the health of cancer patients. *Asian Pac J Cancer Prev* [Internet]. 2016 [acceso 19 maio 2022];17(4):2315-20. DOI: 10.7314/apjcp.2016.17.4.2315

Lívia Maria Pordeus Coura Urtiga – Estudante de grado – liviapordeusc@gmail.com

 0000-0002-9693-0530

Gabriela Almeida Nogueira Lins – Estudante de grado – gabrielaan.lins@gmail.com

 0000-0002-3466-6682

Alice Slongo – Estudante de grado – alicelongo96@gmail.com

 0000-0002-6597-061X

Ana Letícia Ferreira Ventura – Estudante de grado – analeticiav@hotmail.com

 0000-0002-2113-5196

Ana Karolina Gomes Domiciano Cabral – Estudante de grado – anakarolinacabral59@gmail.com

 0000-0002-8370-4155

Luana Barbosa Parente – Estudante de grado – luanabarbosaa@outlook.com

 0000-0002-3887-1608


Mayane Maria Fernandes dos Santos – Estudante de grado – fernandesmayane@hotmail.com

 0000-0002-3857-4451

Maysa Ramos de Lima – Estudante de grado – lrmaysa3@gmail.com

 0000-0002-3612-8351

Natalia Sampaio Freitas – Estudante de grado – sampaionataliaf@gmail.com

 0000-0002-2481-9163

Tainah Gonçalves Fernandes – Estudante de grado – tainahgon@gmail.com

 0000-0002-9106-010X

Correspondencia

Lívia Maria Pordeus Coura Urtiga – Rua Abelardo da Silva Guimarães Barreto, 51, Altiplano Cabo Branco CEP 58046-090. João Pessoa/PB, Brasil.

Participación de las autoras

Todos los autores fueron igualmente responsables de la redacción, lectura y aprobación de la versión final del manuscrito.

Recibido: 7.6.2021

Revisado: 10.8.2022

Aprobado: 15.8.2022