



11ª Jornada Científica e Tecnológica do IFSULDEMINAS & 8º Simpósio de Pós-Graduação

ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE EM IDOSOS COM DIABETES MELLITUS

Viviane G. SILVA¹; Camila M. S. P. HORVATH²; Márcia M. S. BEM³; Marcela S. SILVA⁴
Patrícia M. RIBEIRO⁵

RESUMO

Introdução: Tendo em vista que o Diabetes Mellitus (DM) é uma condição crônica de saúde que interfere de forma significativa na qualidade de vida das pessoas, alterando seu bem-estar físico, psicológico, emocional e espiritual, torna-se fundamental um cuidado embasado na concepção holística do ser humano. **Objetivo:** Avaliar a espiritualidade e a religiosidade do idoso diagnosticado com Diabetes Mellitus. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, de caráter quantitativo. Para a coleta dos dados foram utilizado um instrumento sociodemográficas e outro mais específico denominado: “BRIEF MULTIDIMENSIONAL MEASURE OF RELIGIOUSNESS/SPIRITUALITY: 1999”. **Resultados:** A espiritualidade e religiosidade foram consideradas importantes na visão dos pacientes que participavam deste estudo. Os idosos afirmaram que gostariam que suas crenças espirituais fossem abordadas pelos profissionais de saúde durante o atendimento. **Conclusão:** A espiritualidade e religiosidade interferem positivamente na vida, além de dar resiliência ao idoso podendo melhorar até as enfermidades.

Palavras-chave: Doenças Crônicas; População Idosa; Espiritualidade; Religião.

1. INTRODUÇÃO

As percepções acerca de uma doença são diferentes para cada pessoa, ocorrendo manifestações e reações individuais em cada uma delas. Algumas conseguem superar as adversidades e manter a doença sob controle, tendo uma vida saudável e equilibrada. Porém, outras encaram a doença com grande resistência, não conseguindo ter uma vida plena (CAMON, 2003).

Nessa perspectiva, as pessoas em situações de doenças precisam dar um sentido para a vida, e podem conseguir mudanças por meio de uma prática espiritual e religiosa com estratégia de enfrentamento e conforto (VERNIN, et al. 2019).

Tendo em vista que o Diabetes Mellitus (DM) é uma condição crônica de saúde que interfere de forma significativa na qualidade de vida das pessoas, alterando seu bem-estar físico, psicológico,

¹ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas- UNIFAL. E-mail: (vivi.glam@hotmail.com)

² Enfermeira, Doutoranda em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP/RP). E-mail: (camila-maria88@hotmail.com)

³ Enfermeira, Pedagoga. Mestranda em Enfermagem pela USP/RP

⁴ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas- UNIFAL. E-mail: (marcela.d.souza@hotmail.com)

⁵ Enfermeira, Prof. Doutora pela Universidade Federal de Alfenas- UNIFAL. E-mail: (patricia.ribeiro@unifal-mg.edu.br)

emocional e espiritual, torna-se fundamental um cuidado embasado na concepção holística do ser humano. Sendo assim, avaliar a espiritualidade e religiosidade dos idosos com DM torna-se imprescindível, uma vez que incrementa o cuidado que transcende a dimensão puramente biológica, o que pode contribuir de forma significativa no tratamento dessas pessoas.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, de caráter quantitativa. A técnica utilizada para a coleta de dados foi entrevista e aplicação de dois questionários. O primeiro elaborado pelos próprios autores busca levantar as características sociodemográficas dos participantes o segundo envolve questões mais específicas relacionadas a espiritualidade denominado “BRIEF MULTIDIMENSIONAL MEASURE OF RELIGIOUSNESS/SPIRITUALITY: 1999” – “Medida Multidimensional Breve de Religiosidade/Espiritualidade: 1999”. Este instrumento foi traduzido e adaptado para sua utilização aqui no Brasil, pelos autores Miarelli; Silva (2011) e validado por Curcio; Almeida; Lucchetti (2013). É composto por 38 itens e medem as seguintes dimensões: A) Experiências espirituais diárias; B) Valores/crenças; C) Perdão; D) Práticas religiosas particulares; E) Superação religiosa; F) Apoio religioso; G) Histórico religioso espiritual; H) Comprometimento; I) Religiosidade organizacional; J) Preferências religiosas e K) Autoavaliação global da Religiosidade/Espiritualidade. As opções de resposta estão dispostas em escala Likert que, em alguns itens, variam de 1 a 8 opções e, em outros, de 1 a 6 opções de resposta. (MIARELLI; SILVA, 2011).

Esse estudo foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa da Universidade José do Rosário Vellano – UNIFENAS, sob o parecer nº 2.523.395. E cumpriu com todos requisitos éticos como a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e garantia do anonimato dos participantes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 35 idosos, desses 18 (51,4%) eram do sexo masculino; 19 (54,3%) eram brancos, com predomínio de idade entre 65 a 70 anos, em relação a escolaridade 21 (60%) tinham o primário incompleto, eram casados 25 (71,4%) e 29 (82,9%) eram aposentados. Em relação a auto percepção da saúde foi considerada nem boa nem ruim por 20 (57,1%) idosos.

No domínio “experiências espirituais diárias”, 57% dos idosos responderam que encontravam força e conforto em sua religião. Como relata um estudo de Rocha (2011) os pacientes são beneficiados pelo exercício de uma religião, principalmente quando estão debilitados por alguma

doença. Portanto de forma efetiva uma religião dá mais segurança; além de ser um espaço de refúgio, confraternização e suporte social para o idoso.

No domínio “práticas religiosas particulares”, 40% afirmaram que rezavam fora da igreja/templo mais de uma vez ao dia. Com a idade avançada e as comorbidades, os idosos ter podem ter dificuldades para se deslocar até centros religiosos, igrejas, que geralmente são localizadas distantes de seus domicílios. A dependência de transportes ou de algum familiar também pode impossibilitar a frequência/assiduidade aos serviços relacionados à igreja/ templo (SILVA, et al. 2016).

No domínio “superção religiosa”, 42% afirmaram que se viam muito envolvidos nas maneiras de enfrentar os problemas. Esse achado corrobora com o estudo de Vernin et al. (2019), demonstrando que a espiritualidade interfere de forma positiva no enfrentamento das dificuldades e situações adversas, estimulando a resiliência dos idosos e consequentemente, melhorando a qualidade de vida e bem-estar espiritual.

No domínio “suporte religioso”, 42,85% acreditam que muitas pessoas da comunidade religiosa poderiam proporcionar ajuda caso ele precisasse. Segundo Bravin, et al. (2019), receber visitas da comunidade religiosa ou membros da igreja representa importante fonte de suporte e apoio social para as famílias e os indivíduos.

No domínio “história espiritual e religiosa”, 62% relataram ter sido recompensados por sua fé. No domínio “preferências religiosas”, houve predominância de pacientes que se declararam católicos (83%), seguidos de evangélicos (9%), seguidos de espíritas (6%) e testemunhas de Jeová (2%). No domínio “avaliação global”, 80% afirmaram se considerar muito religioso e 48,5% se considerava uma pessoa muito espiritual. Evidências publicadas também indicam uma associação geralmente positiva entre níveis de envolvimento religioso e níveis de aspectos positivos como bem-estar, otimismo, felicidade e amparo na fé para refúgio e enfrentamento das situações do dia a dia. Além disso, populações mais espiritualizadas tendem a apresentar melhores resultados associados aos benefícios (BRAVIN, et al. 2019).

5. CONCLUSÕES

A espiritualidade e religiosidade foram consideradas importantes na visão dos participantes do estudo. Os idosos afirmaram que gostariam que suas crenças espirituais fossem abordadas pelos profissionais de saúde durante o atendimento. Essa abordagem pode favorecer no conhecimento da cultura e crença dos pacientes e auxiliar no planejamento e implementação de intervenções

objetivando um cuidado mais holístico, reconhecendo a interferência positiva na vida e resiliência aos idosos, podendo melhorar até as enfermidades.

Vale destacar que o Diabetes Mellitus nas faixas etárias mais avançadas representa uma doença altamente limitante, que traz consequências e afeta a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. É importante que os profissionais de saúde compreendam o significado de espiritualidade e religiosidade para a pessoa e como a doença pode afetá-la, para que, na prática clínica, possa lidar com as alterações que acometem essa dimensão humana que faz parte do cuidado em sua totalidade.

REFERÊNCIAS

BRAVIN, A. M.; TRETTENE, A.S.; ANDRADE, L. G. M.; POPIM, R. C. Benefits of spirituality and/or religiosity in patients with Chronic Kidney Disease: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 72; n. 2 p. 541-51; 2019.

CAMON, V.A.A. **E a psicologia entrou no hospital**. 1. ed. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.

CURCIO, C.S.S.; ALMEIDA, A.M.; LUCCHETTI, G. **Validação da versão em Português da “Brief Multidimensional Measure of Religiousness/Spirituality” ou “Medida Multidimensional Breve de Religiosidade/Espiritualidade” (BMMRS-P)**. 121f. Dissertação de Mestrado em Saúde Brasileira, da Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, 2013.

MIARELLI, A. V. T. C.; SILVA, J. V. **Adaptação cultural da Brief Multidimensional Measure of Religiousness/Spirituality: 1999**. 162f. Dissertação de Mestrado em Bioética, Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre, 2011.

ROCHA, A.C. A. L. **Espiritualidade no manejo da doença crônica do idoso**. Dissertação (Mestrado em Ciências). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2011.

SILVA, C. F. S.; BORGES, F. R.; AVELINO, C. C. V.; MIARELLI, A. V. T. C.; VIEIRA, G. I. A.; GOYATÁ, S. L. T. Espiritualidade e religiosidade em pacientes com hipertensão arterial sistêmica. **Revista bioética. (Impr.)**. v. 24 n. 2 p. 332-43; 2016.

VERNIN, et al. História espiritual e preferência de intervenção religiosa de pacientes crônicos cristãos. **Revista Nursing**. v. 22 n.252, p. 2868-2874; 2019