

Avaliação da espiritualidade e religiosidade de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise

Evaluation of spirituality and religiosity of patients with chronic renal disease on hemodialysis

Joelma Germano Souza¹, Acácia Maria Lima de Oliveira Devezas², Luciana Soares Costa Santos²

Resumo

Objetivo: Avaliar a espiritualidade e religiosidade de pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico utilizando a Escala de Experiências Espirituais Diárias (EEED) e a Escala DUREL. **Método:** Pesquisa descritiva e exploratória com abordagem quantitativa dos dados. Amostra foi composta por 21 pacientes com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. A coleta de dados foi realizada em abril de 2017, após aprovação do CEP da ISCMSP CAAE: 65430616.0. 0000.5479, por meio de um formulário contendo questões referentes à caracterização dos pacientes e os instrumentos: Escala de Experiências Espirituais Diárias (EEED), composta 16 itens sobre experiências espirituais diárias e a Escala de Religiosidade (DUREL), composta por cinco itens que mensuram três das dimensões do envolvimento religioso relacionadas a desfechos em saúde: Religiosidade Organizacional (RO); Religiosidade Não Organizacional (RNO); Religiosidade Intrínseca (RI). **Resultados:** Predomínio de mulheres, com média de idade de 39,5 anos, solteiras e ensino médio completo. A respeito das características religiosas, a maioria professa alguma religião, sendo predominante o catolicismo. Quanto à religiosidade, os escores da escala DUREL para o domínio RO e RNO obtiveram média de 3,09 e de 2,76 respectivamente, em uma variação de escores de 1 a 6 para ambos os domínios. O terceiro domínio RI obteve média de 5,41 pontos em uma variação de 3 a 15, indicando bom índice de Religiosidade. Quanto à espiritualidade avaliada pela Escala de Experiências Espirituais Diárias, a pontuação variou de 23 a 67 pontos, com média de 43,47 pontos, indi-

cando moderada frequência nas experiências espirituais para esta amostra. **Conclusão:** Este estudo avaliou a frequência da religiosidade e espiritualidade de pacientes com doença renal crônica em tratamento de hemodiálise. A maioria dos participantes era do sexo feminino, solteiros, com ensino médio completo, predomínio da religião católica. A média de idade foi 39,5 anos. Em relação à avaliação da religiosidade obtida pelos escores dos domínios da Escala DUREL, os participantes mostraram bom índice de religiosidade. A pontuação da Escala de Experiências Espirituais Diárias variou de 23 a 67 pontos e média de escores foi de 43,47 pontos, indicando moderada frequência de experiências espirituais dos pacientes com doença renal crônica em tratamento de hemodiálise. Entende-se que o enfermeiro e sua equipe devem ter compreensão sobre a dimensão espiritual dos pacientes que estão sob sua assistência, pois é de fundamental importância que seja considerada a espiritualidade dos pacientes na assistência de enfermagem, uma vez que as pesquisas mostram que esta tem efeito positivo na saúde, além de proporcionar apoio nas situações vivenciadas pelos pacientes portadores de doenças renais crônicas em tratamento de hemodiálise.

Descritores: Religião, Espiritualidade, Insuficiência Renal Crônica, Diálise Renal.

Abstract

Objective: To evaluate the spirituality and religiosity of chronic renal patients in dialysis treatment using the Daily Spiritual Experiences Scale (EEED) and the Duke Index of Religiosity, known as DUREL Scale. **Method:** Descriptive and exploratory research with quantitative data approach. Sample was composed of 21 patients with chronic kidney disease on hemodialytic treatment. Data collection was performed in April 2017, after ISCMSP CAAE: 65430616.0. 0000.5479 approval, by means of a questionnaire containing questions regarding the characterization of the patients and the instruments: Daily Spiritual Experiences Scale (DSES), composed of 16 items about Daily Spiritual Experiences and the DUREL Scale, composed of five items that measure

1. Acadêmica da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 8º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Professora Instrutora da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo - Curso de Graduação em Enfermagem

Trabalho realizado: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo - Curso de Graduação em Enfermagem

Endereço para correspondência: Joelma Germano Souza. Rua José Freire Júnior, 246 – São Miguel Paulista – 08041-700 – São Paulo – SP – Brasil. E-mail: Joelma.germano.1984@gmail.com.

three dimensions of religious involvement related to health outcomes: Organizational Religiosity; Non-Organizational Religiosity; Intrinsic Religiosity. **Results:** Predominance of women, with a mean age of 39.5 years, single and full high school. Concerning religious characteristics, most profess some religion, being Catholicism predominant. As for religiosity, the DUREL scores for the RO and RNO domain obtained an average of 3.09 and 2.76 respectively, in a range of scores from 1 to 6 for both domains. The third IR domain obtained an average of 5.41 points in a variation of 3 to 15, indicating a good index of Religiosity. As for spirituality assessed by the Scale of Daily Spiritual Experiences, scores ranged from 23 to 67 points, with an average of 43.47 points, indicating a moderate frequency in the spiritual experiments for this sample. **Conclusion:** This study evaluated the frequency of religiousness and spirituality of patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis treatment. The majority of the participants were female, single, with a high school degree, predominantly Catholic. The average age was 39.5 years. About the evaluation of the religiosity obtained by scores of domains of the DUREL Scale, the participants showed a good index of religiosity. The Scores of Daily Spiritual Experiences ranged from 23 to 67 points and average scores were 43.47 points, indicating a moderate frequency of spiritual experiences of patients with chronic kidney disease on hemodialysis treatment. It is understood that the nurse and his team should have understanding about the spiritual dimension of patients under their care, because it is of fundamental importance that the spirituality of the patients in the nursing care, since the research shows that this has a positive effect on health, besides providing support in the situations experienced by patients with chronic kidney diseases undergoing hemodialysis treatment.

Keywords: Religion, Spirituality, Renal Insufficiency, Renal Dialysis.

Introdução

A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada pela perda gradativa e irreversível da função renal, resultando na incapacidade dos rins de exercerem suas funções básicas como excreção e manutenção da homeostase, ocasionando o acúmulo de toxinas urêmicas no organismo⁽¹⁾.

A pessoa portadora de DRC se depara com situações cuja complexidade vai além do quadro clínico provocado pela doença, tendo que lidar com o sofrimento que ocorre da experiência de momentos difíceis como, rejeição, culpa e lutas, na tentativa diária de conviver em harmonia com sua condição de saúde⁽²⁾.

Essa convivência com a enfermidade e o tratamento dialítico acaba gerando conflitos que podem provocar angústia espiritual, agravando os sintomas

físicos, emocionais e com isso a capacidade do enfrentamento da doença⁽²⁾.

Dentre as várias formas de fortalecimento do paciente, evidencia-se a busca da espiritualidade e religiosidade, com intuito de auxiliar suas dificuldades e adaptações⁽³⁾.

Estudos têm sugerido mecanismos que investigam a forma sobre como a religiosidade pode influenciar na saúde mental. Por exemplo: apoio social dos grupos religiosos, sistemas de crenças que favorecem o sentido à vida e ao sofrimento, além de incentivar comportamentos e estilos de vida saudáveis. Possivelmente, tais recursos poderiam atuar de forma sinérgica e levariam aos desfechos de saúde⁽⁴⁾.

A espiritualidade e a religiosidade são reconhecidas na literatura como recursos que ajudam as pessoas a lidarem com os contratempos diários juntamente com as situações traumáticas e estressantes relacionados aos processos de enfermidades e internação⁽⁵⁾.

A saúde física e mental são consideradas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), componentes de qualidade de vida fazendo-se necessário o entendimento das crenças religiosas e das várias formas de expressar a religiosidade/espiritualidade⁽⁵⁾.

A religiosidade tem como definição, um sistema organizado de crenças, rituais, símbolos e práticas, designado para se tornar fácil a aproximação com o sagrado. A espiritualidade é definida como a busca pessoal para o entendimento de questões sobre a vida, significado e relações com o sagrado ou transcendente, podendo ou não levar a desenvolver práticas religiosas ou formar comunidades religiosas⁽⁶⁾.

Espera-se que este estudo possa contribuir para que a prática dos enfermeiros que atuam na assistência ao paciente com doença renal crônica, possam considerar a espiritualidade e a religiosidade como mecanismos de suporte para enfrentamento, favorecendo o ajuste nas dificuldades advindas da doença, possibilitando ao enfermeiro considerar as necessidades espirituais dos pacientes em tratamento hemodialítico.

Objetivo: Avaliar a espiritualidade e religiosidade de pacientes renais crônicos em tratamento de hemodiálise utilizando a Escala de Experiências Espirituais Diárias (EEED) e a Escala DUREL.

Método: Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória com abordagem quantitativa dos dados. A amostra foi composta por pacientes renais crônicos em tratamento de hemodiálise na Unidade Renal de um hospital filantrópico localizado no município de São Paulo, com atendimento ambulatorial três vezes por semana. Os pacientes tinham idade igual ou maior de 18 anos, alfabetizados, em condições físicas e nível de consciência apropriado para responder o instrumento. O tempo para responder a pesquisa variou entre 15 a 20 minutos.

Os dados foram obtidos por meio de entrevista com os pacientes, durante a sessão de hemodiálise, sendo preenchido o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. A coleta de dados foi realizada em abril de 2017, após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa ISCMSP- CAAE: 65430616.0. 0000.5479.

O instrumento de coleta de dados foi um formulário contendo: dados sociodemográficos dos pacientes, a Escala de Experiências Espirituais Diárias (EEED), traduzida e adaptada para a cultura brasileira⁽⁶⁾, validada e aplicada em outros países para averiguar as experiências espirituais comuns⁽⁷⁻⁹⁾. É composta por 16 itens que abordam as experiências espirituais diárias, sendo que os 15 primeiros itens estão relacionados às experiências espirituais e distribuídos em uma escala do tipo *Likert*, com pontuação de que vai de um (1) para “muitas vezes ao dia” a seis (6) para quase nunca ou nunca. O item 16 refere-se à “proximidade com Deus” e possui somente quatro categorias de resposta, sendo que 1 refere-se a “nada próximo” e 4 indica “tão próximo quanto possível”⁽⁵⁻¹¹⁾.

A pontuação total é obtida pela soma dos escores dos 16 itens, variando de 16 a 94 pontos. Vale ressaltar que para o cálculo da pontuação total, considera-se o item 16 com escore invertido, na qual a opção de categoria 1 será interpretada como (tão próximo quanto possível) e 4 (nada próximo). Na soma total, menores pontuações, refletem maior frequência nas experiências espirituais e maior proximidade com Deus⁽⁹⁻¹⁰⁾.

A religiosidade foi avaliada pela Escala DUREL. Este instrumento foi traduzido⁽¹¹⁾ e validado para a cultura brasileira⁽¹²⁾ possui cinco itens que mensuram três das dimensões do envolvimento religioso relacionadas a desfechos em saúde: **Religiosidade Organizacional (RO)**: refere-se à frequência aos encontros religiosos (exemplo: cultos, missas, cerimônias, grupos de oração ou de estudo, etc.); **Religiosidade Não Organizacional (RNO)**: frequência de atividades religiosas privadas (exemplo: meditação, orações, leitura de textos religiosos, assistir ou ouvir programas religiosos na TV ou rádio etc.); **Religiosidade Intrínseca (RI)**: refere-se à busca de internalização e vivência plena da religiosidade como principal objetivo do indivíduo⁽¹¹⁻¹²⁾.

As dimensões (RO, RNO e RI), não devem ser somadas em um escore total, mas analisadas separadamente. Os domínios RO e RNO possuem pontuação de 1 a 6; o domínio RI tem pontuação de 3 a 15. A interpretação será feita para cada domínio, considerando que menores pontuações correspondem melhor índice de religiosidade⁽¹¹⁻¹²⁾.

Os dados foram analisados e apresentados em forma de tabelas e quadros com números relativos e percentuais simples. Para as variáveis demográficas, foi calculada estatística descritiva. O índice de Religiosidade foi obtido pela pontuação de cada um

dos domínios da Escala DUREL. A frequência das experiências espirituais foi obtida por meio da soma dos escores dos 16 itens da Escala de Experiências Espirituais Diárias.

Resultados: Participaram do estudo 21 pacientes em tratamento ambulatorial de hemodiálise de um hospital filantrópico de grande porte, na cidade de São Paulo.

Quanto às características sociodemográficas, 13 (61,90%), são mulheres, nove (42,9%) eram solteiros, nove (42,9%) tinham ensino médio completo. A idade média foi de 39,5 anos.

Tabela 1

Distribuição dos pacientes, segundo variáveis sociodemográficas. São Paulo, abril, 2017.

		n=21
<i>Variáveis Qualitativas</i>		N (%)
Sexo		
Feminino		13 (61,90%)
Masculino		08 (38,10%)
Estado Civil		
Solteiro		09 (42,9%)
Casado		08 (38,1%)
Divorciado		04 (19,0%)
Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto		01 (4,8%)
Ensino Fundamental Completo		02 (9,5%)
Ensino Médio Incompleto		02 (9,5%)
Ensino Médio Completo		09 (42,9%)
Ensino Superior Incompleto		06 (28,5%)
Ensino Superior Completo		01 (4,8%)

Quanto às características religiosas, 19 pacientes (90,5%), professaram algum tipo de religião. O catolicismo foi à filiação religiosa que predominou com 12 (57,1%).

Tabela 2

Caracterização da amostra segundo as variáveis religiosas. São Paulo, abril, 2017.

		n=21
<i>Características Religiosas</i>		N (%)
Religião	Sim	19 (90,5%)
	Não	02 (9,5%)
Filiação Religiosa	Católica	12 (57,1%)
	Evangélica	03 (14,3%)
	Outras	04 (19,1%)
	Não tem	02 (9,5%)

A religiosidade foi avaliada pela Escala DUREL, sendo os dados apresentados a seguir:

No domínio Religiosidade Organizacional (RO): Em relação ao item “Frequência à igreja, templo ou encontro religioso”, oito (38,09%) responderam algumas vezes por ano e sete (33,33%), afirmaram que frequentam uma vez por semana.

No domínio Religiosidade Não Organizacional (RNO), o item “Frequência em que dedica tempo a atividades religiosas individuais, preces, rezas, leitura da bíblia ou textos religiosos”, 11 (52,38%) afirmaram fazerem isso diariamente.

Em relação aos itens do domínio Religiosidade Intrínseca (RI), “Em minha vida, sinto a presença de Deus ou do Espírito Santo”, 12 (57,14%) dos participantes, referiram ser totalmente verdade, o item “As minhas crenças religiosas estão realmente por trás da minha maneira de viver”, foi considerado por 11 (52,38%) dos participantes como totalmente verdade. E nove (42,85%) disseram ser totalmente verdade para eles, sobre o item “Eu me esforço muito para viver a religião em todos os aspectos da vida”.

Os dados referentes aos escores da Escala DUREL, são apresentados na Tab. 3.

Tabela 3

Dados descritivos dos escores dos domínios da escala DUREL. São Paulo, abril, 2017.

	n=21				
Domínios	Média	DP	Mínimo	Máximo	
*RO	3,09	1,75	1	6	
*RNO	2,76	1,85	1	6	
*RI	5,41	1,61	3	15	

***Religiosidade Organizacional (RO):** frequência aos encontros religiosos. ***Religiosidade Não Organizacional (RNO):** frequência de atividades religiosas privadas. ***Religiosidade Intrínseca (RI):** busca de internalização e vivência plena da religiosidade como principal objetivo do indivíduo.

Para esta amostra, os domínios da DUREL mostraram que em uma variação possível de 1 a 6, os domínios RO e RNO apresentaram escore médio de 3,09 e 2,76 respectivamente. O domínio referente a RI obteve um escore médio de 5,41 em uma variação de 3 a 15.

Em relação à Escala de Experiências Espirituais Diárias, os valores das pontuações para esta amostra oscilaram entre 23 e 67 pontos, com escore médio de 43,47 pontos, indicando moderada frequência nas experiências espirituais.

No que se refere à frequência de respostas para cada um dos itens da EEED, os resultados evidenciaram que nove (42,86%) dos participantes, responderam sobre o item 1 “Eu sinto a presença de Deus” que isso

ocorre todos os dias. Em relação ao item 2 “ Eu sinto conexão com tudo o que é vida”, 10 (47,62%) relataram ter conexão diariamente.

Em relação ao item 3, “Durante um culto religioso ou em outros momentos quando estou em conexão com Deus, eu sinto uma alegria que me tira das preocupações diárias”, cinco participantes (23,81%) responderam (de vez em quando), cinco (23,81%) responderam (na maioria dos dias) e cinco (23,81%) responderam que (todos os dias) tem este tipo de experiência.

Sobre o item 4 “Eu encontro forças na minha religião ou espiritualidade”, 12 (57,14%) referiram tem esta experiência todos os dias. No item 5 “ Eu encontro conforto na minha religião ou espiritualidade”, oito (38,10%) responderam que isso ocorre todos os dias. A respeito do item 6 “ Eu sinto profunda paz interior ou harmonia”, oito (38,10%) responderam que todos os dias.

Sobre “Pedir a ajuda de Deus durante as atividades diárias”, item 7, 10 (47,62%) responderam que o fazem diariamente. Em relação ao item 8 “ Eu me sinto guiado por Deus durante as atividades diárias”, 11 (52,38%), responderam que todos os dias. No item 9 “Eu sinto diretamente o amor de Deus por mim”, nove (42,86%), relataram ter este sentimento todos os dias. Quanto ao item 10 “Eu sinto o amor de Deus por mim através dos outros”, oito (38,10%) responderem que tem este sentimento na maioria dos dias. O item 11 “A beleza da criação me toca espiritualmente”, nove (42,86%) afirmaram a ocorrência disso com frequência diária.

Quanto ao item 12 “Eu me sinto agradecido pelas bênçãos recebidas”, oito (38,10%), relatam frequência de ter gratidão todos os dias. No item 13 “Eu sinto carinho desinteressado pelos outros”, sete (33,33%) dos participantes, responderam ter carinho altruísta, todos os dias.

No item 14 “Eu aceito os outros mesmo quando eles fazem coisas que eu acho que são erradas”, sete (33,33%), relataram ter esta atitude todos os dias. No item 15 “Eu desejo estar mais próximo de Deus ou em união com o divino”, 12 (57,14%), referiram frequência diária.

O último item (16) refere-se à “Quão perto você se sente de Deus?”, nove (42,86%), responderam como “muito próximo”.

Discussão

Em relação às variáveis sócias demográficas, na Tab.1, os dados mostraram que a média de idade foi de 39,5 anos, predominância de mulheres, solteiras e com ensino médio concluído. A predominância de mulheres corrobora com os dados do IBGE de 2010, cujo censo demográfico informou que se mantém a

Quadro 1

Percentuais do total de respostas para os itens da EEED. São Paulo, Abril, 2017.

n=21

	<i>Muitas vezes por dia</i>	<i>Todos os dias</i>	<i>A maioria dos dias</i>	<i>Alguns dias</i>	<i>De vez em quando</i>	<i>Nunca ou quase nunca</i>
1. Eu sinto a presença de Deus	6 (28,57%)	9 (42,86%)	1 (4,76%)	4 (19,05%)	1 (4,76%)	0
2. Eu sinto conexão com tudo que é vida	2 (9,52%)	10 (47,62%)	4 (19,05%)	2 (9,52%)	3 (14,29%)	0
3. Durante um culto religioso ou em outros momentos quando estou em conexão com Deus, eu sinto uma alegria que me tira das preocupações diárias.	3 (14,30%)	5 (23,80%)	5 (23,80%)	3 (14,30%)	5 (23,80%)	0
4. Eu encontro forças na religião ou espiritualidade	4 (19,05%)	12 (57,14%)	0	1 (4,76%)	4 (19,05%)	0
5. Eu encontro conforto na minha religião ou espiritualidade	5 (23,80%)	8 (38,10%)	3 (14,29%)	2 (9,52%)	3 (14,29%)	0
6. Eu sinto profunda paz interior ou harmonia	4 (19,05%)	8 (38,10%)	4 (19,04%)	1 (4,76%)	3 (14,29%)	1 (4,76%)
7. Eu peço a ajuda de Deus durante as atividades diárias	4 (19,05%)	10 (47,62%)	5 (23,81%)	0	1 (4,76%)	1 (4,76%)
8. Eu me sinto guiado por Deus durante as atividades diárias	5 (23,81%)	11 (52,38%)	4 (19,05%)	0	1 (4,76%)	0
9. Eu sinto diretamente o amor de Deus por mim.	5 (23,81%)	9 (42,86%)	5 (23,81%)	1 (4,76%)	1 (4,76%)	0
10. Eu sinto o amor de Deus por mim através dos outros	2 (9,52%)	7 (33,34%)	8 (38,10%)	1 (4,76%)	1 (4,76%)	2 (9,52%)
11. A beleza da criação me toca espiritualmente	3 (14,29%)	9 (42,85%)	1 (4,76%)	3 (14,29%)	4 (19,05%)	1 (4,76%)
12. Eu me sinto agradecido pelas bênçãos recebidas	7 (33,33%)	8 (38,10%)	3 (14,29%)	1 (4,76%)	2 (9,52%)	0
13. Eu sinto carinho desinteressado pelos outros	4 (19,05%)	7 (33,33%)	2 (9,52%)	1 (4,76%)	4 (19,05%)	3 (14,29%)
14. Eu aceito os outros mesmo quando eles fazem coisas que eu acho que são erradas	1 (4,76%)	7 (33,33%)	3 (14,29%)	2 (9,52%)	5 (23,81%)	3 (14,29%)
15. Eu desejo estar mais próximo de Deus ou em união com o divino	5 (23,81%)	12 (57,15%)	1 (4,76%)	2 (9,52%)	1 (4,76%)	0
			Nada próximo	Um pouco próximo	Muito próximo	Tão próximo quanto possível
16. Em geral, quanto você se sente perto de Deus?			0	7 (33,33%)	9 (42,86%)	5 (23,81%)

tendência histórica de predominância feminina na população total com maior proporção quando comparada ao número de homens⁽¹³⁾.

Em relação às características religiosas (Tab. 2), 90,5% dos participantes diz ter uma religião e o catoli-

cismo predominou com 57,1% na amostra. Embora os dados mostrem crescimento dos grupos religiosos no Brasil, a proporção de católicos ainda é majoritária⁽¹³⁾.

Os dados referentes ao sexo e as características religiosas encontrados nesta pesquisa, podem ser

confirmados por estudo que também considerou que as mulheres possuem maior envolvimento religioso quando comparadas aos homens⁽¹⁴⁾.

A religiosidade avaliada pelos domínios da Escala DUREL (Tab. 3), foi considerada maior no domínio de Religiosidade Intrínseca (RI), cujo escore foi de 5,41 dentro da pontuação com variação de 3 a 15, quando comparado aos domínios Religiosidade Organizacional (RO) com escores de 3,09 e Religiosidade Não Organizacional (RNO), com 2,76, para pontuação com variação de 1 a 6.

Os dados referentes aos escores da RO podem estar relacionados ao fato do paciente com Doença Renal Crônica possuir limitações físicas, que o impedem de sair ou de se locomover, limitando sua atuação social⁽¹⁵⁾ devido às restrições impostas pelo tratamento, comprometendo sua participação em atividades cotidianas, dentre elas a frequência aos templos ou reuniões coletivas para a prática religiosa.

A experiência do processo terapêutico envolve mudanças significativas tanto na vida social como familiar, acarretando a dependência da previdência social e a perda da autonomia. Os pacientes descrevem o aumento nas limitações físicas, decorrentes do cansaço e dores constantes, que os impedem de realizar tarefas cotidianas⁽¹⁶⁾.

No que diz respeito à RNO, a maioria dos participantes afirmou considerar o tempo de dedicação as atividades religiosas como leituras sagradas, rezar, meditar diariamente.

A oração ou prece, é uma experiência espiritual importante, considerada milenar em diversas religiões, associada a promoção da saúde, introspecção e espiritualidade⁽¹⁷⁾ pois neste momento a pessoa exprime desejos e súplicas, podendo vir a contribuir para o processo de transição de saúde-doença e promover o bem estar⁽¹⁶⁾.

Por outro lado, a RI busca avaliar, o quanto as pessoas vivenciam a presença de Deus em suas vidas e tentam seguir as crenças religiosas. O fato de "sentir na própria vida a presença de Deus ou Espírito Santo", ter as "crenças religiosas por trás de toda a maneira de viver" e se "esforçar muito para viver a religião em todos os aspectos da vida", ser considerado totalmente verdade pelos participantes, mostram ações que denotam vivência plena da religiosidade na vida.

A religiosidade intrínseca está ligada a um sentimento de significado na vida, em que a pessoa tenta harmonizar suas necessidades e interesses as suas crenças, esforçando-se para segui-las completamente. Enquanto a religiosidade extrínseca relaciona-se a comportamentos religiosos visando benefícios exteriores, segurança e distração. Desta forma, estabelecendo-se uma comparação entre ambas, pode-se considerar

que os extrínsecos usam sua religião e os intrínsecos a vivenciam⁽¹⁸⁾.

Estudo realizado na Filadélfia com pacientes em hemodiálise mostrou que pacientes com maior religiosidade intrínseca, internalizam sua fé e crença na vida diária, e possuem mais satisfação na vida⁽¹⁹⁾.

Estas situações requerem adaptação não somente à doença e ao tratamento, mas aos problemas fisiológicos, psicossociais e espirituais. Por isso, muitos buscam a fé e a religião como forma de suporte e alívio para seu sofrimento. Diante disso, muitos buscam na espiritualidade e religiosidade, uma forma de dar sentido à vida, obter esperança e manter-se em paz, durante acontecimentos graves⁽²⁰⁾, como no caso a doença renal crônica.

A frequência das experiências espirituais foi avaliada pela Escala de Experiências Espirituais Diárias (EEED). Os itens da escala verificam os sentimentos e sensações que melhor descrevem a interface da fé na vida diária, o que mostra ser à base da relação entre religiosidade/espiritualidade e saúde⁽⁶⁾. A espiritualidade pode expressar a dimensão mais pessoal ou intrínseca da vida religiosa, como o relacionamento com Deus ou a prática de atividades privativas⁽⁵⁾.

Nesta amostra, a variação dos escores da EEED foi de 23 a 67 pontos, e o escore total obtido foi de 43,47 pontos, refletindo moderada frequência de experiências espirituais diárias.

O Quadro 1 descreve os percentuais do total de respostas dos itens de EEED.

Nota-se que com exceção do item 3 (Durante um culto religioso ou em outros momentos quando estou em conexão com Deus, eu sinto uma alegria que me tira das preocupações diárias) que teve cinco (23,81%) de respostas "todos os dias", cinco (23,81%) para "a maioria dos dias" ou cinco (23,81%) "de vez em quando" e o item 10 (Como a pessoa percebe o amor divino através dos outros), no qual oito (38,10%) relataram frequência na "maioria dos dias", os demais itens da escala: item 1 (sentir a presença de Deus), item 2 (conexão com tudo o que é vida), itens 4 e 5 (referem-se a força e conforto na religião ou espiritualidade), itens 13 e 14 (referente ao "amor compassivo", o que inclui compaixão e misericórdia, item 8 (direção de Deus durante as atividades diárias), item 9 que está relacionado a intenção de conhecer como "a pessoa percebe o amor divino de forma pessoal" item 11 (ser tocado pela beleza da criação), item 12 (gratidão pelas bênçãos recebidas), item 15 (desejo de estar mais próximo a Deus ou união com o divino) foram pontuados por 33,33% a 57,14% dos participantes como experiências que acontecem com frequência diária.

O item 16 avalia (a sensação de proximidade com Deus) e foi pontuado por nove (42,86%), dos participantes como muito próximo.

Tais resultados podem ser atribuídos ao fato de alguns itens denotarem experiências espirituais que podem ou não ter vínculo religioso, além de serem subjetivos, podendo ser interpretados conforme a percepção ou significado de vida de cada pessoa.

Também deve-se considerar que pacientes com doença renal crônica, têm dificuldade em vivenciar as experiências espirituais e religiosas, pois na maioria das vezes, este fato está atrelado a dependência de um transplante e de tratamentos prolongados, como por exemplo a hemodiálise⁽¹⁸⁾.

Entretanto, com o declínio do estado físico do paciente em hemodiálise e quando as circunstâncias da vida se tornam difíceis⁽²¹⁾, são percebidas expressões de sentimentos negativos como angústia, insegurança, depressão, desânimo, medo relacionado às limitações decorrentes dessa situação e de repercussões com possíveis alterações no modo de viver e sua qualidade de vida⁽¹⁶⁾.

Em um estudo realizado com pacientes renais crônicos em hemodiálise, os pacientes relataram a existência de sentimentos negativos, alterações no padrão de sono e concentração, insatisfação consigo mesmo, com autoimagem e com a situação de ser portador de doença crônica. A desesperança, ansiedade, depressão e autoconceito resultaram em níveis negativos no sentido de piorar seu quadro emocional⁽²²⁾.

Tais consequências levam a buscar na religião ou espiritualidade algo que os fortaleçam, para que amenize esse sofrimento e traga esperança para continuarem nessa luta⁽¹⁸⁾. Além do mais, estudos mostram que a espiritualidade leva a mudanças no estilo de vida, com efeitos positivos na saúde⁽¹⁵⁾.

Pesquisa realizada com médicos evidenciou que eles reconhecem que a religião representa força e conforto para os pacientes, favorecendo a aceitação da doença e as limitações impostas pela mesma⁽¹⁶⁾.

Também há evidência da influência de fatores religiosos relacionados à espiritualidade, afetando de maneira positiva os mecanismos fisiológicos envolvidos na saúde. Desse modo, emoções como perdão, esperança, contentamento e amor, podem ser benéficas para o indivíduo através do impacto das vias neurais que por sua vez, conectam-se aos sistemas endócrino e imunológico⁽²³⁾.

Diante do que foi exposto, ressalta-se a importância de considerar a dimensão espiritual no contexto da assistência de enfermagem ao paciente portador de doença renal crônica em tratamento de hemodiálise, uma vez que o cuidado deve atender a todas as necessidades do paciente, incluindo as necessidades espirituais.

Vale destacar que a espiritualidade e a religiosidade têm se mostrado como fatores que influenciam de maneira positiva a recuperação no processo de doença, além de melhorar a qualidade de vida.

Conclusão

Este estudo avaliou a frequência da religiosidade e espiritualidade de pacientes com doença renal crônica em tratamento de hemodiálise. A maioria dos participantes era do sexo feminino, solteiros, com ensino médio completo. Quanto às características religiosas, 90,5% professam alguma religião, sendo predominante o catolicismo. Os pacientes tinham em média 39,5 anos de idade.

Em relação à avaliação da religiosidade obtida pelos escores dos domínios da Escala DUREL, os participantes mostraram bom índice de religiosidade.

A pontuação da Escala de Experiências Espirituais Diárias variou de 23 a 67 pontos e média de escores foi de 43,47 pontos, indicando moderada frequência de experiências espirituais dos pacientes com doença renal crônica em tratamento de hemodiálise.

Considerações Finais

Considerando o bom índice de religiosidade e moderada frequência de experiências espirituais diárias, pode-se afirmar que ambas interferem de maneira positiva no enfrentamento dos obstáculos e dificuldades da vida, fortalecendo a resiliência do paciente com doença renal, melhorando assim, sua qualidade de vida frente à doença e o tratamento dialítico.

Entende-se que o enfermeiro e sua equipe devem ter compreensão sobre a dimensão espiritual dos pacientes que estão sob sua assistência, pois é de fundamental importância que seja considerada a espiritualidade dos pacientes na assistência de enfermagem, uma vez que as pesquisas mostram que esta tem efeito positivo na saúde, além de proporcionar apoio nas situações vivenciadas pelos pacientes portadores de doenças renais crônicas em tratamento de hemodiálise.

Referencias

1. Hinkle JL, Cheever KH. Manejo de clientes com distúrbios renais. In: Hinkle JL, Cheever KH. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 13ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2015. v.2, p. 1525-73.
2. Correia ALR, Barbosa IV, Lima FET, Cestari VRE, Studart MB, Martins FLM. Utilização da Escala de avaliação da espiritualidade em pacientes portadores de lesão renal em hemodiálise. Cogitare Enferm. 2015; 20(3):489-95.
3. Ottaviani AC, Souza EN, Drago NC, Mendiondo MSZ, Pavarini SCI, Orlandi FS. Esperança e Espiritualidade de pacientes renais crônicos em hemodiálise: estudo correlacional. Rev Latinoam Enferm. 2014; 22(2):248-54.
4. Curcio CSS. Validação da versão em Português da "Brief Multidimensional Measure of Religiousness/Spirituality" ou "Medida Multidimensional Breve de religiosidade/Espiritualidade" (BMMRS-P). Dissertação (Mestrado). Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora; 2013.

5. Kimura M, Oliveira AL, Mishima LS, Underwood LG. Adaptação cultural e validação da Underwood's Daily Spiritual Experience Scale — versão brasileira. *Rev Esc Enferm USP*. 2012; 46 (Esp):99-106.
6. Oliveira AML. Análise psicométrica Daily Spiritual Experience Scale pelo método de Rasch. Tese (Doutorado). São Paulo: Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem; 2011.
7. Bailly N, Roussiau N. The Daily Spiritual Experience Scale (DSES): validation of the short form in an elderly French population. *Can J Aging*. 2010; 29(2):223-31.
8. Mayoral Sanchez E, Underwood LG, Laca Arocena F, Mejía Ceballos, J.C. Validation of the Spanish version of underwood's daily spiritual experience scale in Mexico. *Int J Hisp Psychol*. 2011. 6(2):191-202.
9. Ng SM, Fong TC, Tsui EY, Au-Yeung FS, Law SK. Validation of the Chinese version of Underwood's Daily Spiritual Experience Scale—transcending cultural boundaries? *Int J Behav Med*. 2009; 16(2):91-7.
10. Underwood LG. The Daily Spiritual Experience Scale: overview and results. *Religions*. 2011; 2(1):29-50.
11. Moreira-Almeida A, Peres MF, Aloe F, Lotufo Neto F, Koenig HG. Versão em Português da Escala de Religiosidade de Duke. *Rev Psiquiatr Clín*. (São Paulo). 2008; 35(1):31-2.
12. Taunay TCD'E, Gondim FAA, Macêdo DS, Moreira-Almeida A, Gurgel LA, Andrade LMS, et al. Validação da versão brasileira da escala de religiosidade de Duke (DUREL). *Rev Psiquiatr Clín*. (São Paulo). 2012; 39(4):130-5.
13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo demográfico. [online]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/saude/9662-censo-demografico-2010.html>. (10 nov 2017)
14. Moreira-Almeida A, Pinsky I, Zaleski M, Laranjeira R. Envolvimento religioso e fatores sociodemográficos: resultados de um levantamento nacional no Brasil. *Rev Psiquiatr Clín*. (São Paulo). 2010; 37(1):12-5.
15. Higa K, Kost MT, Soares DM, Morais MC, Polins BRG. Qualidade de vida de pacientes portadores de insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise. *Acta Paul Enferm*. 2008; 21(spe):203-6.
16. Sousa Júnior EA, Trombini DSV, Mendonça ARA, Von Atzingen AC. Religião no tratamento da doença renal crônica: comparação entre médicos e pacientes. *Rev Bioét*. (Impr.). 2015; 23 (3):615-22.
17. Guimarães HP, Avezum A. O impacto da espiritualidade na saúde física. *Rev Psiquiatr Clín*. (São Paulo). 2007; 34(supl 1):88-94.
18. Dias EN. Religiosidade e fatores associados: um estudo com residentes na cidade de Itajubá, Minas Gerais. Dissertação (Mestrado). São Paulo: Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem; 2012.
19. Lucchetti G, Almeida LGC, Granero AL. Espiritualidade no paciente em diálise: o nefrologista deve abordar? *J Bras Nefrol*. 2010; 32(1):128-32.
20. Brasileiro TOZ, Prado AAO, Assis BB, Nogueira DA, Lima RS, Chaves ECL. Effects of prayer on the vital signs of patients with chronic kidney disease: randomized controlled trial. *Rev Esc Enferm USP*. 2017; 51:e03236.
21. Ko B, Khurana A, Spencer J, Scott B, Hahn M, Hammes M. Religious beliefs and quality of life in an American inner-city haemodialysis population. *Nephrol Dial Transplant*. 2007; 22(10): 2985–90.
22. Nepomuceno FCL, Melo Junior IM, Silva EA, Lucena KDT. Religiosidade e qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise. *Saúde Debate*. 2014; 38(100):119-28.
23. Seybold KS, Hill PC. The role of religion and spirituality in mental and physical health. *Curr Dir Psychol Sci*. 2001; 10(1):21-4.

Trabalho recebido: 06/12/2017

Trabalho aprovado: 21/09/2018

Trabalho publicado: 10/12/2018