



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2006; 26 (Supl 1) :1-267

26^a

Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
5^a Reunião da Rede Nacional de Pesquisa
Clínica em Hospitais de Ensino
13^o Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

QUALIDADE DE VIDA, SAÚDE E ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE DIFERENTES ESTADOS DE SAÚDE

RAQUEL GEHRKE PANZINI; JULIA BONGIOVANNI; FERNANDA BAEZA; MARIA APARECIDA DOS SANTOS FRAGA; LEONARDO DOMINGUES STUMM; CAMILA ROSA DE OLIVEIRA; CYNTHIA MOLINA; BRUNA LARISSA SEIBEL; GIANE SICILIANI DA ROSA; CAROLINA MENEZES; DENISE RUSCHEL BANDEIRA; MARCELO PIO DE ALMEIDA FLECK.

Saúde, qualidade de vida (QV) e espiritualidade/religiosidade encontram-se associados na literatura. Como análise preliminar da pesquisa de Panzini (2005), este estudo visou comparar doentes hospitalizados (71,4%) e participantes saudáveis (28,6%) quanto aos resultados em: Instrumento de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde Abreviado (WHOQOL-bref) e Módulo Espiritualidade/Religiosidade/Crenças Pessoais (WHOQOL-SRPB); Inventário Beck de Depressão (Bdi); Questionário de Saúde Geral de Goldberg (QSG); Escala de Coping Religioso-Espiritual (CRE) Abreviada e Questionário Geral. Os 91 participantes (mulheres=56%; idade $\mu=44,32+26,74$; brancos=72,5%; classe social IBGE C=42,2%; empregados ou autônomos=53,9%; casados/vivendo como=52,7%; ensino médio completo=34,8% e fundamental incompleto=28,1%), acessados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, pertenciam a diversas religiões/crenças: católicos=54,9%; espiritualizados sem religião=14,3%; evangélicos=9,9%; espíritas=8,8%; outras religiões=5,5%; afro-brasileiros=4,4% e ateus/agnósticos=2,2%. Testes t para amostras independentes mostraram que, comparados aos saudáveis, os doentes usavam mais CRE positivo nos fatores Transformação de Si e/ou Sua Vida e de Afastamento através de Deus/Religião/Espiritualidade, apresentavam mais idade (média +11 anos) e sintomas depressivos (média acima ponto de corte), e piores índices de saúde objetiva (Likert 5-pontos), saúde mental geral (QSG) e nos fatores Desejo de Morte e Desconfiança no Desempenho, QV global e física, e QV espiritual nas facetas Significado/Sentido de Vida e Admiração. Diferentes estados de saúde propiciam diferentes resultados de QV, saúde e espiritualidade/religiosidade. Fatores preditores serão investigados quando atingido adequado tamanho de amostra (N=336).