

## ARTICOLO DI REVISIONE

OLIVEIRA, Vanessa Cristina de Castro Aragão <sup>[1]</sup>, CORREIA, Kharla Lettícia de Castro Loiola <sup>[2]</sup>, LEAL, Jamile Costa <sup>[3]</sup>, MACÊDO, Maria Gabriela Luz <sup>[4]</sup>

OLIVEIRA, Vanessa Cristina de Castro Aragão. Et al. Relazione della connessione “Io-Dio” nei malati di cancro. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Anno 05, Ed. 11, Vol. 11, pp. 42-55. novembre 2020. ISSN: 2448-0959, Link di accesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salute/malati-di-cancro>, DOI: 10.32749nucleodoconhecimento.com.br/salute/malati-di-cancro

### Contents

- RIEPILOGO
- INTRODUZIONE
- MATERIALI E METODI
- CRITERI DI INCLUSIONE
- STRATEGIA DI RICERCA
- SELEZIONE DEGLI STUDI
- ANALISI E DISCUSSIONE DEI DATI
- CONSIDERAZIONI FINALI
- RIFERIMENTO BIBLIOGRAFICO

### RIEPILOGO

Questo articolo è una recensione della letteratura che affronta temi legati a un senso di connessione con un essere di natura superiore da parte dei pazienti oncologici. Obiettivo: cercare la relazione di connessione “I-Dio” nei pazienti oncologici. Metodologia: Le ricerche sono state eseguite da pubblicazioni indicizzate nei Database *Scielo*, *Lilla* e *Medline*, incrociando i termini: *câncer/espiritualidade/saúde*, *cancer/spirituality/health* e *cáncer/espiritualidad /salud*. La ricerca è stata limitata a inglese, portoghese e spagnolo dal 2015 al 2020, da settembre/2019 a giugno/2020. La Corte ha trovato 934 articoli, di cui sette indagini costituivano la selezione finale per raggiungere l’obiettivo dello studio. Le analisi per

la selezione degli articoli si sono verificate in tre fasi distinte. La prima fase è stata effettuata dai ricercatori, sulla base dei sussidi forniti dal titolo e dalle parole chiave, la seconda, la seconda è stata la lettura degli abstract selezionati e la terza ultima fase di selezione, dove si è infine verificata la lettura dei documenti che hanno fornito sovvenzioni allo studio. Conclusione: Si osserva che nella maggior parte degli articoli è riportata la fede in Dio basata sulla fede e sulla spiritualità, che dimostra che è un sostegno favorevole, stimola le persone a curare la paura e l'ansia ed è una fonte di forza per i partecipanti alle ricerche fondate.

Parole chiave: Spiritualità, cancro, salute pubblica.

## INTRODUZIONE

Questo articolo è una recensione della letteratura che affronta temi legati a un senso di connessione con un essere di natura superiore da parte dei pazienti oncologici.

Avere una diagnosi di neoplasia genera una commozione cerebrale incommensurabile nella vita della persona. Per affrontare il momento conflittuale causato dalle notizie, gli individui con cancro impiegano vari strumenti di coping, con religiosità e spiritualità, che prevalgono nella maggior parte delle persone colpite da questa malattia.

Tutte le concezioni della dottrina agiscono alleate a discorsi, atti, culti e rituali, così come altri modelli di dimostrazione religiosa, in modo che il processo di insegnamento-apprendimento possa essere propagato attraverso le generazioni usando l'educazione e la conoscenza.

Nell'Universo c'è una vibrazione molto sottile che traspone tutto ciò che è chiamato piano vibratorio divino. Situato sotto questo, è il piano monodico in cui vibrano le Monacos o Divine Sparks (PATORINI, 2010)

Tuttavia, il contatto con un essere di natura superiore avrà luogo attraverso la vibrazione della scintilla divina che abita negli esseri umani. Così, al fine di contrattare qualcosa di positivo a suo favore, l'individuo cerca l'interconnessione mente-corpo-spirito, attraverso qualcosa che chiama fede, energia cosmica o luce interiore, spesso legata alla religiosità.

Così, l'uomo risultante da una Scintilla divina, con la sua mente, che è individualizzata in uno

Spirito, cerca la via dell’evoluzione, perché per avanzare, lo Spirito plasma per se stesso, per densità, una personalità (insieme di intelletto, astrale, etero e fisico denso).

Considerando l’essere spirituale e sotto lo sguardo della salute, si può pensare alla spiritualità basata sul dialogo e su nuove interpretazioni. Emerge così un tema da considerare che riflette sull’importanza spirituale di una malattia, non più solo suddividendo l’uomo attraverso l’equilibrio dinamico mente e corpo, raccomandato da Cartesio.

Tuttavia, la concezione olistica si concentra sulla percezione dell’uomo nella sua pienezza, allontanandosi così da questo semplicissimo dicotomizzato. In questo senso, è necessario consolidare l’interazione tra spiritualità, nell’ambito della fede, situata in campo scientifico.

La spiritualità è il modo in cui intestiamo che un’energia intensa, che chiamiamo Spirito Creatore o Dio, permea tutti gli individui e li sostiene come un sistema incommensurabile pieno di significato e scopo (BOFF, 2010). Deve esistere con spirito e, quindi, è una grandezza costitutiva dell’essere umano. Cioè, vivere secondo le intense dinamiche della vita. Con questo denota che tutto in sostanza è visto da una nuova visione in cui l’individuo costruisce la sua integralità e la sua connessione con tutto ciò che lo circonda (MULLER, 2004).

Nel corso della vita il processo energetico può variare a seconda della sua coscienza, che legata alla concentrazione, amplifica la capacità dell’individuo di percezione interna ed esterna.

La coscienza è intesa come la combinazione di tutto ciò a cui prestiamo attenzione. Alcuni individui sono defocus dalle impasse del giorno per giorno, circostanze negative che, da sole, sembrano irrilevanti, ma insieme, sono sufficienti a sovraccaricare la coscienza (CHOPRA, 2019)

Pertanto, una persona nella sua coscienza sana, considerata normale, non può essere persuasa che il libero arbitrio è inesistente, l’universo opera in conformità con le leggi della fisica, ma gli individui rimangono liberi di fare le loro predilezioni (CHOPRA e MIODNOW, 2012)

L’atto di concentrazione dipende da una mente calma e tranquilla, dove la frequenza delle onde cerebrali si trova in alfa e queste a loro volta promuovono un rilassamento del corpo in

cui vengono rilasciati enzimi di ristrutturazione biologica e rigenerazioni tissutali.

Il controllo mentale è imperativo per la concentrazione, la meditazione e la comprensione dell'"Io". Krishnamurti (1997, p.56) riferisce che

ciò che conta, ovviamente, è che ognuno di noi possa trovare uno stato perenne di liberazione da tutti i conflitti e dalle innumerevoli reazioni che tanto caos produce nella mente; e poi, forse, con questa libertà, scopriremo qualcosa che esiste al di là delle nostre menti; ma prima di poter essere liberi, dobbiamo certamente capire qual è l'"Io". [...] se una persona vuole davvero scoprire, da sola, deve porre le giuste basi, e la base corretta è la meditazione. La base corretta per scoprire se esiste una realtà al di là delle credenze che la propaganda ha instillato nella mente di ciascuno, questa base può essere creata solo dalla conoscenza di sé. Conoscere se stessi è, esattamente, meditazione. Conoscere la vita non significa sapere cosa si dovrebbe essere, perché questo non ha validità o realtà, ed è solo un'idea ideale.

La conoscenza di se stessi e la spiritualità sono fonti essenziali per noi per vivere in completezza, con l'autocontrollo che genera la pienezza dei sentimenti alti nella più grande frazione del tempo, corroborando così una singolare evoluzione nel corso della vita e in tutto il suo contesto.

Coadunando Datolli (2017) sottolinea che il devoto alla conoscenza di sé e all'incessante ricerca dell'evoluzione spirituale, riguarda diverse scoperte dell'"Io", tra cui difetti, limitazioni, barriere, che sono particolarità che devono essere migliorate. Pertanto, richiama l'attenzione sull'importanza di osservare l'ego e i pensieri individuali, nutriti dalla società in cui vivono.

L'ego è responsabile del senso di coscienza e direzione della vita. L'influenza dell'ambiente in relazione allo scambio di energia può portare a disconnectioni di energia, instillando il corpo etero che si staglia in malattie riflesse nell'individuo, come gastrite, psoriasi, cancro, tra gli altri.

Realizzare il proprio paziente, in situazioni di squilibrio biopsicosociale, risveglia nell'essere

umano un intenso e disperato desiderio di avvicinarsi a un essere di natura superiore per contrattare con la sua guarigione, ma come riporta Pastorini (2010, p.11)

La preghiera non può, scientificamente e matematicamente, raggiungere i piani che desideriamo, perché siamo “storditi”. Non si tratta di male o “requisito” degli spiriti superiori. Ma non raggiunge loro la nostra preghiera. Allo stesso modo in cui una radio solo “onde corte” non può raccogliere i segnali delle “onde lunghe” e viceversa. Ognuno (la scienza lo dimostra sperimentalmente) può comunicare solo con i suoi mi piace nelle vibrazioni.

In considerazione del contesto, l’obiettivo dello studio si basa su una rassegna della letteratura, cercando la relazione di connessione “Io-Dio” nei pazienti oncologici.

#### MATERIALI E METODI

#### CRITERI DI INCLUSIONE

I criteri di inclusione sono stati utilizzati per l’analisi relativa alla spiritualità/religione dei pazienti oncologici, pubblicata tra il 2015 e il 2020 senza riserve di età, sesso, etnia e affinità religiosa, nonché senza restrizioni al linguaggio di pubblicazione.

#### STRATEGIA DI RICERCA

Le ricerche sono state eseguite da pubblicazioni indicizzate nei database *Scielo*, *Lilacs* e *Medline*, incrociando i termini: *câncer/espiritualidade/saúde*, *cancer/spirituality/health* e *cáncer/espiritualidad/salud*. La ricerca è stata limitata a inglese, portoghese e spagnolo dal 2015 al 2020, da settembre/2019 a giugno/2020.

#### SELEZIONE DEGLI STUDI

La Corte ha trovato 934 articoli, di cui sette indagini costituivano la selezione finale per

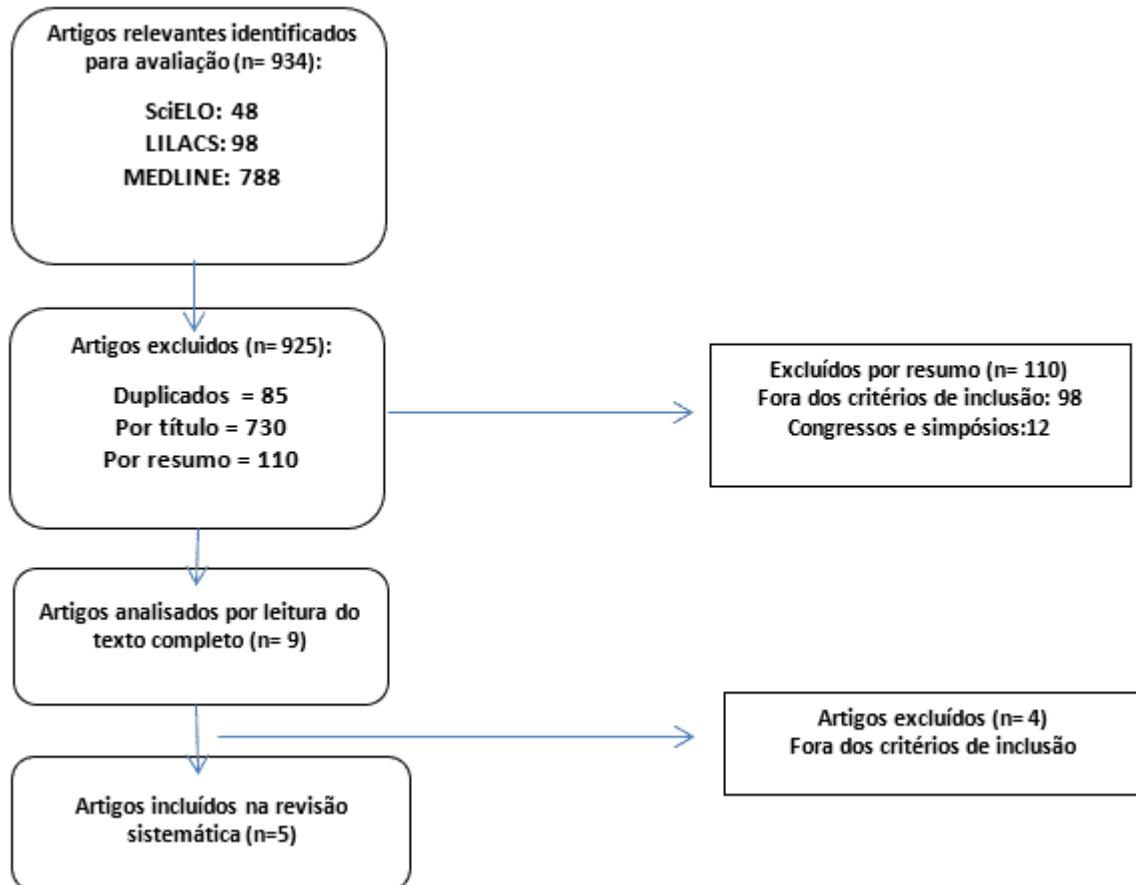
raggiungere l’obiettivo dello studio. Le analisi per la selezione degli articoli si sono verificate in tre fasi distinte.

Il primo è stato eseguito dai ricercatori, sulla base dei sussidi forniti dal titolo e dalle parole chiave, dove dopo una ricerca approfondita, quelli che non si adattavano al soggetto ricercato sono stati scartati, sono stati duplicati, quelli che presentavano solo abstract e quelli che, sebbene il titolo conteneva una o più parole della ricerca, erano al di fuori dei criteri di inclusione.

Nel secondo sono stati letti gli abstract scelti con il tema che ha soddisfatto gli scopi dell’indagine, con un maggiore smaltimento del materiale, che non ha portato nel suo contenuto lo scopo della ricerca, passando la terza e ultima fase di selezione, dove si è finalmente verificata la lettura delle opere che hanno fornito sovvenzioni allo studio.

Per comprendere meglio il processo di selezione degli studi inclusi nell’analisi, è stato eseguito uno schema in cui è possibile osservare i passaggi eseguiti nell’esame degli articoli trovati nelle banche dati ricercate (figura 01).

come illustrato nella Figura 1. Processo di selezione per gli studi inclusi nell’analisi.



## ANALISI E DISCUSSIONE DEI DATI

Dopo la ricerca, la tabella 1 porta gli elementi dei riferimenti, seguendo la metodologia proposta. Per questo, vengono fornite informazioni come autore, paese, popolazione, progettazione dello studio e posizione di selezione del campione.

Tabella 1- Caratterizzazione degli studi inclusi nella rassegna della letteratura

| Autori   | Paese   | Popolazione |                  |                      | Progettazione dello studio | Posizione di selezione di esempio  |
|--|---------|-------------|------------------|----------------------|----------------------------|--|
|  |         | N           | Età media (anni) | Sesso                |                            |  |
| MIRANDA, Sirlene Lopes de; LANNA, Maria dos Anjos Lara e; FELIPPE, Wanderley Chieppe   | Brasile | 15          | 55               | F- 66,7%<br>M- 33,3% | Esplorativa                | Casa di supporto per pazienti oncologici – Vinci                                   |
| KUNZ, Josiane Aparecida; CONDE, Carla Regiani; LEMOS, Talita Mayara Rossi; BARROS, Ana Elisa de Sousa; FERREIRA; Maria de Lourdes da Silva Marques.  | Brasile | 13          | –                | F-100%               | Fenomenologica             | BOTUCCAM (Botucatu nella lotta contro il cancro al seno)                           |
| BENITES, Andréa Carolina; NEME, Carmen Maria Bueno; SANTOS, Manoel Antônio dos.  | Brasile | 10          | 57,5             | F- 50,0%<br>M- 50,0% | Fenomenologica             | Ospedale São Judas Tadeu/Ospedale oncologico di Barretos                           |
| ALVARES, Rafaella Bortolassi; SANTOS, Izabel Dayana de Lemos; LIMA, Nara de Morais; MATTIAS, Silvia Regina; CESTARI, Maria Elisa Wotzasek; GOMES, Natália Carolina Rodrigues Colombo; PINTO, Keli Regiane Tomeleri da Fonseca. | Brasile | 11          | 50               | F- 100,0%            | Descrittivo                | Clinica ambulatoriale oncologica del North University Hospital di Paraná (HUNPR)   |
| SORATTO, Maria Tereza; SILVA, Dipaula Minotto da; ZUGNO, Paula Ioppi; DANIEL, Raquel.  | Brasile | 10          | 56               | F- 40,0%<br>M- 60,0% | Descrittivo e campo        | ospedale di grande e alta complessità nella regione meridionale di Santa Catarina. |

La tabella 2 tratta i titoli degli articoli e dei loro autori, seguiti dai risultati e dall'anno di pubblicazione, esponendo la pertinenza degli studi che fanno parte di questa rassegna della letteratura.

Tabella 2 – Descrizione dei principali risultati degli studi individuati nell'esame sistematico

| Autori/Tema   | Risultati   | Anno |
|---|---|------|
| MIRANDA, Sirlene Lopes de; LANNA, Maria dos Anjos Lara e; FELIPPE, Wanderley Chieppe. Spiritualità, depressione e qualità della vita nella gestione del cancro: studio esplorativo  | La popolazione studiata ha presentato un moderato benessere spirituale e religioso, il che suggerisce che il cancro favorisce la ricerca della spiritualità e della religiosità come meccanismi per far fronte alla sofferenza. Le correlazioni indicano una significativa ricerca di spiritualità e miglioramento della qualità della vita da parte dei pazienti oncologici. Il sostegno del coniuge, di altri familiari, amici e religiosi costituisce una rete di supporto sociale per i malati di cancro. | 2020 |
| KUNZ, Josiane Aparecida; CONDE, Carla Regiani; LEMOS, Talita Mayara Rossi; BARROS, Ana Elisa de Sousa; FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques.<br>La religiosità e la spiritualità delle donne con cancro al seno sottoposte a trattamento chirurgico.   | Il cancro al seno colpisce non solo la dimensione fisica delle donne, ma anche gli aspetti emotivi, sociali e familiari. In questo senso, la religiosità e la spiritualità erano alternative ricercate dalle donne per affrontare la malattia, mentre la fede forniva la speranza di guarigione.  | 2018 |
| BENITES, Andréa Carolina; NEME, Carmen Maria Bueno; SANTOS, Manoel Antônio dos. Significati di spiritualità per i pazienti oncologici in cure palliative  | L'importanza della dimensione spirituale nell'esperienza del processo morente è stata evidenziata, consentendo la ricerca di significati per la vita e la morte. Questo studio ha rivelato che essere prima della morte porta alla venerazione della vita, riferendosi alle credenze personali e a ciò che si cerca come significati per vivere.  | 2017 |
| ALVARES, Rafaella Bortolassi; SANTOS, Izabel Dayana de Lemos; LIMA, Nara de Morais; MATTIAS, Silvia Regina; CESTARI, Maria Elisa Wotzasek; GOMES, Natália Carolina Rodrigues Colombo; PINTO, Keli Regiane Tomeleri da Fonseca.<br>Sentimenti suscitati nelle donne di fronte alla diagnosi di cancro al seno. | Il sentimento di fede in Dio, basato su credenze e spiritualità, è stato riportato nella maggior parte delle interviste, dimostrando di essere un sostegno favorevole, un incoraggiamento ad affrontare paure e ansie e una fonte di forza in modo che i partecipanti alla ricerca potessero affrontare la diagnosi, il trattamento e tutti i cambiamenti generati dalla malattia.  | 2017 |
| SORATTO, Maria Tereza; SILVA, Dipaula Minotto da; ZUGNO, Paula Ioppi; DANIEL, Raquel. Spiritualità e resilienza nei pazienti oncologici.  | Tutti i pazienti intervistati ritengono che vi sia un'influenza della spiritualità sulla resilienza per affrontare il processo di malattia e trattamento. La fede rimuove le montagne; fornisce forza, supporto e supporto quando non possiamo più andare avanti. Dio simboleggia il superamento di fronte alla crisi esistenziale.   | 2016 |

La letteratura affronta modi per far fronte ai meccanismi che dimostrano come i pazienti oncologici si sostengono e affrontano attivamente se stessi. In questa prospettiva, i soggetti hanno sperimentato una nuova fase di adattamento, che, oltre ai cambiamenti fisici, alterano i loro sentimenti e la conoscenza di sé, promuovendo una connessione con un Essere di natura superiore in modo più intimo. Un altro obiettivo è l'importanza di essere resilienza, poiché porta la capacità di superare il trattamento, recuperare ostacoli e sorgere la vita.

Sono state menzionate diverse questioni relative alla spiritualità e alle credenze religiose, in cui la fede, stabilità e rafforzata nella società, è responsabile del riaccendere la loro speranza, poiché permeano una serie di preoccupazioni sul cancro.

Credendo nella spiritualità adottano un rapporto di potere con Dio, fornendo loro il desiderio di migliorare e persino guarire se stessi attraverso la preghiera. Questa intimità con l'Essere di natura superiore, di fronte all'insicurezza e all'incertezza, si traduce nella costruzione del calore dell'anima, rendendo la fede l'unico punto sicuro e “palpabile” nel campo dell'imprevedibilità causata dal cancro.

L'individuo con cancro comprende la religione / spiritualità come un supporto nei momenti di sofferenza, che diventa vitale nel doloroso trattamento della neoplasia. I pazienti che hanno questa patologia cercano i benefici spirituali nei loro trattamenti e spesso vedono i gruppi religiosi come una fonte di sostegno, poiché questo ambiente favorisce la condivisione di emozioni, dolore con loro, portandoli a sentirsi consolati.

La comunicazione con la divinità attraverso la preghiera rafforza la fede, che a sua volta trascende i pensieri e le credenze, amplifica il contatto con il mondo interiore ed esterno, trasmutando la sua energia, riducendo al minimo la sofferenza, fornendo sussidi per il sentimento di felicità e minimizzando lo squilibrio mentale.

Quando si riflettono le pratiche spirituali, si osservano aspetti importanti della vita dei pazienti oncologici, poiché sono condivisi principalmente da pazienti in luoghi diversi, che riflettono pratiche culturali comuni, e attraverso usi e costumi.

Così, la spiritualità attraverso la connessione “I-Dio” fornisce un supporto incommensurabile ai malati di cancro, fornendo loro potere, che li libera dalla paura e dall'angoscia e rafforza la

conoscenza di sé e la vita nella fede.

#### CONSIDERAZIONI FINALI

Si osserva che nella maggior parte degli articoli è riportata la fede in Dio basata sulla fede e sulla spiritualità, che dimostra che è un sostegno favorevole, incoraggia le persone a curare la paura e l'ansia ed è una fonte di forza per i partecipanti alla ricerca trovata.

Si osserva anche che la conoscenza di sé è un percorso da seguire per espandere la fede, la fede e la connessione con l'Essere della Natura Superiore, portandoli all'evoluzione spirituale e al controllo delle emozioni.

Nonostante i limiti della ricerca, vale la pena ricordare che i risultati presentati costituiscono la religione e la spiritualità basate sulla fede e che Dio è fonte di forza e di speranza dove la guarigione, la grazia e il miracolo sono attribuiti a Lui.

#### RIFERIMENTO BIBLIOGRAFICO

(OMS/WHO), Constituição da Organização Mundial da Saúde. 1946. <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswWHO.html> (acesso em 04 de 20 de 2020).

ALVARES, Rafaella Bortolassi, et al. “Sentimentos despertados nas mulheres frente ao diagnóstico de câncer de mama.” *Journal of Nursing and Health* 7, nº 3 (2020): e177309 (1-10).

BENITES, Andréa Carolina, NEME, Carmen Maria Bueno, e SANTOS, Manoel Antônio dos.. “Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidados paliativos.” *Estud. psicol. (Campinas) [online]* 34, nº 2 (2017): 269-279.

BOFF, Leonardo. *Ciudar da terra, proteger a vida: como evitar o fim do mundo.* Rio de Janeiro: Record, 2010.

CHAVES, Flávio Silva, e Francisco Assis Souza SANTOS. “A espiritualidade e a medicina integrativa no contexto da saúde integral do ser humano.” *Estudos Teológicos* 57, nº 2 (jul/dez 2017): 382-400.

CHOPRA, Deepak, e Leonard MILODNOW. *Ciencia e espiritualidade: dois pensadores, duas visões de mundo*. Vol. 1, em *Ciencia e espiritualidade: dois pensadores, duas visões de mundo*, por Deepack Chopra, edição: tradução Claudio Carina, 321. Rio de Janeiro: Zahar/Sextane, 2012.

CHOPRA, Deepak. *As sete leis espirituais do sucesso*. 74. Edição: Best Seller. Tradução: Vera Caputo. Rio de Janeiro: Best Seller, 2019.

DATTOLI, Clovis. *Longevidade: Como se preparar para uma vida longa e bem-sucedida*. 1. Edição: Figurati. Barueri (SP): Figurati, 2017.

GILSON, E., BOEHNER, P. *História da filosofia cristã: Desde as origens até Nicolau de Cusa*. Petrópolis: vozes, 1988.

KRISHNAMURTI, Juddu. *Krihsnamurti, o libertador de mentes*. 1. São Paulo: Martin Claret, 1997.

KUNZ, Josiane Aparecida, Carla Regiani CONDE, Talita Mayara Rossi LEMOS, Ana Elisa de Sousa BARROS, e Maria de Lourdes da Silva Marques FERREIRA. “A Religiosidade e Espiritualidade de Mulheres com Câncer de Mama Submetidas a Tratamento Cirúrgico.” *Rev. Enferm. Atual In Derme (edição especial N 86)*, 2018.

MIRANDA, Sirlene Lopes de, Maria dos Anjos Lara e LANNA, e Wanderley Chieppe. FELIPPE. “Espiritalidade, Depressão e Qualidade de Vida no Enfrentamento do Câncer: Estudo Exploratório.” *Psicol. cienc. prof. [online]* 35 , nº 3 (2015): 870-885.

MULLER, Marisa Campio. “Espiritalidade e qualidade de vida.” Em *Espiritalidade e qualidade de vida*, por Evilázio Francisco Borges Teixeira. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

PASTORINO, C. T. *Técnica da mediunidade*. 2ª. Sabedoria, 2010.

SORATTO, Maria Tereza, Dipaula Minotto da SILVA, Paula Ioppi ZUGNO, e Raquel. DANIEL. “Espiritualidade e resiliência em pacientes oncológicos.” *Saude e pesqui. (Impr.)* 9, nº 1 (jan-abr 2016): 53-63.

<sup>[1]</sup> Dottorato di ricerca in Sanità Pubblica.

<sup>[2]</sup> Scuola di Medicina Accademica.

<sup>[3]</sup> Accademico del Corso di Medicina.

<sup>[4]</sup> Accademico del Corso di Medicina.

Inviato: ottobre, 2020.

Approvato: novembre 2020.