

A desesperança e a angústia espiritual: estudo de acurácia em pessoas com cancro em quimioterapia

Autores Helga Martins¹ | Sílvia Caldeira²

¹ Doutoranda em Enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde, Centro Interdisciplinar de Investigação em Saúde, Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, Portugal. Instituto Politécnico de Beja. Email: helga.t.martins@gmail.com

² Professora Auxiliar Convidada, Centro Interdisciplinar de Investigação em Saúde, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, Portugal.



Palavras-chave: Angústia; Cancro; Desesperança; Enfermagem; Espiritualidade.

Introdução

A espiritualidade é uma dimensão do ser humano importante em períodos críticos da vida. A literatura comprova que a espiritualidade está relacionada positivamente com a qualidade de vida, esperança, bem-estar e felicidade, melhor controlo da dor e do sofrimento humano (1). Estudos prévios estimaram a prevalência de angústia espiritual em com cancro superior a 40% (2). A desesperança é uma das caraterísticas definidoras deste diagnóstico de enfermagem, segundo a Taxonomia NANDA-Internacional, Inc. (NANDA-I) (3). Mas, a desesperança também é um foco de um diagnóstico classificado e uma resposta humana relacionada com a espiritualidade e fundamental nesta população e que merece maior compreensão, de modo a fomentar o raciocínio clínico dos enfermeiros na prática clínica.

Objetivo: Determinar a acurácia da caraterística definidora desesperança e o diagnóstico de enfermagem angústia espiritual em pessoas com cancro em quimioterapia durante um ano de tratamento.

Metodologia

Paradigma

Quantitativo, observacional, exploratório, descritivo e longitudinal.

Amostra

332 doentes oncológicos submetidos a quimioterapia no Hospital de dia de Oncologia.

Técnica de amostragem

Probabilística aleatória simples.

Recolha de dados

Questionário. Escala de Angústia Espiritual (4). Entre fevereiro 2019 a maio de 2020. Recolha de dados com 5 cortes.

Análise de dados

SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versão 24.

Considerações éticas

Autorização da Comissão Ética Institucional. Consentimento Informado.

Resultados

Tabela 1 Características da amostra.

Características da amostra (N=332)	
Genero	56,60% feminino
Idade média	60,25 idade (DP=±11,73)
Amplitude de idade	22 - 83
Estado civil	66,30% casados
Filiação religiosa	93,7%
Diagnóstico	Cancro da mama 27,70% Cancro colorectal 23,7% Cancro do pulmão 14,8%
Estadio	I – 5,1%; II – 12,9% III – 45,5%; IV – 32,5%

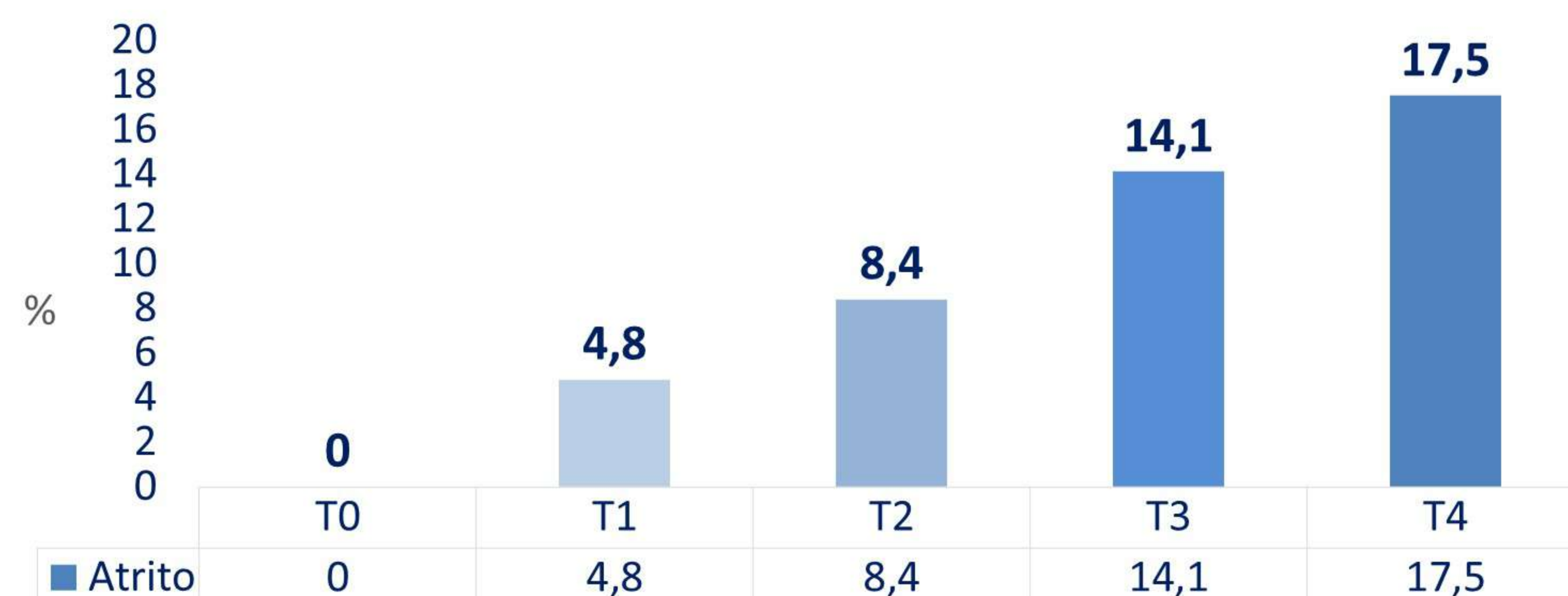


Gráfico 1 Atrito da amostra ao longo do estudo.

Tabela 2 Sensibilidade (sen) e especificidade (esp) da desesperança.

Caraterística definidora de angústia espiritual		Sim n	%	Não n	%	Sen. %	Esp. %
T0 (antes de quimioterapia)							
T1	Desesperança	35	10,5	297	89,5	57,9	90,2
T1 (após 3 meses de quimioterapia)							
T1	Desesperança	40	12,7	276	87,3	60,8	91,8
T2 (após 6 meses de quimioterapia)							
T2	Desesperança	41	13,5	263	86,5	62,6	93,1
T3 (após 9 meses de quimioterapia)							
T3	Desesperança	40	14,0	245	86,0	65,0	94,9
T4 (após 12 meses de quimioterapia)							
T4	Desesperança	42	15,3	232	84,7	67,5	95,7

Conclusão

Desesperança é uma caraterística definidora do diagnóstico de enfermagem angústia espiritual, com uma elevada especificidade e com sensibilidade que vai aumentando ao longo da quimioterapia. Estes resultados assumem um papel determinante na acurácia do diagnóstico de enfermagem angústia espiritual, mas também na intervenção específica dos enfermeiros relacionada com a promoção a esperança.