


# Coping religioso/espiritual em pessoas com doença renal crônica: um estudo transversal

Research Article

 Open access

Religious/spiritual coping in people with chronic kidney disease: a cross-sectional study

Afrontamiento religioso/espiritual en personas con enfermedad renal crónica: un estudio transversal



## Como citar este artigo:

Tinel, Jéssica Sena; Souza, Djenane Cristovam de; Santana, Joice Requião Costa de; Marinho, Christielle Lidianne Alencar. Coping religioso/espiritual em pessoas com doença renal crônica: um estudo transversal. Revista Cuidarte. 2024;15(2):e2797. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2797>

## Highlights

- A doença renal crônica é considerada um problema de saúde pública. Pacientes renais crônicos precisam enfrentar muitas mudanças de vida após o diagnóstico.
- O Coping religioso espiritual é uma forma de enfrentamento, sendo bastante utilizada diante situações estressantes. No caso desse artigo, é utilizada por indivíduos com doença renal crônica.
- Os pacientes renais crônicos quando utilizam do coping religioso espiritual, encontram no mesmo, uma forma de se manter confiantes e fortes durante seu tratamento.
- É fundamental que os profissionais de saúde conheçam as formas de enfrentamento que os pacientes utilizam, realizando assim um tratamento holístico.

## Revista Cuidarte

Rev Cuid. 2024; 15(2): e2797


<https://doi.org/10.15649/cuidarte.2797>




E-ISSN: 2346-3414

 Jéssica Sena Tínel<sup>1</sup>

 Djenane Cristovam de Souza<sup>2</sup>

 Joice Requião Costa de Santana<sup>3</sup>

 Christielle Lidianne Alencar Marinho<sup>4</sup>

1. Universidade do Estado da Bahia. Senhor do Bonfim- BA. E-mail: [jessicatinel@hotmail.com](mailto:jessicatinel@hotmail.com)
2. Universidade Soberana. Petrolina-PE. E-mail: [janacristovam@yahoo.com.br](mailto:janacristovam@yahoo.com.br)
3. Universidade do Estado da Bahia. Senhor do Bonfim-BA. E-mail: [jrequiao@uneb.br](mailto:jrequiao@uneb.br)
4. Universidade do Estado da Bahia. Senhor do Bonfim-BA E-mail: [christiellealencar@yahoo.com.br](mailto:christiellealencar@yahoo.com.br)

## Resumo

**Introdução:** A doença renal crônica (DRC), é considerada um problema de saúde pública, devido às suas taxas elevadas de morbimortalidade. **Objetivo:** Avaliar o coping religioso/espiritual em pessoas com doença renal crônica, enquanto estratégia de enfrentamento da doença. **Materiais e Métodos:** Pesquisa exploratória, de abordagem quantitativa, realizado em uma clínica de hemodiálise. Os participantes foram pessoas com doença renal crônica, em tratamento hemodialítico, sendo 100 participantes no total. Foi utilizado um questionário socioeconômico demográfico e a Escala de Coping Religioso Espiritual. **Resultados:** Participaram do estudo 100 pessoas, com média de idade de 55,6 anos e predominantemente do sexo masculino (58%). Entre variáveis do coping religioso-espiritual (positivo, negativo, total) a média dos valores do Coping Religioso Espiritual Total foi o mais alto. Já entre as médias do coping positivo e negativo, o primeiro se mostra mais utilizado. Pacientes que tinham o candomblé como religião, apresentaram maior coping positivo, O coping negativo foi maior nos pacientes evangélicos e os espíritas apresentaram um coping total maior. **Discussão:** O coping religioso espiritual na população estudada foi elevado, representando a importância desta prática para o enfrentamento da doença renal crônica. **Conclusão:** Os pacientes renais que participaram desse estudo mostraram-se bastante adeptos ao uso do coping religioso espiritual, de forma expressiva e positiva, apontando a importância dessa prática frente ao enfrentamento da doença renal.

**Palavras-Chave:** Insuficiência Renal Crônica; Adaptação Psicológica; Enfermagem.

**Recebido:** 2 de julho de 2022

**Aceito:** 3 de março de 2024

**Publicado:** 1 de maio de 2024

 \*Correspondência

Jéssica Sena Tínel

E-mail: [jessicatinel@hotmail.com](mailto:jessicatinel@hotmail.com)

## Religious/spiritual coping in people with chronic kidney disease: a cross-sectional study

### Abstract

**Introduction:** Chronic kidney disease (CKD) is considered a public health problem due to its high morbidity and mortality rates. **Objective:** To assess religious/spiritual coping in people with chronic kidney disease as a strategy for coping with the disease. **Materials and Methods:** This quantitative exploratory research was conducted out in a hemodialysis clinic. The sample consisted of 100 people with chronic kidney disease, undergoing hemodialysis treatment. The study used a socioeconomic demographic questionnaire and the Religious/Spiritual Coping Scale. **Results:** Altogether, 100 people participated in the study, with a mean age of 55.6 years and predominantly male (58%). Among religious/spiritual coping variables (positive, negative, total), the mean value of total religious-spiritual coping was the highest. The means of positive and negative coping indicate that the former is more used. Patients whose religion was Candomblé had higher positive coping, whereas Evangelical patients had higher negative coping, and Spiritists had higher total coping. **Discussion:** Religious/spiritual coping in the study population was high, demonstrating its importance for coping with chronic kidney disease. **Conclusion:** The kidney patients who participated in this study were quite adept at using religious/spiritual coping expressively and positively, pointing out the importance of this practice in coping with kidney disease.

**Keywords:** Renal Insufficiency Chronic; Adaptation Psychological; Nursing.

## Afrontamiento religioso/espiritual en personas con enfermedad renal crónica: un estudio transversal

### Resumen

**Introducción:** La enfermedad renal crónica (ERC) se considera un problema de salud pública debido a sus altos índices de morbimortalidad. **Objetivo:** Evaluar el afrontamiento religioso/espiritual en personas con enfermedad renal crónica, como estrategia de afrontamiento de la enfermedad. **Materiales y Métodos:** Investigación exploratoria, con enfoque cuantitativo, realizada en una clínica de hemodiálisis. Los participantes fueron personas con enfermedad renal crónica, en tratamiento de hemodiálisis, siendo 100 participantes en total. Se utilizó un cuestionario demográfico socioeconómico y la Escala de Afrontamiento Religioso-Espiritual. **Resultados:** Participaron del estudio 100 personas, con una edad promedio de 55,6 años y predominantemente del sexo masculino (58%). Entre las variables de afrontamiento religioso-espiritual (positivas, negativas, totales), el valor medio del afrontamiento religioso-espiritual total fue el más alto. Entre los promedios de afrontamiento positivo y negativo, el primero parece ser el más utilizado. Los pacientes que tenían como religión el Candomblé mostraron un mayor afrontamiento positivo, el afrontamiento negativo fue mayor en los pacientes evangélicos y los espiritistas mostraron un afrontamiento total mayor. **Discusión:** El afrontamiento religioso-espiritual en la población estudiada fue alto, representando la importancia de esta práctica para el afrontamiento de la enfermedad renal crónica. **Conclusión:** Los pacientes renales que participaron en este estudio fueron muy hábiles en el uso del afrontamiento religioso-espiritual, de manera expresiva y positiva, señalando la importancia de esta práctica en el afrontamiento de la enfermedad renal.

**Palabras Clave:** Insuficiencia Renal Crónica; Adaptación Psicológica; Enfermería.

## Introdução

A doença renal crônica (DRC), é considerada um problema de saúde pública, devido suas taxas elevadas de morbimortalidade<sup>1</sup>. Se caracteriza por diversas alterações que resultam na diminuição progressiva da função renal, possui variadas causas e fatores de risco, dentre eles destacam-se diabetes e hipertensão arterial, além de fatores comportamentais e estilo de vida<sup>2</sup>.

O número total de pacientes em diálise crônica no Brasil, em julho de 2021, foi estimado em 155.781<sup>3</sup>. O tratamento é necessário para manter a vida desses indivíduos, entretanto altera significativamente a qualidade de vida do paciente, a periodicidade do tratamento, as modificações na rotina, o afastamento das atividades laborais, as mudanças no corpo, as restrições de ingestas hídricas e alimentares, as quais culminam em impactos físicos e emocionais<sup>1</sup>. Todos esses fatores podem ocasionar conflitos, entre eles psicológicos, afetando as competências espirituais, o que pode interferir no enfrentamento da doença<sup>4</sup>.

Diante do exposto, desenvolver alternativas de enfrentamento é fundamental para prosseguir nessa jornada. Enfrentamento ou coping é um termo que designa diversos métodos cognitivos e/ou comportamentais, que indivíduos podem utilizar, visando enfrentar situações consideradas estressantes<sup>5</sup>. Dentre essas, tem destaque os relacionados à religiosidade e/ou espiritualidade<sup>6</sup>. O psicólogo americano Kenneth Pargament foi o responsável por desenvolver a teoria sobre o coping religioso/espiritual (CRE). O CRE pode ser definido através do uso da religiosidade e/ou espiritualidade, diante os momentos de dificuldade e estresse na vida dos indivíduos<sup>7</sup>. É fundamental avaliar o CRE, pois essas estratégias podem se tornar essenciais no tratamento e manejo desses pacientes e um grande aliado aos profissionais de saúde que acompanham estes indivíduos<sup>8</sup>.

Diante situações que ameacem a vida, surgem o medo e ansiedade, então o indivíduo recorre à um ser supremo, de acordo à sua crença, na esperança de obter uma melhora em seu estado de saúde. A busca da espiritualidade/ religiosidade surge diante tais dificuldades, sejam elas financeiras, perda de saúde e de pessoas, fazendo com que se perceba a brevidade da vida, o que leva o ser a procurar um sentido à vida e/ou um apoio emocional<sup>9</sup>.

A relação entre o coping religioso/espiritual e a doença renal crônica tem sido bastante estudada e pesquisas demonstram que a espiritualidade e/ou religiosidade proporcionam capacidade de melhor enfrentamento da dor e do tratamento, menos sintomas de depressão e fortalecimento da esperança<sup>4,6</sup>. A espiritualidade relaciona-se com o sagrado e/ou divino, podendo ou não ampliar-se a uma religião<sup>10</sup>. Já a religiosidade relaciona-se com a prática de tradições e celebrações e conhecimento de livros sagrados, sendo esta, uma manifestação parcial da espiritualidade<sup>1</sup>.

É imprescindível que os profissionais de saúde envolvidos com os cuidados desses pacientes, compreendam a importância de abordar essas medidas de enfrentamento, oferecendo o apoio adequado, amparando-os frente à vivência da doença<sup>11</sup>. Os profissionais de enfermagem são os que tem mais contato com esses pacientes, assim é importante que os mesmos sejam tratados de forma holística, incentivando o envolvimento com a religiosidade e espiritualidade, para melhor aceitação de sua patologia e diminuição do aparecimento de complicadores, como as doenças mentais<sup>12</sup>.

Assim, o objetivo do presente estudo foi avaliar o coping religioso/espiritual em pessoas com doença renal crônica.

## Materiais e Métodos

Estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado em uma clínica de hemodiálise, numa cidade do interior do estado da Bahia. Os participantes do estudo eram pacientes renais crônicos, em tratamento de hemodiálise, sendo elegíveis os pacientes com diagnóstico de doença renal crônica, maiores de 18 anos, em tratamento hemodialítico há no mínimo 6 meses e que não possuíam incapacidade de comunicação ou dificuldade para responder aos instrumentos. No período do estudo havia 198 participantes elegíveis a participar da pesquisa. O número de participantes foi estimado a partir do cálculo amostral, considerando nível de significância de 95% e margem de erro de 5%, totalizando 110 pacientes. Contudo, foram coletados os dados de 100 pacientes, por meio de amostragem não probabilística por conveniência. As perdas ocorreram devido ao isolamento social pela pandemia do COVID-19, que iniciou no período de desenvolvimento do estudo.

A coleta de dados ocorreu entre julho de 2019 à fevereiro de 2020. Os pacientes foram abordados no serviço de diálise, em local privativo, informados sobre o que se tratava a pesquisa, explicados sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que foram assinados pelos mesmos.

O banco de dados foi armazenado no Mendeley Data<sup>13</sup>. Os questionários foram digitados no programa Microsoft Excel 2010, com as variáveis de codificação a serem analisadas. O processamento dos dados foi feito pelo R 4.0.2 (software em linguagem de programação estatística). Foi realizada análise univariada para descrever o perfil dos pacientes que participaram do estudo. Em seguida, foram aplicados testes estatísticos não paramétricos para amostras independentes para verificar se há evidências significativas de associação entre as variáveis de interesse.

Foi utilizado um questionário socioeconômico e demográfico elaborado pelos autores, contendo as variáveis: sexo, idade, estado civil, número de filhos, escolaridade, renda e religião. Para a coleta do coping, foi aplicada a Escala de Coping Religioso Espiritual.

A Escala de Coping Religioso Espiritual foi elaborada e validada no Brasil e tem como objetivo avaliar a forma com que os indivíduos utilizam a religião/espiritualidade para lidar com situações estressantes. O instrumento é composto por 87 itens, dos quais 66 estão distribuídos em oito fatores da dimensão Coping Religioso Espiritual positivo (CREP), representados por P1,P2,P3,P4,P5,P6,P7,P8 (P1 - Transformação de si e/ou de sua vida; P2 - Ações em busca de ajuda espiritual; P3 - Oferta de ajuda ao outro; P4 - Posicionamento positivo frente a Deus; P5 - Busca pessoal de crescimento espiritual; P6 - Ações em busca do outro institucional; P7 - Busca pessoal de conhecimento espiritual; P8 - Afastamento através de Deus, da religião e/ou espiritualidade) e 21 itens em quatro fatores da dimensão Coping Religioso Espiritual negativo (CREN), representados por N1,N2,N3,N4, (N1 - Reavaliação negativa de Deus; N2 - Posicionamento negativo frente a Deus; N3 - Reavaliação negativa do significado; N4 - Insatisfação com o outro institucional). A classificação entre estratégias positivas ou negativas de CRE surge a partir das consequências que estas acarretam para quem as utiliza<sup>14</sup>.

Para a interpretação dos escores, o parâmetro utilizado para análise dos valores de CRE quanto a sua utilização pelo participante é: 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 e altíssima = 4,51 a 5,00.

Os dados foram transcritos para o programa Excel for Windows/2013 e, em seguida, transferidos para o software Data Analysis and Statistical (STATA) versão 14.0. a fim de realizar as análises descritivas e inferência estatística, com confecção de tabelas de frequência, medidas de posição para os dados sociodemográficos.

Foi associado as variáveis do coping (positivo, negativo e total) com religião e idade. Para verificação da normalidade das variáveis foi usado o teste de Shapiro-Wilk. Para as associações entre as variáveis do coping e religião, utilizou-se os testes Anova e Kruskal-Wallis, e para a correlação entre idade e coping, foi usado a Correlação de Pearson e Correlação de Spearman (rO). O intervalo de confiança foi estabelecido em 95% e o valor de  $p < 0,05$  como significativo.

Esse estudo seguiu os critérios de acordo à Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regula as pesquisas envolvendo seres humanos e foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade do Estado da Bahia, conforme parecer nº 3.374.401/2019.

## Resultados

Participaram do estudo 100 pessoas, com média de idade de 55,60 anos e predominantemente do sexo masculino (58,00%). Observou-se a prevalência de baixa renda, sendo que 79% recebiam uma quantia de até um salário mínimo. Quanto ao estado civil, 50,00% eram casados.

Em relação ao tempo de tratamento de hemodiálise, a média foi de 5,9 anos. Quanto ao perfil religioso, a religião com mais participantes foi a católica (66,00 %), seguida da evangélica (24,00%) (Tabela 1).

**Tabela 1. Características sociodemográfico dos pacientes renais crônicos em Hemodiálise – Senhor do Bonfim, BA, Brasil, 2020 (n= 100)**

| Características      | n (%)      | IC 95%        |
|----------------------|------------|---------------|
| Sexo                 |            |               |
| Masculino            | 58 (58,00) | 47,90 - 67,40 |
| Feminino             | 42 (42,00) | 32,50 - 52,00 |
| Estado Civil         |            |               |
| Solteiro             | 29 (29,00) | 20,80 - 38,70 |
| Casado               | 50 (50,00) | 40,10 - 59,80 |
| Divorciado           | 9 (9,00)   | 4,70 - 16,50  |
| Viúvo                | 11 (11,00) | 6,10 - 18,90  |
| Outros               | 1 (1,00)   | 0,10 - 6,90   |
| Renda                |            |               |
| Até 1 salário-mínimo | 79 (79,00) | 70,50 - 86,60 |
| 2 a 3 salários       | 14 (14,00) | 84,70 - 22,60 |
| >4 salários          | 1 (1,00)   | 0,10 - 7,00   |
| Sem renda            | 5 (5,00)   | 2,00 - 11,70  |
| Religião             |            |               |
| Católica             | 66 (66,00) | 56,00- 74,70  |
| Evangélica           | 24 (24,00) | 16,50 - 33,40 |
| Espírita             | 1 (1,00)   | 0,10 - 6,90   |
| Candomblé            | 1 (1,00)   | 0,10 - 6,90   |
| Sem religião         | 8 (8,00)   | 4,20 - 19,20  |

| Características                        | n (%)         | IC 95%        |
|--|---------------|---------------|
|  | Média         |               |
| Idade                                  | 55,60 ± 13,67 | 52,80 - 58,30 |
| Anos de estudo                         | 5,50 ± 4,59   | 4,57 - 6,40   |
| Número de filhos. Mediana(II)          | 3 (1; 4)      | 2,40 -3,30    |
| Tempo de tratamento (anos) Mediana(II) | 4(1,5; 10)    | 4,80 - 6,90   |

IC 95%: Intervalo de confiança 95%. II (Intervalo Interquartil)

Entre as três variáveis do Coping Religioso Espiritual (positivo, negativo, total) a média dos valores do Coping Religioso Espiritual total (CRETOT) foi o mais alto (3,91). Já entre as médias do CREP e CREN, o positivo se mostra mais utilizado (3,06). Entre os oito fatores do CREP o P4- Posicionamento positivo frente à Deus, apresentou a maior média (3,54) e o fator P2- Ações em busca de ajuda espiritual, a menor (2,22). Já no contexto do CREN destacam-se N2- Posicionamento negativo frente à Deus, que obteve a maior média (2,76) e N1- Reavaliação negativa de Deus, a mais baixa (1,44) (Tabela 2).

**Tabela 2. Avaliação do coping religioso/espiritual (CRE) Positivo, Negativo e Total e fatores do CRE Positivo e Negativo dos pacientes – Senhor do Bonfim, 2020 (n=100)**

|   | Média ± DP  | Intervalo inter-quartil |
|---|-------------|-------------------------|
| CRE Positivo  | 3,06 ± 0,80 | 3,05 (2,75 - 3,40)      |
| CRE Negativo  | 1,82 ± 0,50 | 1,76 (1,49 - 2,00)      |
| CRE Total   | 3,91 ± 0,46 | 4,00 (3,62 - 4,24)      |
| Dimensões do CRE  |             |                         |
| P1 -Transformação de si e/ou sua vida                             | 3,15 ± 0,70 | 3,25 (2,67 - 3,64)      |
| P2 -Ações em busca de ajuda espiritual                            | 2,22 ± 0,70 | 2,13 (1,75-2,50)        |
| P3 -Oferta de ajuda ao outro                                      | 3,25 ± 0,85 | 3,29 (2,86- 3,71)       |
| P4 -Posicionamento positivo frente a Deus                         | 3,54 ± 0,60 | 3,55 (3,27-3,91)        |
| P5 -Busca pessoal de crescimento espiritual                       | 3,04 ± 0,90 | 3,00 (2,40- 3,80)       |
| P6- Ações em busca do outro institucional                         | 3,00 ± 0,80 | 2,90 (2,50-3,50)        |
| P7 -Busca pessoal de conhecimento espiritual                      | 2,43 ± 0,80 | 2,32 (1,80- 3,00)       |
| P8- Afastamento através de Deus, da religião e/ou espiritualidade | 3,49 ± 0,78 | 3,50 (3,00- 4,00)       |
| N1- Reavaliação negativa de Deus                                  | 1,44 ± 0,54 | 1,25 (1,00-1,75)        |
| N2 -Posicionamento negativo frente a Deus                         | 2,76 ± 0,84 | 2,75 (2,25- 3,25)       |
| N3 Reavaliação negativa do significado                            | 1,91 ± 0,85 | 1,80 (1,20- 2,30)       |
| N4 Insatisfação com o outro institucional                         | 1,51 ± 0,68 | 1,25 (1,00-1,75)        |

IC: Intervalo de confiança. DP: Desvio padrão

Os resultados da associação entre coping religioso espiritual positivo, negativo e total e as religiões evidenciaram diferenças significativas. Observou-se que pacientes que tinham o candomblé como religião, apresentaram maior coping positivo (4,11), O CRE negativo foi maior nos pacientes evangélicos (2,04) e os espíritas apresentaram um CRETOT maior (Tabela 3). Quanto a idade e as variáveis do coping, percebeu-se correlação significativa entre idade e o CREN e CRETOT. Sendo que a idade, apresentou uma correlação negativa com o CREN ( $rO = -0,209$ ) e uma correlação positiva com CRETOT ( $rO = +0,206$ ) (Tabela 3).



**Tabela 3. Associação entre coping e religião e correlação entre coping e idade dos pacientes renais crônicos em Hemodiálise – Senhor do Bonfim, BA, Brasil, 2020 (n= 100)**

|              | CREP        |         | CREN        |         | CRETOT      |         |
|--------------|-------------|---------|-------------|---------|-------------|---------|
|              | Média       | p valor | Média       | p valor | Média       | p valor |
| Religião     |             | 0,014*  |             | 0,011†  |             | 0,0072‡ |
| Católico     | 3,04 ± 0,51 |         | 1,75 ± 0,64 |         | 3,98 ± 0,54 |         |
| Evangélico   | 3,24 ± 0,56 |         | 2,04 ± 0,10 |         | 3,68 ± 0,92 |         |
| Espírita     | 3,32 ± 0,00 |         | 1,19 ± 0,00 |         | 4,62 ± 0,00 |         |
| Candomblé    | 4,11 ± 0,00 |         | 2,00 ± 0,00 |         | 3,90 ± 0,00 |         |
| Outra        | 2,65 ± 0,79 |         | 1,97 ± 0,21 |         | 3,80 ± 0,20 |         |
| Sem religião | 2,32 ± 0,79 |         | 1,58 ± 0,14 |         | 4,28 ± 0,12 |         |
| Idade. rO    | 0,0237      | 0,81‡   | -0,209      | 0,03§   | 0,206       | 0,03§   |

\*Anova †Kruskal-Wallis ‡Correlação de Pearson §Correlação de Spearman

CREP: Coping Religioso Espiritual Positivo CREN: Coping Religioso Espiritual Negativo CRETOT: Coping Religioso Espiritual Total

## Discussão

A predominância do sexo masculino em pacientes renais crônicos é comumente encontrada em pesquisas, tantos nacionais como internacionais. Nesta pesquisa, a maioria praticava a religião católica, o que corrobora com pesquisa semelhante realizada em uma unidade de terapia renal substitutiva no interior de São Paulo, no qual objetivava-se avaliar as atitudes frente à dor de pacientes em hemodiálise e sua relação com a espiritualidade<sup>4</sup>, o que pode estar relacionado ao fato da religião católica ser a mais prevalente em nosso país.

A média de idade foi de 55,6 anos, foi mais prevalente a baixa escolaridade e renda, sendo esta, equivalente até um salário mínimo. Quanto ao estado civil, 50% eram casados. Esses dados vão de encontro ao estudo brasileiro, que investigava a associação entre Religiosidade/ Espiritualidade e felicidade, em pacientes fazendo hemodiálise, a idade dos participantes foi composta predominantemente por adultos de meia-idade (57,8%) e em relação à escolaridade, verificou-se que era baixa, sendo que 60,90% tinham ensino fundamental completo<sup>10</sup>.

O Coping Religioso Espiritual na população estudada foi elevado, representando a importância desta prática para o enfrentamento da doença renal. Dados de um estudo brasileiro que buscava demonstrar a relação entre o CRE e a esperança em pacientes em tratamento quimioterápico, trouxe que todos os pacientes do estudo fizeram uso do CRE como estratégia de enfrentamento<sup>15</sup>. Quanto maior o uso do CRE, maior os efeitos benéficos na vida dos pacientes, destacando-se melhora na saúde geral, maior vitalidade e aumento da esperança<sup>16</sup>. A qualidade de vida e o bem estar espiritual são mais bem desenvolvidos naqueles que se amparam na religião/ espiritualidade<sup>1</sup>.

Quando avaliado separadamente, o Coping positivo e negativo relacionado a religião e espiritualidade, o positivo apresentou-se mais elevado, o que evidencia que os pacientes utilizam mais da estratégia positiva. Esse dado condiz com um estudo realizado em Minas Gerais, que avaliou o bem estar espiritual e o CRE de pacientes em hemodiálise, trazendo que o CREP apresentou uma média de escore alto (3,34) sendo mais utilizado do que o CREN<sup>1</sup>. É esperado que uso maior do coping negativo está mais ligado a sentimentos como angústia espiritual<sup>17</sup>. Um estudo brasileiro realizado em Fortaleza, com pacientes com doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), traz a relação significativa entre o coping negativo e sintomas depressivos<sup>10</sup>.

A utilização do coping como forma de enfrentamento, auxilia na diminuição da ansiedade, pois ao acreditar que Deus, um ser maior, está no controle da situação, tomando providências diante momentos de doença, traz uma sensação de alívio. Também pode ser utilizado para diminuição dos sintomas de dor nesses pacientes, pois traz sensação de conforto. O CRE também está associado a melhora da qualidade de vida e diminuição de depressão em pacientes em hemodiálise<sup>16</sup>.

A influência da espiritualidade e das crenças, atua como um suporte, frente às mudanças cotidianas que a doença traz. A espiritualidade traz um sentimento maior de força interior<sup>18</sup>. Dentre os fatores do CREP e do CREN, o maior destaque positivo foi o p4- posicionamento positivo frente à Deus, onde se tem Deus como alicerce, busca- o, faz súplicas, trabalha em conjunto com Ele. O mesmo tenta rever sua situação de forma positiva através de Deus<sup>14</sup>. Diante da crença em um ser superior, que pode controlar os eventos externos da sua vida, o indivíduo sente-se mais seguro, diminui o foco na sua patologia e as limitações que esta pode trazer<sup>19</sup>.

Dentre os fatores negativos, teve destaque o fator N1- reavaliação negativa de Deus, que pode se manifestar quando o indivíduo começa a duvidar da existência de Deus, ou do seu amor e acredita que Deus está punindo-o por algum motivo pessoal<sup>14</sup>. Diante de seu sofrimento, o indivíduo pode se sentir abandonado por Deus e/ou deixar de crer em sua existência, e experienciando assim, a forma negativa da espiritualidade/ religiosidade<sup>19</sup>. Este sentimento negativo é muito comum no início do tratamento, durante o processo de aceitação diante do diagnóstico. Este período pode ser marcado por dúvidas quanto a religiosidade e transferência da responsabilidade da doença para Deus, o qual é visto como o culpado<sup>20</sup>.

A idade foi um fator que teve uma relação significativa com o coping. Quanto maior a idade, mais a religiosidade e espiritualidade são utilizados no enfrentamento do estresse no tratamento. Os idosos utilizam desses mecanismos como estratégia para lidar com adversidades, como a solidão, distanciamento de familiares, alterações fisiológicas provenientes do envelhecimento, diante disso, um refúgio da religiosidade/ espiritualidade traz o sentimento de segurança e proteção<sup>21</sup>. Além disso, o nível de espiritualidade é mais baixa no grupo dos mais jovens, o que pode interferir no uso do coping<sup>17</sup>.

A religião que apresentou maior CREP foi a religião candomblé, e o CRE negativo foi maior nos pacientes evangélicos. Já em um estudo brasileiro, realizado com 129 participantes que investigava a relação entre presença de angústia espiritual e uso do CRE, traz que os pacientes que não eram adeptos ao catolicismo apresentaram maior uso do CRE negativo<sup>17</sup>.

Quando o indivíduo crê em algo maior, divino e que, sua doença é somente uma parte da jornada, ou até mesmo em uma vida após a morte, tende a apresentar uma maior aceitação da doença e lida melhor com o sofrimento<sup>6</sup>. Em um estudo realizado na Jordânia, com 218 pacientes em tratamento de hemodiálise, mostrou que os participantes que faziam maior uso da espiritualidade, estavam menos propensos a desenvolver depressão e ansiedade. Eles utilizavam a religião como um mecanismo, visando alcançar um bem estar, ter mais conforto e segurança<sup>22</sup>.

Diversos estudos salientam a necessidade de conhecimento por parte da equipe de multiprofissional de saúde, em especial a de enfermagem, sobre a influência da espiritualidade/ religiosidade na vida dos pacientes. É preciso conhecer as experiências dos pacientes frente a esse aspecto e como cada um entende os conceitos, como fazem uso do coping diante da patologia e do seu tratamento. É de suma importância que os profissionais promovam essas práticas, pois essa atitude pode trazer sentimento de apoio estabelecendo um maior vínculo entre profissional e paciente<sup>1-10</sup>.



Essa temática mostra-se bastante significativa na área de saúde, em especial de enfermagem, já que geralmente são os profissionais que mais tem contato com esses pacientes. Entender a influência que o CRE tem na vida desses pacientes é fundamental, conhecer suas necessidades, não focando somente em um aspecto de vida desses indivíduos, mas enxergá-lo de forma holística, dando a devida importância aos aspectos psicológicos e espirituais também. Com isso, sugere-se novos estudos sobre esse tema, que se dediquem a investigar a importância do CRE, da religião e espiritualidade frente à essas condições de vida, considerando também uma abordagem qualitativa, a qual poderá complementar os resultados com a percepção do paciente frente ao tema. Como limitação do estudo destaca-se o recorte transversal, por ter sido um recorte em um só momento e pela pesquisa ter sido realizada em um único centro de hemodiálise, o que não possibilita a extrapolação dos resultados.

## Conclusão

Os pacientes renais que participaram desse estudo mostraram-se bastante adeptos ao uso do coping religioso espiritual, de forma expressiva e positiva, apontando a importância dessa prática frente ao enfrentamento da doença renal. A idade apresentou correlação positiva com o CRE positivo e correlação negativa com o CRE negativo. A religião que apresentou maior CRE positivo, foi a religião candomblé, os que são espíritas apresentaram um CRE total maior, já o CRE negativo foi mais utilizado nos pacientes evangélicos.

Esse tema vem sendo cada vez mais estudado, evidenciando a sua importância diante várias patologias crônicas, em que o paciente necessita de inúmeras estratégias para enfrentar sua condição de saúde. Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde tenham conhecimento sobre essa temática, conheçam a influência que a mesma tem na melhor aceitação da doença crônica e saibam como abordá-la, auxiliando os pacientes a fazer seu uso. O Brasil é um país que utiliza muito da religiosidade, com isso desenvolver estudos voltados para essa temática é de demasiada importância. São necessários novos estudos que englobem esse assunto, que possam trazer a influência que o coping tem na vida dos pacientes renais crônicos, os impactos que o mesmo traz e também, conhecer a experiência dos profissionais de saúde nesse assunto.

**Conflitos de Interesse:** Os autores declaram que não possui nenhum conflito de interesse.

**Financiamento:** O presente artigo não apresenta fonte de financiamento.

## Referências

1. **Brasileiro TOZ, Souza VHS, Prado AAO, Lima RS, Nogueira DA, Chaves ECL.** Bem-estar espiritual e coping religioso/espiritual em pessoas com insuficiência renal crônica. *Av Enferm.* 2017;35(2):159-170. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.60359>
2. **Crews DC, Bello AK, Saadi G.** Editorial do Dia Mundial do Rim 2019 – impacto, acesso e disparidades na doença renal. *Braz. J. Nephrol.* 2019;41(1):1-9. <http://dx.doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2018-0224>
3. **Nerbass FB, Lima HN, Thomé FS, Neto OMM, Sesso R, Lugon JR.** Censo Brasileiro de Diálise 2021. *Braz. J. Nephrol.* 2022;45:192-198. [https://www.bjnephrology.org/wp-content/uploads/articles\\_xml/2175-8239-JBN-e20220083/2175-8239-JBN-e20220083-pt.pdf](https://www.bjnephrology.org/wp-content/uploads/articles_xml/2175-8239-JBN-e20220083/2175-8239-JBN-e20220083-pt.pdf)
4. **Gomes IC, Manzini CS, Ottaviani AC, Moraes BI, Lanzotti RB, Orlandi FS.** Atitudes frente à dor e à espiritualidade dos pacientes renais crônicos em hemodiálise. *Br J Pain. São Paulo.* 2018;1(4):320-4. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20180061>
5. **Panzini RG, Bandeira DR.** Coping (enfrentamento) religioso/espiritual. *Rev. Psiq. Clín.* 2007;34(1):126-135. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000700016>
6. **Bravin AM, Trettene AS, Andrade LGM, Popim RC.** Benefits of spirituality and/or religiosity in patients with chronic kidney disease: an integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(2):541-51. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0051>
7. **Pargament KI.** The Psychology of Religion and Coping: Theory, Research, Practice. New York, NY: Guilford Press;2001.
8. **Nascimento FAB, Silva GPF, Prudente GFG, Mesquita R, Pereira EDB.** Avaliação do coping religioso em pacientes com DPOC. *J Bras Pneumol.* 2020;46(1):e20180150. <https://doi.org/10.1590/1806-3713/e20180150>
9. **Macedo EPN, Esperandio, MRG.** Coping espiritual religioso em instituições de longa permanência no norte do Paraná. *Interações,* 2021;16(02):336-356. <https://doi.org/10.5752/P.1983-2478.2021v16n2p336-356>
10. **Siqueira J, Fernandes NM, Moreira-Almeida A.** Associação entre religiosidade e felicidade em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. *Braz. J. Nephrol.* 2019;41(1):22-28. <https://doi.org/10.1590/2175-8239-JBN-2018-0096>
11. **Martins JDN, Carvalho DNR, Sardinha DM, Santos APG, Souza MWO, Aguiar VFF.** Contribuições da enfermagem na potencialização do processo de adaptação ao paciente com doença renal crônica. *Nursing.* 2019;22(257):3198-3202. <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i257p3198-3202>
12. **Leimig MBC, Lira RT, Peres FB, Ferreira AGC, Falbo AR.** Qualidade de vida em pessoas com doença renal crônica em hemodiálise. *Rev Soc Bras Clin Med.* 2018; 16(1):30-6. [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/884990/dezesseis\\_trinta.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/884990/dezesseis_trinta.pdf)
13. **Tinel JS; Souza DC; Santana JRC; Marinho CLA.** “Conjunto de dados: Importância do coping religioso espiritual no diagnóstico e tratamento da doença renal”. *Mendeley Data, V1.* 2024. <https://doi.org/10.17632/7wnvb2y8cm.1>
14. **Panzini RG.** Escala de Coping Religioso-Espiritual (Escala CRE): Tradução, adaptação e validação da Escala RCOPE, abordando relações com saúde e qualidade de vida. [Dissertação Mestre em Psicologia]. Rio Grande do Sul (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2004. <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/7100/000539280.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. **Costa DT, Silva DMR, Cavalcanti IDL, Gomes ET, Vasconcelos JLA, Carvalho MVG.** Coping religioso/espiritual e nível de esperança em pacientes com câncer em quimioterapia. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(3):672-8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0358>
16. **Santos PR, Capote Jr JRF, Filho JRMC, Ferreira TP, Filho JNGS, Oliveira SS.** Religious coping methods predict depression and quality of life among endstage renal disease patients undergoing hemodialysis: a cross-sectional study. *BMC Nephrol* 2017; 18(197):1-8. <https://doi.org/10.1186/s12882-017-0619-1>
17. **Silva GCN, Reis DC, Miranda TPS, Melo RNR, Coutinho MAP, Paschoal GS, et al.** Religious/spiritual coping and spiritual distress in people with cancer. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(6):1534-40. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0585>
18. **Pereira CC, Pereira AD, Rangel RF, Backes DS, Ferreira CLL, Soares PP et al.** Doença renal crônica: influência da espiritualidade no tratamento hemodialítico. *SAJEBTT.* [Internet] 2020; 7(1): 541-57. Disponível em: <https://periodicos.ufac.br/index.php/SAJEBTT/article/view/3137/2326>

19. **Gomes MV, Xavier ASG, Carvalho ESS, Cordeiro RC, Ferreira SL, Morbeck AD.** "Waiting for a miracle": Spirituality/Religiosity in coping with sickle cell disease. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(6):1554-61. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0635>
20. **Kunz JA, Conde CR, Lemos TMR, Barros AES, Ferreira MLSM.** A Religiosidade e Espiritualidade de Mulheres com Câncer de Mama Submetidas a Tratamento Cirúrgico. *Revista Enfermagem Atual.* [internet] 2018; 86(24). Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/80/9>
21. **Santos LDA, Martins PG, Santos TR, Ramalho MF, Leal GS, Pilger C.** Religiosidade e enfrentamento religioso e espiritual de idosos participantes de um centro de convivência. *Cienc Cuid Saúde.* 2020;19:e45723. <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v19i0.45723>
22. **Musa AS, Pevalin DJ, Al Khalaileh MAA.** Spiritual well-being, depression, and stress among hemodialysis patients in Jordan. *J Holist Nurs.* 2018;36(4):354-65. <http://dx.doi.org/10.1177/0898010117736686>