

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica - BOLSISTAS DE GRADUAÇÃO UNIJUI

**ESPIRITUALIDADE NO ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO
TRANSMISSÍVEIS¹
SPIRITUALITY IN FACING OF CHRONICAL DISEASES**

**Jacqueline Stephanini², Pâmela Naíse Pasquetti³, Adriane Cristina Bernart
Kolankiewicz⁴, Marli Maria Loro⁵**

¹ Trabalho elaborado no projeto de pesquisa Atenção Primária à Saúde como cenário de cuidado em saúde e qualidade de vida de usuários dos serviços.

² Acadêmica do 7º semestre do curso de Enfermagem, da UNIJUI. Bolsista PIBIC/CNPq.

³ Acadêmica do 9º semestre do curso de Enfermagem, da UNIJUI. Bolsista PIBIC/CNPq.

⁴ Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI.

⁵ Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI. Orientadora.

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), na atualidade, são um problema de saúde pública devido ao seu elevado percentual de crescimento nos últimos anos. Para o Ministério da Saúde (MS), as DCNT representam o grupo de maior magnitude no país e atingem especialmente as populações mais vulneráveis (BRASIL, 2011). Ainda, as DCNT de maior impacto mundial são as do aparelho circulatório, diabetes, câncer e complicações respiratórias (BRASIL, 2014).

Nesse interim, sabe-se que a Atenção Primária à Saúde (APS) deve ser a porta de entrada dos usuários no sistema de saúde, sendo responsável por assisti-los com o objetivo de controlar as doenças de maior relevância, como as DCNT, assim como encontrar estratégias que os auxiliem no tratamento desses agravos.

Pessoas com diagnóstico de DCNT podem apresentar diversas limitações ao longo da vida, necessitando aprender a conviver com as mesmas, uma vez que a doença exige adaptação do paciente em diferentes aspectos e estágios da vida. Assim, faz-se necessário o desenvolvimento de recursos pessoais e de estratégias que auxiliem no enfrentamento dessas situações.

Neste sentido, uma das estratégias de enfrentamento que pode ser utilizada por indivíduos diagnosticados com DCNT é a espiritualidade. A mesma pode aumentar o senso de propósito e significado da vida, associados à maior resistência e resiliência ao estresse relacionado às doenças (ROCHA, CIOSAK, 2014).

A Espiritualidade pode ser definida como um sistema de crenças que transmite vitalidade e significado a eventos da vida, podendo mobilizar energias e iniciativas extremamente positivas, com potencial ilimitado para melhorar a qualidade de vida (SAAD et al. 2011). Neste sentido, nota-se que o envolvimento religioso é uma prática comum na sociedade, especialmente em pessoas acometidas por algum tipo de doença e/ou agravamento à saúde.

Rocha e Ciosak (2014) afirmam que o mecanismo pelo qual a espiritualidade influencia a saúde, o bem-estar e o enfrentamento da doença crônica não está bem claro, nem bem compreendido. Todavia, pode-se afirmar que a doença crônica pode trazer consequências negativas para a vida da pessoa, como desânimo, depressão e perda da esperança, ocasionando, portanto, um

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica - BOLSISTAS DE GRADUAÇÃO UNIJUI

agravamento ainda maior do problema enfrentado.

Nessa perspectiva, as crenças espirituais são relevantes, pois dão certo sentido às situações de sofrimento. A busca por um propósito na vida e a experiência de conectar-se com um ser superior e/ou com pessoas que passam por situações semelhantes, parece ser uma maneira de enfrentar as doenças crônicas (OMAM, THORESEN, 2012).

Considerando as repercussões e resultados da espiritualidade na vivência do paciente diagnosticado com DCNT, este estudo teve como objetivo descrever e avaliar a espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais de portadores de DCNT assistidos na APS, através das facetas 1 - "conexão a ser ou força espiritual" e 7 - "esperança e otimismo", do Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde - Módulo Espiritualidade, Religiosidade e Crenças Pessoais (WHOQOL-SRPB).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa, que integra o projeto institucional denominado Atenção Primária à Saúde como cenário de cuidado em saúde e qualidade de vida de usuários dos serviços. A referida pesquisa foi desenvolvida em unidades de ESF de um município do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

Foram convidados a participar do estudo usuários que atendessem os critérios de inclusão: maiores de 18 anos, ser usuário adscrito em uma ESF do Município e ter diagnóstico médico de DCNT. Excluíram-se usuários que apresentassem alteração auto e alo psíquica que os impedissem de responder os instrumentos, avaliados pelos bolsistas e voluntários do projeto e os que eram atendidos em Unidades Básicas de Saúde.

Aos que concordassem participar do estudo, era apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE ficando uma via com o participante e outra com o bolsista e/ou voluntário do projeto. Logo após era realizada a aplicação dos instrumentos de coleta em uma sala reservada na estrutura física da unidade e/ou em sua residência, para preservar a privacidade do participante.

A coleta de dados ocorreu no período de outubro a dezembro de 2018. Foram utilizados dois instrumentos para coleta de dados: um questionário de caracterização sociodemográfica e clínica, elaborado pelos pesquisadores e acadêmicos, o qual abordou aspectos relacionados à idade, sexo, cor, estado civil, renda familiar, religião, tratamento de saúde, patologia, uso de medicações, consultas realizadas, entre outros e o Instrumento WHOQOL - SRPB, que é constituído por oito facetas e 32 itens, cujas facetas abordam: 1. Conexão a ser ou força espiritual, 2. Sentido na vida, 3. Admiração, 4. Totalidade e Integração, 5. Força Espiritual, 6. Paz interior, 7. Esperança e Otimismo e 8. Fé. As opções de resposta para cada questão eram: "Nada", "Muito Pouco", "Mais ou Menos", "Bastante" e "Extremamente".

Os dados foram organizados no programa Epi-Info® 6.04, e a análise foi realizada pelo programa PASW Statistics® (Predictive Analytics Software, da SPSS Inc., Chicago - USA) 20.0 for Windows. Os preceitos éticos de pesquisa que envolve seres humanos foram observados como preconiza a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012 (BRASIL, 2012) e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição, sob CAAE 89159418.0.0000.5350.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 109 usuários do município, maioria do sexo feminino, na faixa etária de

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica - BOLSISTAS DE GRADUAÇÃO UNIJUI

31-50 anos. Todos referiram ter diagnóstico de pelo menos uma DCNT, sendo as mais predominantes doenças cardiovasculares (22,4%), doença renal crônica (21,6%) e neoplasias (20,9%).

Quanto à caracterização espiritual/religiosa, verificou-se que 100% dos participantes acreditavam em Deus e que a grande maioria possuía algum tipo de religião, sendo 56% pertencentes à religião católica e 35,1% à evangélica. 97% afirmaram que a religiosidade/espiritualidade auxilia no tratamento das DCNT e que consideram importante ter uma religião, independentemente de frequentarem ou não encontros religiosos.

Na tabela 1 verifica-se a descrição das facetas 1 - “conexão a ser ou força espiritual” e 7 - “esperança e otimismo” do WHOQOL-SRBP. Verifica-se que em todas as questões as opções que tiveram maior número de respostas foram “bastante” e “extremamente”.

Tabela 1. Análise descritiva das questões e respostas das facetas um e sete na percepção de usuários da Atenção Primária à Saúde de um município do noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, 2019.

Faceta	Questões	Opções de Resposta				
		Nada N (%)	Muito pouco N (%)	Mais ou menos N (%)	Bastant e N (%)	Extrem a- Mente N (%)
Conexão a ser ou força espiritual	Até que ponto a ligação com um ser espiritual ajuda você a passar por épocas difíceis	1 (7)	1 (7)	10 (7,5)	38 (28,4)	57 (42,5)
	Até que ponto a ligação com um ser espiritual ajuda você a tolerar o estresse	1 (7)	2(1,5)	14 (10,4)	52 (38,8)	37 (27,6)
	Até que ponto a ligação com um ser espiritual conforta/tranquiliz a você	-	1 (7)	6 (4,5)	58 (43,3)	40 (29,9)
	Até que ponto alguma ligação com um ser espiritual ajuda você a compreender os outros?	-	1 (7)	14 (10,4)	61 (45,5)	31 (23,1)
Esperança e otimismo	Quão esperançoso você se sente?	-	1(7)	8 (6)	37 (27,6)	59 (44)
	Até que ponto você está esperançoso com a sua vida?	-	-	11 (8,2)	40 (29,9)	56 (41,8)
	Até que ponto ser otimista melhora a sua qualidade de vida?	-	2(1,5)	6(4,5)	58 (43,3)	41 (30,6)
	Quanto você é capaz de permanecer otimista em épocas de incerteza?	-	3(2,2)	11 (8,2)	63 (47)	30 (22,4)

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica - BOLSISTAS DE GRADUAÇÃO UNIJUI

Conforme se evidencia na tabela 1, identificou-se que na faceta “conexão a ser ou força espiritual”, 57 (42,5%) respondentes afirmaram que a ligação com um ser espiritual os ajuda de forma extrema a passar por épocas difíceis e 58 (43,3%) relataram que essa ligação traz extremo conforto. Nesse sentido, estudo de Leimig et al (2018), que teve como objetivo analisar a qualidade de vida, espiritualidade, religiosidade e esperança de pessoas com Doença Renal Crônica (DRC) em hemodiálise, afirma que a espiritualidade e religiosidade propiciam o fortalecimento e conforto para a luta diária com as dificuldades, além de melhor enfrentamento da DRC.

Dados do presente estudo demonstram que 52 (38,8%) respondentes escolheram a alternativa “bastante” ao analisar a questão: “Até que ponto a ligação com um ser espiritual ajuda você a tolerar o estresse”. O que vem ao encontro da pesquisa realizada por Panzini e Bandeira (2017), em que revisor realizou uma revisão narrativa da literatura sobre a associação entre religião/espiritualidade e conceitos de estratégias de enfrentamento de estresse e identificou que a espiritualidade e o envolvimento em religiões podem proporcionar aumento do senso de propósito e significado da vida, os quais associam-se a maior resiliência e resistência ao estresse relacionado às doenças.

Estudo realizado em uma Casa de Apoio a pacientes com câncer em no interior de Minas Gerais com o objetivo de investigar as inter-relações entre bem-estar espiritual, depressão e qualidade de vida durante o enfrentamento do câncer, apontou que a espiritualidade é uma ferramenta que contribui para um sentido e propósito de vida para os pacientes oncológicos, proporcionando a eles sentimentos de esperança e otimismo, conduzindo-os a um maior bem-estar (MIRANDA et al., 2015). Os autores pontuam que a espiritualidade contribui para um sentido e propósito de vida aos pacientes oncológicos, proporciona sentimentos de esperança e otimismo, e bem-estar. Esse resultado vem ao encontro ao do presente estudo, o qual identificou que a grande maioria dos participantes respondeu “bastante” e “extremamente” nas questões referentes à faceta “esperança e otimismo”.

Nesse sentido, salienta-se que a espiritualidade se constitui como importante estratégia de enfrentamento frente a situações críticas da vida. Ela é uma forma do ser humano buscar amparo em momentos de dificuldade, dor e sofrimento, independente de participarem de encontros religiosos ou não. Portanto, ressalta-se também a importância de resgatar esta dimensão no atendimento ao paciente diagnosticado com DCNT.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo verificou-se que a maioria da população estudada apresenta um perfil espiritual e religioso e que a espiritualidade/religiosidade dos pacientes contribui, significativamente, para um melhor enfrentamento das DCNT. Igualmente, a busca dos usuários pela espiritualidade/religiosidade como mecanismo de enfrentamento do sofrimento se constitui como fonte de esperança e aumento da qualidade de vida.

Os dados obtidos permitem afirmar que a espiritualidade tem um grande potencial de aliviar o sofrimento em situações de agravo à saúde e se constitui como uma importante fonte de esperança e otimismo em pacientes com DCNT, proporcionando melhor qualidade de vida. Nesse sentido, identifica-se a importância da valorização, por parte dos profissionais da APS, das crenças individuais na clínica cotidiana, uma vez que esta prática pode trazer benefícios no prognóstico

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica - BOLSISTAS DE GRADUAÇÃO UNIJUI

dos pacientes.

Palavras-Chave: Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Atenção Primária à Saúde; Espiritualidade.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília, 2014. 162 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde. Política Nacional de Educação Popular em Saúde. Brasília, 2012. 26p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. 108 p.
- GUIMARÃES, Hélio Penna; AVEZUM, Álvaro. O impacto da espiritualidade na saúde física. Revista Psiquiatria Clínica, 2017. 34(1), p. 88-94.
- LEIMIG, Melyna Bitar Cavalcanti; LIRA, Raiza Tavares; PERES, Felipe Borges; FERREIRA, Alberto Gprayeb de Carvalho; FALBO, Ana Rodrigues. Qualidade de vida, espiritualidade, religiosidade e esperança em pessoas com doença renal crônica em hemodiálise. Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, 2018.16(1), p.30-6.
- MELO, Cynthia de Freitas; SAMPAIO, Israel Silva; SOUZA, Déborah Leite de Abre; PINTO, Nilberto dos Santos. Correlação entre religiosidade, espiritualidade e qualidade de vida: uma revisão de literatura. Rio de Janeiro: Estudos e Pesquisas em Psicologia, 2015. v.15 n 2 p.447-463.
- MIRANDA, Sirlene Lopes de; LANNA, Maria dos Anjos Lara; FELIPPE, Wanderley Chieppe. Espiritualidade, Depressão e Qualidade de Vida no Enfrentamento do Câncer: Estudo Exploratório. Psicologia: Ciência e Profissão, 2015. 35 (3), p. 870-885.
- OMAM, D; THORESEN, CE. Does religion cause Health? Differing interpretations and diverse meanings. J Health Psychol, 2012. 7(4), p. 365-380.
- PIAZINI, Raquel Gehrke; BANDEIRA, Denise Ruschel. Coping (enfrentamento) religioso/espiritual. Revista Psiquiatria Clínica, 2017. 34(1), p. 126-135.
- ROCHA, Ana Carolina Albiero Leandro da; CIOSAK, Suely Itsuko. Doença crônica no idoso: espiritualidade e enfrentamento. São Paulo: Revista Esc. Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2014. p. 92-98.
- SAAD, M.; MASIERO, D.; BATTISTELLA, L. Espiritualidade baseada em evidências. 1º ed. Editora: Acta Fisiátrica, 2011.