



PILGER, Calíope. Estudo correlacional entre bem-estar espiritual, religiosidade, enfrentamento religioso e espiritual e qualidade de vida de idosos em tratamento hemodialítico. Tese (Doutorado), Programa de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP, Ribeirão Preto.*

Resumo

A religiosidade e a espiritualidade, o enfrentamento religioso e espiritual, crença em algo superior, estão associados com a redução do estresse, à taxas reduzidas de mortalidade, além de melhorar a qualidade de vida (QV) das pessoas. Objetivo Geral: Analisar a relação entre o bem estar espiritual, a religiosidade, o enfrentamento religioso e espiritual, as variáveis sociodemográficas, econômicas, religiosas e de saúde com a QV dos idosos em tratamento hemodialítico do município de Ribeirão Preto - SP. Material e Métodos: Estudo transversal e correlacional, com abordagem quantitativa, desenvolvido nas cinco Unidades de Diálise do município de Ribeirão Preto - SP. Os critérios de inclusão dos participantes foram: ser idoso; possuir Doença Renal Crônica em tratamento hemodialítico regular; ter iniciado o tratamento em um período superior a seis meses, ser capaz de comunicar-se verbalmente e apresentar funções cognitivas preservadas, de acordo com o Mini Exame do Estado Mental. A técnica utilizada para coletar os dados foi à entrevista, na qual foram aplicados os instrumentos: Mini Exame do Estado Mental; Instrumento de caracterização sociodemográfica, econômica, religiosa e de saúde; Escala de Bem Estar Espiritual; Índice de Religiosidade de Duke; Escala de Coping Religioso e Espiritual Abreviada - CRE abreviada; Questionários de Qualidade de Vida WHOQOL bref e WHOQOL-old.

* Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Luciana Kusumota. Defesa ocorrida em 29 de maio de 2015. País de origem: Brasil.
E-mail da autora: caliopepilger@hotmail.com

Foram realizadas as análises estatísticas descritivas, de frequência bivariada (correlação de Person) e regressão linear simples. O nível de significância adotado foi de 5%. Os preceitos éticos em pesquisa foram respeitados conforme Resolução 466/2012 do Ministério da Saúde. Resultados: Participaram do estudo 169 idosos, a maioria era homem (74%), com idade entre 60 e 69 anos (53,3%), cor da pele branca (69,3%), casado ou que residia com companheiro(a) (65,1%), sabia ler e escrever (94,1%) e renda menor de cinco salários mínimos (60,2%). A religião católica, seguida da evangélica e espírita foram as mais relatadas. Com relação ao Bem Estar Espiritual, os participantes apresentaram moderado Bem Estar Espiritual total e Bem Estar Existencial e alto Bem Estar Religioso. E referente à religiosidade 54,4% dos idosos possuíam alta Religiosidade Organizacional, 83,4% alta Religiosidade Não Organizacional e 90% alta Religiosidade Intrínseca. Todos os idosos da pesquisa utilizavam de estratégias do CRE. A média global de QV do WHOQOL bref dos idosos da pesquisa foi de 64,0 e os maiores escores dos domínios do WHOQOL bref, foram o psicológico e relações sociais (66,8). Com relação ao WHOQOL old, o maior escore médio foi para a faceta intimidade (76,3) e em seguida a faceta morte e morrer (69,4). Os idosos fizeram uso do CRE religioso e espiritual total, positivo e negativo, e estes se relacionaram com a QV. Houve significância estatística para a associação entre a medida da QV global dos idosos, com o nível de Bem Estar Espiritual total, uso de CRE total e religiosidade Organizacional e Intrínseca dos idosos. Considerações finais: A QV dos idosos que realizavam tratamento hemodialítico estava relacionada, seja de forma positiva ou negativa, com os constructos, bem estar espiritual, religiosidade e o uso de coping religioso e espiritual.

Palavras-chave: Diálise renal, Espiritualidade, Idoso, Insuficiência renal crônica, Religião

Abstract

The religiosity and spirituality, the religion and spiritual coping, and something higher belief are associate with stress reduction, reduced mortality rates, besides to improve people's quality of life (QoL). Overall Objective: Analyze the relation between Spiritual Well-Being (SWB), religiosity, religion and spiritual coping, socio-demographic, economic, religious and health variables with QoL of elderly in hemodialysis treatment at Ribeirão Preto - SP. Material and Methods: It was developed a cross-sectional, correlational study with a quantitative approach, in five Dialysis Units of Ribeirão Preto - SP. The inclusion criteria for participants were: They must be elderly; have Chronic kidney Disease under regular hemodialysis treatment; have started treatment in a period bigger than six months; be able to communicate verbally and to present preserved cognitive functions according to the Mini Mental State Examination (MMSE). The interview was the technique used to collect the data. The Mini Mental State Examination (MMSE), Socio-demographic, Economic, Religious and Health Characteristics Instrument, Spiritual Well-Being Scale (SWBS), Duke Religiosity Index (P-DUREL), Brief Spiritual/Religious Coping Scale (SRCOPE Scale), Questionnaires Quality of Life WHOQOL Bref and WHOQOL-old were the instruments applied. Descriptive statistic, bivariate frequency (correlation Person) and simple linear regression were realized to analyze the data. The statistical significance level was established as 5%. The ethical principles to research were respected, according to Resolution 466/2012 of the Ministry of Health. Results: One hundred and sixty nine participants were enrolled in the study. In most they were male (74%), aged between 60 and 69 years (53,3%), white skin color (69,3%), married or lived together a partner (a) (65,1%), know how read and write (94,1%) and with income less than R\$ 780,00 (60,2%). The catholic religion, followed by evangelical and spiritist was the most reported. Regarding Spiritual Well-Being, the participants showed moderate total Spiritual Well-Being and Existential Well-Being, and high Religion Well-Being. Concerning to religiosity, 54,4% of the elderly had high Religiosity Organizational, 83,4% high Religiosity Non Organizational and 90%

high Intrinsic Religiosity. All searched elderly used Religious and Spiritual Coping strategies. The searched elderly QOL from WHOQOL bref was 64,0 and the highest domain scores from WHOQOL bref were the psychological and the social relations (66,8). With respect to WHOQOL old, the highest mean score was to the intimacy facet (76,3), then death and dying (69,4). The elderly used the total, positive and negative religious and spiritual coping, and these were related to QOL. There was statistical significance to the association between elderly global measurements of QoL, with the Spiritual Well-Being total level, total religious and spiritual coping uses and Organizational and Intrinsic Religiosity. Final Considerations: The elderly QOL that realized hemodialysis treatment is related to, in a positive or negative way, with the constructs: Spiritual Well-Being, Religiosity and the use of Religious and Spiritual Coping.

Keywords: Aged, Religion, Renal dialysis, Renal insufficiency chronic, Spirituality