

**AUTOR(ES):** MARIA LARA PIMENTA SANTOS NORTE, ISABELLA MARQUES DE ALMEIDA FREITAS, CARLOS EDUARDO MENDES D'ANGELIS, MARISE FAGUNDES SILVEIRA, KARINA ANDRADE DE PRINCE e PETRÔNIO GABRIEL RABELO NOGUEIRA.

**ORIENTADOR(A):** LUÇANDRA RAMOS ESPÍRITO SANTO

## A INFLUÊNCIA DA RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE NO ENFRENTAMENTO DE DEFICIÊNCIA FÍSICA

### Introdução

Desde 1999, a Organização Mundial da Saúde (OMS) descreve qualidade de vida como sendo holística e multidimensional, nas dimensões física, psíquica, social e espiritual (FOCH, 2017). Medicina, Religião, Espiritualidade e cuidados com a saúde se entrelaçam em todos os povos desde os primórdios. A espiritualidade por si só desempenha um papel importante no enfrentamento dos problemas da vida, das preocupações com a saúde e do bem-estar nos níveis individual e coletivo. Entretanto, no contexto brasileiro, apenas mais recentemente houve um crescimento no número de estudos sobre a espiritualidade/religiosidade e suas implicações na saúde mental ou física dos indivíduos. A espiritualidade pode ser entendida como uma busca pelo significado da vida e o relacionamento com o sagrado/transcendente ou como as manifestações humanas que buscam a superação de si, no qual não há necessariamente uma ligação com o sagrado (FORTI, 2020). Já a religiosidade pode ser compreendida como adesão ao que o indivíduo acredita e segue; como ele pratica a religiosidade, por exemplo, participando em templos religiosos, lendo livros religiosos e rezando (FORTI, 2020).

Embora ainda hoje sejam usados como sinônimos, a utilização distinta dos termos espiritualidade e religião cresceram mais com o desenvolvimento do campo de estudo. Foi apenas a partir de 1997 que surgiu um movimento discutindo e buscando diferentes conceituações dessas palavras, visando a uma linguagem teórica uniforme. A diferença tem sido explicada com base em a religião ter o cunho de ser institucionalmente socializada, vinculada a uma doutrina coletivamente compartilhada ou praticada, e a espiritualidade referir-se também a práticas e buscas subjetivas, individuais e não institucionais (PANZINI, 2007).

Estudos epidemiológicos realizados nas últimas décadas tem dado atenção maior à espiritualidade e seu papel como estratégia de enfrentamento, apontando para a relação positiva entre espiritualidade/religiosidade e melhores indicadores de saúde (PANZINI, 2007). Há por exemplo pesquisas em busca de ações que remetam as pessoas com lesão raquimedular na trajetória de luta, de esperança e também de força, as atividades religiosas e espirituais, denotaram claramente uma prevalência, em oposição com as demais estratégias de enfrentamento (GARCEZ, 2012). A espiritualidade e também a religião mostram-se importantes no enfrentamento de uma doença, ao desempenhar papel protetor contra a morbidade psicológica, pois têm impacto importante sobre a maneira como a pessoa lida com a enfermidade (PANZINI, 2007).

Assim, o objetivo desse trabalho foi avaliar a influência da religiosidade e espiritualidade no enfrentamento de deficiências físicas na população de Montes Claros (MG).

### Material e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo com delineamento transversal de abordagem quantitativa. Foi realizado no período de Agosto a setembro de 2020 por alunos de uma instituição de ensino superior pública, localizada em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o parecer n: 3.416.884, seguindo os princípios éticos definidos pela Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, para realização de pesquisas envolvendo seres humanos.

A amostra foi composta por 14 portadores de deficiência física. A amostragem foi por conveniência. Foram incluídos na amostra deficientes físicos, informados do objetivo do estudo e que concordaram em assinar o termo de consentimento informado e que apresentaram condição de cognição e comunicação.

A coleta foi iniciada após autorização do CEP, realizada em dias úteis, durante o período letivo, com os pesquisadores devidamente treinados. Os entrevistados foram abordados pela rede social *WhatsApp* e por ligações telefônicas, através de dados obtidos em parceria com a Associação das Pessoas com Deficiência de Montes Claros (MG). O sigilo e a privacidade dos participantes foram devidamente respeitados.

Os dados foram coletados através da plataforma *Google Forms*, com a utilização de um questionário contendo variáveis sócio-demográficas, econômicas, como: sexo, faixa etária, renda, atividade laboral, escolaridade, causa da deficiência, tempo. Assim como através de um questionário do *Coping Religioso Espiritual Breve (CREBreve)* (ESPERANDIO et al., 2018).

O *Coping* religioso/espiritual (CRE), trata-se de uma escala de 14 itens sobre o enfrentamento religioso criado por Pargament et al. (2011), e é dividida em duas subescalas, cada uma composta por sete itens, a primeira indica o nível de CRE Positivo (CREP) praticado pelo avaliado; e a segunda dimensão estabelece o nível de CRE Negativo (CREN). O CRE total (CRETOT) indica a quantidade total de CRE praticada pelo avaliado, por meio da média entre o Índice CREP e a média das respostas invertidas do CREN. Portanto,  $CRETOT = Média [CREP / CREN \text{ Invertido}]$ . A escala foi adaptada e validada à cultura brasileira por Esperandio et al. (2018), seguindo o padrão da Escala Longa (87 itens) e da Escala Breve (49 itens) de Panzini e Bandeira (2005). A ferramenta mostra os conceitos de enfrentamento espiritual / religioso e estresse, e solicita que o participante descreva em poucas palavras uma das situações mais estressantes vivenciadas nos últimos três anos. As opções de resposta são registradas usando uma escala *Likert* de cinco pontos (1 = nem um pouco / não aplicável; 5 = muito / muito aplicável). Os parâmetros utilizados para análise dos valores das médias de CRE quanto a sua utilização pelo respondente são: nenhuma ou irrisória: 1,00 a 1,50; baixa: 1,51 a 2,50; média: 2,51 a 3,50; alta: 3,51 a 4,50; altíssima: 4,51 a 5,00 (PANZINI; BANDEIRA, 2005).

## Resultados parciais e Discussão

Participaram do estudo 14 deficientes físicos da cidade de Montes Claros (MG), sendo que a maioria pertencia ao sexo feminino (n. 08/57,1%), com idade 25 a 40 anos (n. 07/50%), ensino médio completo (n.04/28,6%) ou superior incompletos (n.04/28,6%), não exerciam atividade remunerada (n. 10/71,4%) e renda de 1001 a 2000 reais (n. 05/35,7%). Quanto à deficiência, a mesma era de causa adquirida em 71,4% (n. 10) dos entrevistados, e já durava há mais de três anos em 92,3% deles (n. 13). Além disso, a depressão estava presente em 35,7% (n. 05) da amostragem, sendo a principal comorbidade encontrada. No que se refere à religião houve predomínio da católica (53,8%), seguida da evangélica (15,4%), e 30,8% dos entrevistados declararam não ter nenhuma.

Os deficientes físicos avaliados nesse estudo praticam o *Coping* Religioso/Espiritual, sendo que para o escore CRETOT a média foi de 4,16, valor considerado alto, segundo os parâmetros preconizados. E a razão CREN/CREP foi 0,46 (Tab. 1). Assim, o valor encontrado na pesquisa indica que os participantes usaram mais o *Coping* positivo nos últimos três anos em relação ao negativo.

Os resultados até agora obtidos corroboram com os encontrados em outros trabalhos. Evidências apontam um uso maior do CRE positivo que do negativo, para amostras diferentes em situações estressantes diversas e que as pessoas fazem uso do CRE principalmente em situações de crise, em especial diante de problemas de envelhecimento, doença, morte, e a guerras. Com relação à prevalência dos diferentes padrões de CRE, no Brasil, estudo mostrou que 82,4% relataram uso de CRE positivos médio a alto e 48,5% apresentavam uso de CRE negativo baixo; 0,2% e 6,2% não usavam e 4,7% e 38,6% faziam um uso irrisório de CRE positivo e CRE negativo, respectivamente (PANZINI, 2007).

## Considerações finais

As evidências sobre a relação entre religiosidade/espiritualidade e saúde sustentam a importância desse trabalho. O CRE é um conceito atual e se qualifica como variável muito útil para investigação das relações entre religião/espiritualidade e saúde ao possibilitar o estudo de estratégias positivas e negativas, que parecem importantes para explicar e solucionar as ambiguidades encontradas nessa relação. A escala de CRE-breve foi imprescindível na pesquisa, auxiliando a aprofundar o conhecimento na área.

Os resultados encontrados indicam um alto uso do *Coping* pelos participantes da pesquisa, e um maior uso do *Coping* positivo em relação ao negativo. Porém, a amostragem explorada ainda é circunscrita, sendo os resultados apenas parciais, impedindo que se façam inferências sobre a população alvo do projeto.

## Agradecimentos

Ao Programa de Iniciação Científica da Unimontes (PROINIC).

## Referências

- ESPERANDIO, Mary; ESCUDERO, Fabiana; FERNANDES, Marcio; PARGAMENT, Kenneth. Brazilian Validation of the Brief Scale for Spiritual/Religious Coping—SRCOPE-14. *Religions*, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 31-34, 22 jan. 2018. MDPI AG.
- FOCH, Gisele Fernandes de Lima; SILVA, Andressa Melina Becker; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Coping religioso/espiritual: uma revisão sistemática de literatura (2003-2013). *Arq. bras. psicol.*, Rio de Janeiro, v. 69, n. 2, p. 53-71, 2017. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672017000200005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000200005&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 24 set. 2020.
- FORTI, Samanta; SERBENA, Carlos Augusto; SCADUTO, Alessandro Antonio. Mensuração da espiritualidade/religiosidade em saúde no Brasil: uma revisão sistemática. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1463-1474, Apr. 2020. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020000401463&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000401463&lng=en&nrm=iso)>. access on 24 Sept. 2020. Epub Apr 06, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-8123202025421672018>.
- GARCEZ, Cláudia Cristina *et al.* Significados, enfrentamento e ações de resiliência: o discurso do sujeito coletivo de pessoas com deficiência física por lesão medular. *Fisioterapia Brasil*, [s. l.], v. 13, ed. 6, 1 nov. 2012
- PANZINI, Raquel Gehrke; BANDEIRA, Denise Ruschel. Coping (enfrentamento) religioso/espiritual. *Rev. psiquiatr. clín.*, São Paulo, v. 34, supl. 1, p. 126-135, 2007. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832007000700016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000700016&lng=en&nrm=iso)>. access on 24 Sept. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832007000700016>.

Estatística Descritiva			
Coping	Mín.	Máx.	Média
Positivo	1	5	3,96
Negativo	1	5	1,4
Razão Negativo/Positivo	0,2	5	0,35
Total	0,2	5	4,06

Tabela 1. Resultado CRE-breve de deficientes físicos da cidade de Montes Claros (MG)