

Avaliação do Coping Religioso Espiritual e dos Conflitos Espirituais junto a pacientes em tratamento psiquiátrico

Nadalin Júnior, Odenir

Acadêmico do 10º período de Medicina na PUCPR e Mestrando em Bioética na PUCPR através do Programa PIBIC Master - Combined Degree. e-mail: onjctba@hotmail.com.

Esperandio Mary Rute Gomes

Pós-doutora em Psicologia da Religião. Professora dos Programas de Pós-Graduação em Bioética e Teologia na PUCPR

PALAVRAS-CHAVE: religiosidade/espiritualidade; saúde, coping religioso/espiritual; Escala de Conflitos Espirituais; pacientes psiquiátricos.

Introdução: O presente projeto aborda questões referentes à compreensão do modo como as variáveis espiritualidade e religiosidade interagem nos processos de saúde-doença. Métodos de coping religioso/espiritual podem ser utilizados na forma de enfrentamento de eventos estressores decorrentes de uma saúde comprometida. Ao mesmo tempo, crenças, práticas, relações interpessoais ou experiências relacionadas ao sagrado podem funcionar como locus de conflito. Os conflitos espirituais vivenciados durante o tratamento médico são preditivos de depressão, pior adesão ao tratamento e maior índice de mortalidade. **Objetivos:** Evidenciar o funcionamento da religiosidade/espiritualidade em pacientes com transtornos psiquiátricos, usuários de dois locais de atendimento de saúde mental da cidade de Curitiba, continuando o processo de validação da Escala de Conflitos Espirituais (de Exline & Pargament). Ainda, pretende-se propor diretrizes sobre como e quando acessar as necessidades espirituais dos pacientes, com vistas à provisão de um cuidado em saúde na perspectiva da pessoa como um todo (bio-psico-social-espiritual). **Método:** Pesquisa quantitativa descritiva, de corte transversal. Participaram 84 usuários do CAPS 3 e do CAPS AD do Distrito Sanitário do Boa Vista. A amostra foi coletada no período entre março e junho de 2017. Os instrumentos utilizados foram a Escala Breve de Coping Religioso-Espiritual (CRE), a Escala de Conflitos Religiosos Espirituais (ECRE), a Escala da Centralidade da Religiosidade e o questionário para levantamento dos dados sociodemográficos. **Resultados:** Os pacientes em tratamento psiquiátrico foram considerados altamente religiosos (M=4,0) e apresentaram baixo índice de satisfação com a vida (59,5%). 60,7% dos pacientes afirmaram ter trazido questões religiosas/espirituais para o tratamento, embora apenas 11,9% tenham conversado ou sido questionados por algum membro da equipe de saúde

sobre assuntos religiosos/espirituais. A utilização do CRE Positivo foi alta em 32,1% dos usuários e do CRE Negativo foi baixa em 35,7%. Os fatores de CRE positivo mais utilizados foram “Transformação de si/sua vida” (M=3,78) e “Posição Positiva frente a Deus” (M=3,71). O fator de CRE Negativo “Reavaliação Negativa do Significado” (M=2,81) teve sua utilização considerada média de acordo com os parâmetros da Escala. O domínio de conflito mais prevalente foi o do tipo “Moral” (M=3,20) e o de menor prevalência foi do tipo “Divino” (M=1,91). **Conclusão:** Os resultados sugerem que as estratégias de CRE Positivo são altamente utilizadas pelos pacientes com transtornos psiquiátricos para enfrentar situações de estresse e sofrimento, indicando que a religião e a espiritualidade assumem centralidade na vida dessas pessoas, portanto relevante de serem incluídas na terapêutica por toda a equipe de saúde. A amostra é pequena para conclusões mais robustas sobre a correlação entre CRE negativo e conflitos espirituais. Futuros estudos ainda são necessários para investigar a correlação entre conflitos religiosos e variáveis em saúde na população brasileira, através de uma reflexão teológica que se quer contextualizada, atual e construída a partir da realidade concreta do sujeito contemporâneo, visando, no contexto da saúde, o exercício de um cuidado mais humanizado e sensível às crenças e práticas de nossos pacientes.

AGRADECIMENTOS: PUCPR

REFERÊNCIAS

- [1] EXLINE, J. J.; GRUBBS, J. B.; PARGAMENT, K. I.; YALI, A. M. The Religious and Spiritual Struggles Scale: Development and Initial Validation. *Psychology of Religion and Spirituality*. American Psychological Association, v.6, n.3, p. 208–222, 2014
- [2] HUBER & HUBER. The Centrality of Religiosity Scale (CRS). *Religions*, v.3. p. 710-724. 2012.
- [3] KOENIG, H. G.; GEORGE L. K.; PETERSON, B.L. Religiosity and Remission of Depression in Medically ill older patients. *Am J Psychiatry*; 155: 336-542, 1998.
- [4] PARGAMENT, K.I. *Psychology of religion and coping. Theory, Research, Practice*. New York: Guilford Press, 1997.
- [5] PARGAMENT, K.I., KOENIG, H.G., & PEREZ, L.M. The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, 56 (4), 519-543, 2000.