



**BENEFÍCIOS DOS RECURSOS TERAPÊUTICOS COMPLEMENTARES E INTEGRATIVOS NA
TERAPIA DO CÂNCER**

**BENEFITS OF COMPLEMENTARY AND INTEGRATIVE THERAPEUTIC RESOURCES IN
CANCER THERAPY**

**BENEFICIOS DE LOS RECURSOS TERAPÉUTICOS COMPLEMENTARIOS E INTEGRADORES
EN LA TERAPIA DEL CÁNCER**

Aline Lubiana¹, Giovanna Silva Cascelli Vaz¹

e585568

<https://doi.org/10.47820/recima21.v5i8.5568>

PUBLICADO: 08/2024

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura a influência das PICS, espiritualidade e religiosidade (E/R) e do *coping* religioso-espiritual (CRE) no prognóstico do Câncer. Métodos: Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, realizada na BVS e no PubMed, com artigos publicados entre 2015-2020 com os descritores “Câncer E Práticas complementares e integrativas”, “Câncer E *Coping* religioso” e “Câncer E Espiritualidade”. Com sistematização de duas perguntas: Qual a importância da espiritualidade no contexto biopsicossocial dos processos de saúde e doença? Quais os efeitos das Práticas complementares e integrativas e do *coping* religioso? Resultados: Dentre os benefícios das PICS foram pontuados: aumento da aceitação, motivação, superação, fortalecimento social e esperança. A E/R melhorou o bem-estar e a saúde social, física e mental, se modulado um CR positivo, e se estimulado o CR negativo, houve um retrocesso no tratamento, catastrofização da dor e aumento do sofrimento. Assim, gratidão, compaixão, preces e louvores garantem a resiliência no tratamento, menor sofrimento e desapego material, eliminando o medo da morte. Considerações finais: Com base nisso, faz-se necessário maior divulgação das PICS e da E/R associadas ao acompanhamento do paciente com CA, a fim de inibir o CR negativo e reforçar o positivo, bem como estimular a inserção dos pacientes em alguma modalidade de PICS para equilíbrio físico, social e mental.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer. *Coping* religioso. Espiritualidade. Práticas complementares e integrativas.

ABSTRACT

Objective: To identify in the literature the influence of PICS, spirituality and religiosity (L/R) and religious-spiritual coping (CRE) on the prognosis of Cancer. Methods: This is an integrative bibliographic review, carried out in the VHL and PubMed, with articles published between 2015-2020 with the descriptors “Cancer and Complementary and Integrative Practices”, “Cancer and Religious Coping” and “Cancer and Spirituality”. With the systematization of two questions: What is the importance of spirituality in the biopsychosocial context of health and disease processes? What are the effects of complementary and integrative practices and religious coping? Results: Among the benefits of PICS were scores for increased acceptance, motivation, overcoming, social empowerment and hope. E/R improved well-being and social, physical and mental health if positive CR was modulated, and if negative CR was stimulated there was a setback in treatment, catastrophization of pain and increased suffering. Thus, gratitude, compassion, prayers and praise guarantee resilience in treatment, less suffering and material detachment, eliminating the fear of death. Final considerations: Based on this, there is a need for greater dissemination of PICS and E/R associated with the follow-up of patients with AC, in order to inhibit negative CR and reinforce positive CR, as well as to encourage patients to take part in some form of PICS for physical, social and mental balance.

KEYWORDS: Cancer. Religious coping. Spirituality. Complementary and integrative practices.

¹ Médica pela Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga- FADIP.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

BENEFÍCIOS DOS RECURSOS TERAPÊUTICOS COMPLEMENTARES E INTEGRATIVOS NA TERAPIA DO CÂNCER
Aline Lubiana, Giovanna Silva Cascellli Vaz

RESUMEN

Objetivo: Identificar en la literatura la influencia de PICS, espiritualidad y religiosidad (L/R) y afrontamiento religioso-espiritual (CRE) en el pronóstico del Cáncer. Métodos: Se trata de una revisión bibliográfica integradora, realizada en la BVS y PubMed, con artículos publicados entre 2015-2020 con los descriptores «Cáncer y Prácticas Complementarias e Integrativas», «Cáncer y Afrontamiento Religioso» y «Cáncer y Espiritualidad». Con la sistematización de dos preguntas: ¿Cuál es la importancia de la espiritualidad en el contexto biopsicosocial de los procesos de salud y enfermedad? ¿Cuáles son los efectos de las prácticas complementarias e integradoras y del afrontamiento religioso? Resultados: Entre los beneficios de las PICS, se puntuaron el aumento de la aceptación, la motivación, la superación, el fortalecimiento social y la esperanza. La R/E mejoraba el bienestar y la salud social, física y mental si se modulaba la RC positiva, y si se estimulaba la RC negativa se producía un retroceso en el tratamiento, catastrofización del dolor y aumento del sufrimiento. Así, la gratitud, la compasión, las oraciones y las alabanzas garantizan resiliencia en el tratamiento, menos sufrimiento y desapego material, eliminando el miedo a la muerte. Consideraciones finales: Con base en esto, es necesario divulgar PICS y E/R asociadas al seguimiento de pacientes con CA, para inhibir la RC negativa y reforzar la RC positiva, así como incentivar a los pacientes a participar de algún tipo de PICS para el equilibrio físico, social y mental.

PALABRAS CLAVE: *Cáncer. Afrontamiento religioso. Espiritualidad. Prácticas complementarias e integradoras.*

INTRODUÇÃO

O Câncer (CA) é uma neoplasia maligna desencadeada por alterações genéticas no ciclo celular que resultam em uma nova população de células com características bioquímicas e morfológicas diferentes, acometendo tecidos e órgãos, independente do sexo e da idade do paciente. A metaplasia, por sua vez, é uma alteração na qual um tipo celular diferenciado é substituído por outro de mesma linhagem, podendo acometer mais de um órgão, acarretando sérias complicações para o indivíduo e que pode contribuir para transformação em mutações malignas (Bogliolo, 2011).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que as neoplasias são a segunda principal causa de morte no mundo, perdendo apenas para as doenças cardiovasculares. Os tipos de neoplasia mais comuns são pulmão, mama, estômago, próstata, região colorretal e pele não melanoma (OMS, 2018). No Brasil, segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), em relação ao gênero, o CA de próstata em homens e o CA de mama em mulheres foram os mais prevalentes, sendo esse último relacionado a uma maior mortalidade. No ano de 2020, houve uma taxa menor de óbitos por CA de cólon e reto, traqueia, brônquio, pulmão, colo do útero e estômago (INCA, 2020). Ainda em relação ao gênero, as mulheres parecem sofrer mais com as neoplasias quando comparado aos homens, principalmente nos quesitos subjetivos como morbidade, sofrimento psicológico, necessidade de se afastar das atividades laborais, piora da qualidade de vida (QV), dentre outros.

O diagnóstico do CA interfere de forma significativa na rotina do paciente, pois os tratamentos, de uma forma geral, como a quimioterapia e a radioterapia, exigem fisicamente e emocionalmente do indivíduo, desencadeando um estado de hipercatabolismo, consumação e transtornos mentais, como ansiedade, estresse e depressão, que pioram com aumento da duração e de progressão da doença. Independente do tipo de CA, dentre os efeitos colaterais desencadeados



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

BENEFÍCIOS DOS RECURSOS TERAPÊUTICOS COMPLEMENTARES E INTEGRATIVOS NA TERAPIA DO CÂNCER
Aline Lubiana, Giovanna Silva Cascellii Vaz

pela terapêutica estão enjoo, tontura, dor, queda de cabelos e pelos, com prejuízo na execução de atividades diárias e à produtividade social (Makluf; Dias; Barra, 2005).

O primeiro momento crítico é a notícia do diagnóstico, pelo fato do CA possuir o estigma social de doença incurável, o paciente vivencia sentimentos de medo e de angústia (Guerrero *et al.*, 2010). Embora cerca de 50% dos casos sejam passíveis de cura ou controle, o fato do diagnóstico ser visto por muitos como sentença de morte, o paciente inicia um processo de reflexão sobre si, o mundo a sua volta e a sua vivência (ou ausência) espiritual. Com isso, diferentes expectativas são criadas, subdivididas em medos de oito naturezas: *i)* de morrer, *ii)* dos mortos, *iii)* de ser destruído, *iv)* da perda de pessoas significativas, *v)* do desconhecido, *vi)* da morte consciente, *vii)* do corpo após a morte, *viii)* da morte pré-matura (Scott, 1991), desencadeando uma vulnerabilidade emocional do paciente.

Em um segundo momento, as informações sobre as intervenções necessárias no curso da doença podem causar sentimentos como choque, indignação, ansiedade, raiva e depressão (Bottino; Fraguas; Gattaz, 2009). Enquanto alguns pacientes acreditam que a doença pode ter acontecido ao acaso ou como herança familiar e hábitos de vida associados ao risco do CA, outros avaliam a situação com base em suas próprias crenças, que pode ser refletida com base no suporte espiritual e religioso, considerando Deus como força e proteção maior ou, ainda, como uma forma de punição por algum ocorrido do passado ou por algum pecado cometido; ou pela indiferença, desamor ou descaso de Deus. Dessa forma, durante todo o tratamento, a espiritualidade e religiosidade (E/R) também assumem um papel essencial e uma vertente a ser considerada como a forma que o paciente irá vivenciar a doença e a interferência das suas crenças, fenômeno denominado *coping* religioso espiritual (CRE) (Scott, 1991).

Na tentativa de reverter esse quadro, as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) tem ganhado espaço nas discussões sobre a qualidade de vida e melhoria dos sintomas de pacientes com CA, inclusive em fases terminais. São considerados PICS os recursos terapêuticos que buscam promover a prevenção e recuperação da saúde através do acolhimento, vínculo terapêutico e integração do paciente com o meio ambiente e sociedade. No Brasil, o uso das PICS começou a ser discutido na VIII Conferência de Saúde, e em 2004 o SUS aderiu as técnicas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) (Brasil, 2021).

Os pacientes com CA enfrentam, além da doença, uma série de vivências emocionais e espirituais que corroboram para o impacto em sua qualidade de vida após o diagnóstico (Menezes; Schulz; Peres, 2012). Em razão disso, o Instituto Nacional do Câncer (INCA) estimula a inclusão de PICS na oncologia, com a utilização de fitoterápicos, incentivo a momentos de lazer, mais tempo de qualidade com a família, prática de atividades físicas, yoga, meditação, dentre outras (Siegel; Barros, 2013). A sugestão tem sido proposta após observação do efeito positivo que as PICS possuem sobre as questões emocionais do paciente, podendo, dessa forma, ser uma importante ferramenta auxiliar no cuidado e na assistência perante uma fase tão delicada, em vigência do diagnóstico e/ou tratamento de uma neoplasia.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

BENEFÍCIOS DOS RECURSOS TERAPÊUTICOS COMPLEMENTARES E INTEGRATIVOS NA TERAPIA DO CÂNCER
Aline Lubiana, Giovanna Silva Cascellli Vaz

Diante do exposto, a presente revisão trouxe como proposta avaliar como E/R tem sido utilizada no enfrentamento do Câncer, bem como reunir os dados da literatura sobre o efeito das PICS, em associação com a E/R, como terapia complementar em pacientes oncológicos.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, sendo que para execução foram utilizadas duas questões norteadoras: Qual a importância da espiritualidade no contexto biopsicossocial dos processos de saúde e doença? Quais os efeitos das Práticas complementares e integrativas e do *coping* religioso? Foi realizada a busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), ferramenta de busca da base de dados da biblioteca *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) e do PubMed. Como descritores foram utilizados o termo “Câncer e Práticas complementares e integrativas”, “Câncer e *Coping* religioso” e “Câncer e Espiritualidade”, nos idiomas português e inglês. A escolha dessas palavras-chave justifica-se por estarem relacionadas ao objeto de estudo e por pertencerem ao catálogo de descritores do PubMed (Decsterns). Como critérios de inclusão foram selecionados textos completos e disponíveis na íntegra e ensaios clínicos, em ambas as bases de dados, além de artigos de meta-análise disponíveis no Pubmed, publicados nos últimos 5 anos. A seleção do material foi realizada pelos pesquisadores (AL, GSCV), no intervalo de 17 a 26 de junho de 2020. Após realizada a seleção dos artigos, procedeu-se a conferência pelo pesquisador (AL), o qual avaliou a compatibilidade dos artigos selecionados com a proposta da revisão e os seus critérios de elegibilidade.

Foram incluídos artigos que continham no título e no resumo ferramentas como a E/R, o CR e as PICS associadas ao suporte emocional e ao tratamento de pacientes com CA. Foram excluídos artigos duplicados, estudos que não abordavam PICS, E/R ou CR nos tratamentos oncológicos, os que não abordavam as questões biopsicossociais do paciente; bem como trabalhos que traziam relatos de pacientes já curados.

Foram identificados 205 artigos, sendo 145 da BVS e 60 da Pubmed. Foram excluídos 189 por serem duplicatas, assuntos que não abordavam o tema, ou por não se tratar do uso coadjuvante com a terapia no CA, restando 16 artigos para a análise e leitura. Desses, 8 da BVS e 8 do Pubmed. Após leitura, codificação e estruturação dos dados, foi elaborada uma sequência de dados para compor a discussão, e responder as questões norteadoras.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 16 trabalhos, 15 estudos foram publicados em inglês e 01 em português. Desses, 11 foram elaborados em países como Estados Unidos, Alemanha, Coreia do Sul, Austrália. Em relação à natureza, 4 foram artigos de meta-análise, 10 estudos clínicos randomizado, 1 estudo transversal e 1 estudo multicêntrico. Foram encontrados 10 artigos que abordavam CA a E/R, 3 ao CR e 3 as PICS.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

BENEFÍCIOS DOS RECURSOS TERAPÊUTICOS COMPLEMENTARES E INTEGRATIVOS NA TERAPIA DO CÂNCER
Aline Lubiana, Giovanna Silva Cascellli Vaz

A análise dos artigos utilizados por esta revisão, conforme explicado na metodologia, evidenciou os seguintes temas, os quais são ilustrados por duas questões norteadoras:

1) Qual a importância da espiritualidade no contexto biopsicossocial dos processos saúde e doença?

No processo terapêutico do CA a E/R possuem um potencial de proporcionarem bem-estar emocional para o indivíduo em estágio avançado da doença, em tratamento paliativo. Os que estavam afiliados a uma religião demonstraram encontrar força e aconchego em relação ao futuro do processo de progressão da doença e com melhora da sensação de bem-estar emocional (Yoon *et al.*, 2018), além de auxiliar no enfrentamento da doença e da realidade (Best, 2019).

Para mais, a insegurança provoca uma limitação em expressar esse bem-estar espiritual gerando sofrimento psicológico, e se estimulada pelos profissionais pode auxiliar o paciente a lidar melhor e trabalhar essa insegurança, evitando este embotamento psicológico. Um modo de estimular é a abertura de um espaço reflexivo, permitindo pensamentos de senso de significado e propósito de vida, permitindo a mediação da insegurança e sofrimento psicológico, ocasionando diminuição da angústia e sofrimento psicológico (Scheffold *et al.*, 2019).

Além disso, em doentes em fase avançada da neoplasia sob essa prática foi a melhora dos efeitos colaterais gerados pelo estresse, ainda pareceu oferecer um propósito de vida e com isso uma sensação de conforto para as situações emocionalmente delicadas que essas pessoas estavam enfrentando (Shin *et al.*, 2018).

Analisando a E/R e como podem influenciar em fatores afetivos de experiência emocional com senso de transcendência ou conexão com algo maior-cognitivo e práticas dentro da religião e envolvimento religioso e comportamental na orientação cognitiva em relação à espiritualidade e crenças paranormais (Salsman *et al.*, 2015), foram realizados três estudos em pessoas em todas as fases do tratamento.

O afetivo foi o que se mostrou mais conectado ao bem-estar físico, funcional e dos sintomas físicos (fadiga, dor, sono e cognição), e conseqüentemente um humor positivo (Jim *et al.*, 2015), além da melhora no bem-estar emocional, angústia e depressão (Salsman *et al.*, 2015), apresentando sentimentos de serenidade, tranquilidade com níveis favoráveis de saúde social. Com uma piora desse nível no grupo que apresentou luta ou alienação da sua religião (Sherman *et al.*, 2015).

Enquanto na cognitiva, estava associado à melhora da saúde física e bem-estar físico e funcional, mas não dos sintomas físicos (Jim *et al.*, 2015). Revelando significativa associação a resultados da saúde mental (bem-estar emocional, sofrimento geral, sofrimento específico do câncer, depressão e ansiedade) (Salsman *et al.*, 2015) e saúde social com percepção de um Deus benevolente, demonstrado também essa percepção no comportamental (Sherman *et al.*, 2015).

O comportamental possuiu mais relevância se associado aos dois primeiros, expressando uma melhora no bem-estar emocional, na depressão, angústia geral (SALSMAN *et al.*, 2015) e nos sintomas físicos (Jim *et al.*, 2015).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

BENEFÍCIOS DOS RECURSOS TERAPÊUTICOS COMPLEMENTARES E INTEGRATIVOS NA TERAPIA DO CÂNCER
Aline Lubiana, Giovanna Silva Cascellli Vaz

Reforçando os dados expressados no comportamental, uma análise em um grupo de pacientes com CA de mama em uso de radioterapia, revelou que a oração intercessora também teve efeitos positivos, diminuindo a angústia (Miranda *et al.*, 2020), e em pacientes em diferentes estágios da mesma neoplasia citada interferiu no grau de depressão e ansiedade, reduzindo esses sintomas (Xing *et al.*, 2018).

Somado a isso, em pacientes com CA avançado nos estágios 3 e 4 do tratamento, se observou melhora da QV relacionada à fé, principalmente na saúde física e mental, com o efeito dessa relação durando até três meses (Bai *et al.*, 2015).

Os estudos revelaram que a prática da E/R é muito eficaz em qualquer fase de tratamento, com melhora da QV em diversos aspectos, corroborando com os dados expressos na literatura. Dentre os estudos, muitos foram realizados analisando como a religiosidade impacta nos aspectos físicos e mentais gerados pelo tratamento, causando melhoras e conseqüentemente melhora da QV. Foram encontrados muitos estudos para análise nesta área, o que expressa ser um assunto bem conhecido, mesmo possuindo poucas literaturas nacionais.

Dos artigos analisados, foram encontrados apenas 2 que abordavam sobre o assunto, em que um apresentou dados positivos, e o outro não demonstrou relevância. Em um estudo com pacientes com carcinoma de células renais, o CR positivo foi associado à maior apoio social, com diminuição dos sintomas relacionados ao CA e do estresse psicológico, e no CR negativo a maiores distúrbios no sono e estresse psicológico associado (Narayanan, 2020).

Os efeitos desse CR em apoios *online* com os pacientes com CA de mama mostrou não possuir relevância, participantes apresentavam diminuição da cognição com os remetentes das mensagens de apoio emocional com referência religiosa (Mclaughlin, 2016).

2) Quais os efeitos das práticas complementares e integrativas e do *coping* religioso?

Existem poucos artigos disponíveis abordando as PICS, e ainda não foi realizado ou publicado estudo sobre as técnicas aplicadas ao CA na literatura nacional, e das literaturas encontradas se destacaram a yoga e a meditação, as quais seguem discutidas nessa secção. Além disso, das pesquisas encontradas sobre o yoga, uma revelou efeito benéfico, e a outra não revelou benefícios, necessitando de mais estudos sobre o assunto.

A Meditação, realizada por 12 minutos com instruções de áudio e vídeo pré-gravadas, sobre a meditação de varredura do corpo consciente guiada durante a quimioterapia em pacientes com CA colorretal, revelou maiores índices de cortisol, diminuindo o embotamento dos níveis neuroendócrinos, gerando uma melhora em todo o funcionamento do corpo, físico e psicológico, não sendo observada essa melhora nos que não foram submetidos (Black *et al.*, 2017).

Já no yoga, por sua vez, os pacientes que realizaram exercícios de alongamento com posições variadas, controle da respiração e meditação, obtiveram redução da fadiga, aumentando vigor, níveis de cortisol e bem-estar emocional, com melhora dos sintomas de dispnéia, perda de



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

BENEFÍCIOS DOS RECURSOS TERAPÊUTICOS COMPLEMENTARES E INTEGRATIVOS NA TERAPIA DO CÂNCER
Aline Lubiana, Giovanna Silva Cascellli Vaz

apetite, constipação e diarreia causados pelo tratamento citotóxico e endócrino em pacientes com CA de mama nível I a III (Lötzke *et al.*, 2016).

Por outro lado, os benefícios não foram reprodutíveis em pacientes de CA colorretal, em um estudo realizado por Cramer *et al.*, (2016), a prática regular de yoga não revelou benefícios associada ao tratamento convencional (Cramer *et al.*, 2016).

Dos artigos que abordaram *coping*, foram encontrados apenas dois em que um apresentou dados positivos, e o outro não demonstrou relevância. Um deles foi um estudo com pacientes com carcinoma de células renais, em que foi observado que o CR positivo foi associado à maior apoio social, com diminuição dos sintomas relacionados ao CA e do estresse psicológico, e no CR negativo a maiores distúrbios no sono e estresse psicológico associado (Narayanan, 2020).

Já os efeitos desse CR em apoios *online* com os pacientes com CA de mama mostrou não possuir relevância, participantes apresentavam diminuição da cognição com os remetentes das mensagens de apoio emocional com referência religiosa (McLaughlin, 2016).

CONSIDERAÇÕES

A realização dessa pesquisa permitiu mostrar que a E/R, e uma modulação positiva do *coping* e a prática da Meditação e yoga corroboram para a aceitação e bem-estar do paciente após o diagnóstico de CA. Assim, contribui para um tratamento com resultados mais positivos, além de diminuir efeitos negativos na saúde mental desse paciente, como depressão, estresse e ansiedade. E na saúde física pode contribuir com a diminuição da fadiga, dispnéia, constipação e perda do apetite.

Com base no estudo realizado percebeu-se que maioria era de espiritualidade, e de natureza estudo clínico randomizado, sendo necessários novos estudos de CA com as PICS, devido ao baixo número de artigos encontrados na literatura, ocasionando em resultados inconclusivos sobre a sua eficácia como terapia coadjuvante no tratamento.

REFERÊNCIAS

BAI, M.; LAZENBY, M.; JEON, S.; DIXON, J.; MCCORKLE, R. Exploring the relationship between spiritual well-being and quality of life among patients newly diagnosed with advanced cancer. **Palliat Support Care**, v. 13, n. 4, p. 927-935, 2015.

BEST, M.; MCARDLE, M. B.; HUANG, Y. J.; CLAYTON, J.; BUTOW, P. How and how much is spirituality discussed in palliative care consultations for advanced cancer patients with and without a question prompt list?. **Patient Educ Couns**, v. 102, n. 12, p. 2208-2213, 2019.

BLACK, D. S.; PENG, S.; LEIGHTA, N.; GUYEN, N.; LENZ, H. J.; FIGUEIREDO, J. C. Mindfulness practice reduces cortisol blunting during chemotherapy: A randomized controlled study of colorectal cancer patients. **Cancer**, v.123, n. 16, p. 3088-3096, 2017.

BOTTINO, Sara Mota Borges; FRAGUAS, Renério; GATTAZ, Wagner Farid. Depressão e câncer. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 36, supl. 3, p. 109-115, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832009000900007&lng=en&nrm=iso. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832009000900007>.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

BENEFÍCIOS DOS RECURSOS TERAPÊUTICOS COMPLEMENTARES E INTEGRATIVOS NA TERAPIA DO CÂNCER
Aline Lubiana, Giovanna Silva Cascellii Vaz

BRASIL. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASILEIRO FILHO, G. **BOGLIOLO Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

CRAMER, H.; POKHREL, B.; FESTER, C.; MEIER, B.; GASS, F.; LAUCHE, R.; EGGLESTON, B.; WALZ, M.; MICHALSEN, A.; KUNZ, R.; DOBOS, G.; LANGHORST, J.; A randomized controlled bicenter trial of yoga for patients with colorectal cancer. **Psych-oncology**, v. 25, n. 4, p. 412-420, 2016.

FURLANETTO, L. M.; BRASIL, M. Diagnosticando e tratando depressão no paciente com doença clínica. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, v. 55, n. 1, p. 8-19, 2006.

GOBATTO, C. A.; ARAUJO, T. C. C. F. D. Coping religioso-espiritual: reflexões e perspectivas para a atuação do psicólogo em oncologia. **Sbph**, v. 13, n. 1, p. 52-63, 2010.

GUERRERO, G. P.; ZAGO, M. M. F.; SAWADA, N. M.; PINTO, M. H. Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 64, n. 1, p. 53-59, 2010.

INCA - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Estatísticas de câncer**. Brasília: INCA, 2020.

JIM, H. S.; PUSTEJOVSKY, J. E.; PARK, C. L.; DANHAUER, S. C.; SHERMAN, A. C.; FITCHETT, G.; MERLUZZI, T. V.; MUNOZ, A. R.; GEORGE, L.; SNYDER, M. A.; SALSMAN, J. M. Religion, spirituality, and physical health in cancer patients: A meta-analysis. **Cancer.**, v. 121, n. 21, p. 3760-8, 1 nov 2015. doi: 10.1002/cncr.29353.

LÖTZKE, D.; DÉsirÉELÖTZKE, W.; RECCHIA, D. R.; OSTERMANN, T.; SATTLER, D.; Ettl, J.; KIECHLE, M.; BÜSSING, A. Iyengar-Yoga Compared to Exercise as a Therapeutic Intervention during (Neo)adjuvant Therapy in Women with Stage I-III Breast Cancer: Health-Related Quality of Life, Mindfulness, Spirituality, Life Satisfaction, and Cancer-Related Fatigue." **Evidence based complementary and alternative medicine: eCAM**, 2016.

MAKLUF, A. S. D.; DIAS, R. C.; BARRA, A. D. A. Avaliação da qualidade de vida em mulheres com câncer da mama. **Revi bras câncer**, v. 52, n. 1, p. 49-58, 2005.

MCLAUGHLIN, B.; YANG, J.; YOO, W. *et al.* The Effects of Expressing Religious Support Online for Breast Cancer Patients. **Health Commun.**, v. 31, n. 6, p. 762-771, 2016.

MENEZES, Natália Nogueira Teixeira de; SCHULZ, Vera Lucia; PERES, Rodrigo Sanches. Impacto psicológico do diagnóstico do câncer de mama: um estudo a partir dos relatos de pacientes em um grupo de apoio. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 17, n. 2, p. 233-240, aug. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413294X2012000200006&lng=en&nrm=iso. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2012000200006>.

MIRANDA, T. P. S.; CALDEIRA, S.; DE OLIVEIRA, H. F. *et al.* Intercessory Prayer on Spiritual Distress, Spiritual Coping, Anxiety, Depression and Salivary Amylase in Breast Cancer Patients During Radiotherapy: Randomized Clinical Trial. **J Relig Health.**, v. 59, n. 1, p. 365-380, 2020.

NARAYANAN, S.; MILBURY, K.; WAGNER, R.; COHEN, L. Religious Coping in Cancer: A Quantitative Analysis of Expressive Writing Samples From Patients With Renal Cell Carcinoma. **J Pain Symptom Manage.**, v. 3924, n. 20, p. 30250-30255, 2020.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Câncer. **Folha informativa**, 2018.

PANZINI, R. G.; BANDEIRA, D. R. Coping (enfrentamento) religioso/espiritual. **Rev psiqui clínica**, v. 34, n. 1, p. 126-135, 2007.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

BENEFÍCIOS DOS RECURSOS TERAPÊUTICOS COMPLEMENTARES E INTEGRATIVOS NA TERAPIA DO CÂNCER
Aline Lubiana, Giovanna Silva Cascellli Vaz

SALSMAN, J. M.; FITCHETT, G.; MERLUZZI, T. V.; SHERMAN, A. C.; PARK, C. L. Religion, spirituality, and health outcomes in cancer: A case for a meta-analytic investigation. **Cancer**, v. 121, n. 21, p. 3754-3759, 2015.

SALSMAN, J. M.; PUSTEJOVSKY, J. E.; JIM, H. S.; MUNOZ, A. R.; MERLUZZI, T. V.; GEORG, E. A.; PARQUE, C. L.; DANHAUER, S. C.; SHERMAN, A. C.; SNYDER, M. U. G. A meta-analytic approach to examining the correlation between religion/spirituality and mental health in cancer. **Cancer**, v. 121, n. 21, p. 3769-3778, 2015.

SCHEFFOLD, K.; PHILIPP, R.; VEHLING, S.; KORANYI, S.; ENGELMANN, D.; SCHULZ-KINDERMANN, F.; HÄRTER, M.; MEHNERT-THEUERKAUF, A. Spiritual well-being mediates the association between attachment insecurity and psychological distress in advanced cancer patients. **Supportive Care in Cancer**, 2019.

SCOTT, J. Cancer patients. *In*: SCOTT, J.; WILLIAMS, J.; MARK, G.; BECK, A. T. (Org.). **Cognitive therapy in clinical practice**: an illustrative casebook. **New York**: Routledge, 1991. p. 103-125.

SHERMAN, A. C.; MERLUZZI, T. V.; PUSTEJOVSKY, J. E.; PARK, C. L.; FITCHETT, L. G. G.; JIM, H. S.; MUNOZ, A. R.; DANHAUER, S. C.; SNYDER, M. A.; SALSMAN, J. M. Uma revisão meta-analítica do envolvimento religioso ou espiritual e saúde social entre pacientes com câncer. **Câncer**, v. 121, n. 21, p. 3779-3788, 2015.

SHIH, J. A.; MOCZYNSKI, W.; GALLIVAN, K.; BALBONIT, A. "If it weren't for my faith": spirituality in advanced cancer. **Ann Palliat Med.**, v. 8, n. 5, p. 758-762, 2019.

SHIN, D. W.; SUH, S. Y.; KIM, S. H.; PARK, J.; YOON, S. J.; KIM, Y. J.; KANG, B.; KWON, J. H.; PARK, Y.; PARK, K.; HUI, D.; KIM, H. J.; HIMCHAK, S.; LEE, S. S.; AHN, H. Y. Is spirituality related to survival in advanced cancer in patients in Korea?. **Palliative and Supportive Care**, v. 16, n. 6, p. 669, 2018.

SIEGEL, P.; BARROS, N. F. O que é a Oncologia Integrativa?. **Cad Saude Colet.**, v. 21, n. 3, p. 348-54, 2013.

XING, L.; GUO, X.; BAI L.; QIAN, J.; CHEN J. Are spiritual interventions beneficial to patients with cancer?: A meta-analysis of randomized controlled trials following PRISMA. **Medicine**, (Baltimore), v. 97, n. 35, p. 119-148, 2018.

YOON, S. J.; SUH, S. Y.; KIM, S. H.; PARK, J.; KIM, Y. J.; KANG, B.; PARK, Y.; KWON, J. H.; PARK, K.; SHIN, D. W.; KIM, H. J.; AHNHY, Hui D. Spiritual Well-being Among Palliative Care Patients With Different Religious Affiliations: A Multicenter Korean Study. **J Pain Symptom Manage**, v. 56, n. 6, p. 893-901, 2018.