

Espiritualidade e saúde mental em tempos de pandemia pelo COVID-19: um estudo teórico

Arturo de Pádua Walfrido Jordán

Moara Maria Silva Cardozo

Maria Valéria de Oliveira Correia Magalhães

RESUMO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou em março de 2020 um estado de pandemia relacionada ao COVID-19. A partir desta declaração as autoridades sanitárias passaram a recomendar mudanças em hábitos para conter a disseminação deste agravo, dentre estes, o isolamento e distanciamento social. Neste sentido, medo, ansiedade e estresse como transtornos em saúde mental aumentaram de forma significativa em todo mundo. Sabe-se que uma das formas de combater ou ressignificar tais processos pode ser alcançada mediante o reconhecimento e prática da espiritualidade, enquanto parte importante da visão do ser integral. Tais práticas melhoram o enfrentamento, visto que proporcionam resiliência e transformação, permitindo aos envolvidos o aproveitamento destes desafios para crescer, aprender e transformar. Como estratégias para este processo, o indivíduo pode buscar apreciar a natureza e as pequenas coisas, realizar reflexões capazes de facilitar as construções ou reconstruções cognitivas, valorizar e praticar o apoio social e promover a compaixão, para enfim fomentar a resiliência. Neste sentido, dois anos após o início da pandemia da Covid-19 o debate de seu impacto permanece necessário, incluindo as relações com a saúde física, mental e espiritual.

Palavras-chave: espiritualidade, saúde mental, isolamento social, enfrentamento

ABSTRACT

Spirituality and mental health in times of pandemic by the COVID-19: a theoretical study.

The World Health Organization (WHO) declared a pandemic state in March 2020 regarding to COVID-19. Since that declaration the health authorities began to recommend changes in habits to contain the spread of this disease, including isolation, and social distancing. In this sense, fear, anxiety, and stress as mental health problems have increased significantly worldwide. It is known that one of the ways to combat or resignify such processes can be achieved through the recognition and practice of spirituality, as an important part of the vision of the integral being. Such practices improve coping, since they provide resilience and transformation, allowing those involved to take advantage of these challenges for growth, learning and transformation. As strategies for this process, the individual can seek to appreciate nature and trivial things, perform reflections capable of facilitating cognitive constructions or reconstructions, valuing, and practicing social support, and promoting compassion are able to foster resilience. In this sense, more than two years after the beginning of the Covid-19 pandemic, the debate on its impact remains necessary, including relations with physical, mental, and spiritual health.

Keywords: spirituality, mental health, social isolation, coping behavior

Sobre os Autores

A. P. W. J.
orcid.org/0000-0002-2955-8302
Faculdade Pernambucana de
Saúde (FPS)
arturojordan@fps.edu.br

M. M. S. C.
orcid.org/0000-0002-6034-2681
Hospital Universitário Osvaldo
Cruz (HUOC)
moaramsc@hotmail.com

M. V. O. C. M.
orcid.org/0000-0002-2343-5643
Faculdade Pernambucana de
Saúde (FPS)
vcorreiamg@gmail.com

Direitos Autorais

Este é um artigo aberto e pode ser reproduzido livremente, distribuído, transmitido ou modificado, por qualquer pessoa desde que usado sem fins comerciais. O trabalho é disponibilizado sob a licença Creative Commons CC-BY-NC



Em 11 de março de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que a COVID-19, doença causada pelo SARS-Cov2, configurava-se uma pandemia em enfrentamento (World Health Organization, 2020). Após mais de dois anos desse anúncio, e com os avanços decorrentes da vacinação da população, o mundo continua a debater seu impacto na saúde física e mental nos níveis individual e coletivo.

A pandemia da COVID-19 ocorre pela transmissão do vírus SARS-Cov2 a partir da sua disseminação nas secreções respiratórias dos infectados (Belasco & Fonseca, 2020). A OMS estabelece o caso confirmado de COVID-19 aqueles com confirmação laboratorial da doença, independentemente de sinais e sintomas clínicos, e caso suspeito como: 1) paciente com enfermidade respiratória aguda (febre e pelo menos um sintoma respiratório como tosse, falta de ar) e histórico de viagem ou residência em local com transmissão comunitária da COVID-19 durante um período de 14 dias anteriores ao início dos sintomas; ou 2) paciente com qualquer enfermidade respiratória aguda e que tenha tido contato com um caso confirmado ou provável nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas; ou 3) paciente com enfermidade respiratória aguda grave (febre e pelo menos um sintoma respiratório como tosse, falta de ar e necessidade de hospitalização) e ausência de uma alternativa diagnóstica que explique completamente a apresentação clínica (World Health Organization, 2020).

Apesar de os focos principais de atenção em uma pandemia serem combater ao agente patogênico e saúde física da população, as implicações sobre saúde mental podem ser negligenciadas ou subestimadas (Ornell et al., 2020). Estão entre os principais estressores que contribuem para o prejuízo da saúde mental globalmente e aumentam o risco de doenças psiquiátricas associadas com a COVID-19: prognóstico incerto; iminente escassez de recursos para testagem; tratamento e proteção dos profissionais de saúde em linha de frente; imposição de medidas de saúde pública que afetam as liberdades individuais, incluindo o distanciamento social (Pereira et al., 2020); grandes e crescentes perdas financeiras e mensagens conflitantes das autoridades (Pfefferbaum & North, 2020).

Saúde mental, medo e isolamento social

É descrito que tanto pacientes quanto profissionais de saúde que encontram-se em risco de infecção pelo COVID-19 experimentam um processo que afeta diferentes aspectos, incluindo os componentes físico, emocional, mental, social e espiritual (Kowalczyk et al., 2020), o que é corroborado pelos sinais e sintomas de medo, dor e solidão, além de aspectos ligados à sensação de proximidade com a morte (Barbosa et al., 2020).

O medo, por exemplo, eleva os níveis de estresse e ansie-

dade em pessoas saudáveis e intensifica os sintomas daquelas com transtornos mentais preexistentes. Este processo é agravado pelos limites determinados pela prevenção através do isolamento social, o afastamento do ambiente social ou familiar, mudança abrupta no estilo de vida. Ademais, pode gerar irritabilidade, perda de apetite, perda de interesse em atividades antes prazerosas, além de reações comportamentais como culpa, melancolia, solidão, insônia, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), ansiedade, depressão, sintomas psicóticos, e até mesmo suicídio (Pereira et al., 2020).

Espiritualidade na pandemia da Covid-19

Espiritualidade pode ser definida como uma busca pessoal pelo entendimento de respostas a questões sobre a vida, seu significado e relações com o sagrado e transcendente, que pode ou não estar relacionada a propostas de uma determinada religião (Koenig et al., 2012) sendo aquilo que traz significado e propósito à vida das pessoas, se manifestando, inclusive, por meio da participação em grupos religiosos que possuem algo em comum, como fé em Deus, naturalismo, humanismo, família e arte (Puchalski, 2001).

Del Castillo (2021) aponta em uma revisão crítica da literatura, que apesar da grande importância dada à saúde física e mental durante a pandemia, também deve-se considerar o bem-estar espiritual como um componente crítico do cuidado holístico. Esse debate envolve, não apenas os pacientes acometidos pela Covid-19, mas também os profissionais de saúde, cujo suporte deve incluir, além da preocupação com equipamentos de proteção individual, a expressão de gratidão, oferta de apoio psicológico e oportunidades para suporte espiritual (Dalle Ave, 2021).

Práticas como contemplação, *mindfulness*, meditação, oração, yoga, permitem ao indivíduo clarear a mente, aquietar as emoções e reduzir o stress. Mesmo caminhar em contato com a natureza pode ser uma prática espiritual, trazendo às pessoas a sensação de comunhão com o redor, de transcendência e de entendimento de sua essência mais profunda (Dalle Ave, 2021).

Visto que a vivência da espiritualidade é um processo profundamente personalizado e engloba um exercício permanente, não há uma forma específica ou universal para encontrá-la e/ou desenvolvê-la, no entanto é possível principiar por meio da motivação em buscar o autoconhecimento (Hott, 2020).

As mudanças impostas pela pandemia da Covid-19, trouxeram além do debate externo a necessidade de reflexão íntima e pessoal e a busca também do entendimento mais amplo da dimensão espiritual do viver.

Coping religioso e espiritual na pandemia de Covid-19

Muitas pessoas encontram na religião um meio de melho-

ra física e mental, e a religiosidade tem sido ligada à maiores níveis de saúde física e mental quando incorporado aos planos terapêuticos (Koenig, 2012). O potencial da religião como uma estratégia de *coping* tem sido amplamente discutido.

O termo *coping* não possui uma tradução literal para a língua portuguesa e desta forma, para evitar confusões de conceitos, ao tratar da dimensão religiosa e espiritual, deve-se utilizar no sentido de lidar com, adaptar, manejar ou como enfrentamento (Panzini & Bandeira, 2005). Sendo assim, o *coping* religioso/espiritual pode ser entendido como a utilização das crenças e práticas espirituais, como hábitos de oração, confissão, busca de suporte espiritual, busca de sentido e transformação, como formas de lidar ou enfrentar o estresse, além de prevenir e ou aliviar sentimentos e emoções negativas (Foch et al., 2017).

O *coping* religioso pode ser benéfico ou dispendioso a depender se há engajamento em métodos de *coping* positivo ou negativo. O *coping* religioso positivo (CRP) envolve uma relação segura com Deus/o divino, crença de que a vida é significativa e conexão espiritual a outros meios que aliviam as consequências negativas dos estressores na vida (Pargament, 2000).

O *coping* religioso negativo (CRN), no entanto, reflete conflito e luta com o divino e o outro, assim como dificuldade de encontrar significado na vida (Koenig, 2012). O CRP está geralmente associado com desfechos psicológicos favoráveis, adaptação e resiliência, enquanto o CRN com sofrimento psicológico e saúde mental mais pobre (Pargament et al., 2011).

Não há dúvidas que a pandemia da Covid-19 representou um significativo estressor para indivíduos em todo mundo. Bentzen (2021) relata que as buscas no Google para a palavra oração aumentaram a níveis nunca registrados. Em relação ao *coping* religioso especificamente, no estudo de Thomas e Barbato (2020) foi encontrada uma relação inversa entre CRP e sintomas depressivos, assim como em outros eventos negativos na vida, sugerindo que o *coping* religioso e espiritual pode auxiliar algumas pessoas a preservarem sua saúde mental durante as mudanças provocadas pela doença.

Estudo transversal realizado no Brasil, usando como método o *survey online*, encontrou alto uso de crenças religiosas e espirituais durante a pandemia (Lucchetti et al., 2020). Relataram ainda, que quanto maior a prática envolvendo religião e espiritualidade, melhores eram os desfechos em saúde, com elevação da esperança, diminuição do medo e tristeza. Nesse mesmo estudo, três de cada quatro participantes declararam que religião/espiritualidade os ajudaram a enfrentar o isolamento social e mais da metade afirmou ter tido um crescimento espiritual.

Por outro lado, quando estudada a relação entre *coping* religioso e ansiedade, DeRossett et al. (2021) encontrou que CRN se relacionava com níveis maiores de ansiedade relacio-

nada ao Covid-19. Esse resultado foi encontrado independente da identidade religiosa reforçando o papel que os líderes das mais diversas religiões podem ter em relação à influência em seus praticantes, atentando à possibilidade de consequências negativas ou positivas relacionadas a suas ações e discurso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Talvez demande um longo caminho para a compreensão do real papel da pandemia da Covid-19 em nosso processo histórico como sociedade. No entanto, é sabido que o medo, o estresse e o isolamento social provocados pela pandemia, têm ação direta sobre a saúde mental e espiritual do indivíduo (Kowalczyk et al., 2020; Barbosa et al., 2020).

Desta forma, existem alguns recursos que podem ajudar a promover a saúde mental e espiritual, tais como: *Aprofundar a fé* a partir de preces, leituras e meditação, no intuito de desbravar a essência pessoal e redescobrir a compaixão por si e pelos outros; *Amar o próximo como a si mesmo* a partir do desenvolvimento de atitudes compassivas; *Uso da tecnologia* para aproximar as pessoas a partir de encontros virtuais; *Amor e carinho ao próximo de maneiras práticas* buscando momentos de reflexão junto a parentes, amigos e desconhecidos ofertando, por exemplo, produtos básicos a porta dos necessitados; *Prudência* ao manter as recomendações dos órgãos sanitários; *Prestar atenção à saúde física com práticas de exercícios regulares*, sono adequado, e dieta balanceada (Koenig, 2020).

Outras possibilidades de práticas para amenizar a dor e sofrimento, além de trazer uma ressignificação do processo vivenciado como aprendizado são: *Escrever um diário*, registrando tudo que acontece para alívio emocional e estudo de cada ponto; *Cultivar a humildade* como processo transformador do ser; *Mudar a ideia de controle absoluto*, afinal ninguém é capaz de controlar tudo que o rodeia; *Desenvolver novas formas de socialização* a partir dos recursos tecnológicos antigos e novos; *Mergulhar na essência espiritual*, e desta forma resgatar a responsabilidade e o cuidado para consigo e para com os outros (Teixeira, 2020).

Neste sentido, uma importante reflexão que cabe nesse período é como entender o processo saúde-doença, incluindo a necessidade do debate entre profissionais de saúde não apenas o aspecto físico que essa pandemia trouxe, mas também a visão mais ampla que alcança as dimensões mental e espiritual.

FINANCIAMENTO

O trabalho foi realizado com financiamento próprio dos autores.

DECLARAÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Certificamos que todos os autores participaram suficientemente do trabalho para tornar pública sua responsabilidade pelo conteúdo. A contribuição de cada autor pode ser atribuída como se segue:

APWJ, MMSC e MVOCM contribuíram com: Ideias, formulação ou desenvolvimento da proposta geral e objetivos do estudo (Conceitualização), condução dos processos da pesquisa, participação na coleta de dados, ou realização dos experimentos (Investigação); formulação do design metodológico (Metodologia), redação e/ou apresentação do trabalho submetido especificamente no que se refere à redação do rascunho inicial (Redação – preparação), e Preparação, criação ou apresentação do trabalho submetido, especialmente quanto à visualização e à apresentação dos dados.

APWJ contribuiu ainda com: Gerenciamento e coordenação do planejamento e execução das atividades de pesquisa, Ideias (Administração do projeto); preparação, criação ou apresentação do trabalho submetido, especialmente quanto à revisão textual e conceitual do manuscrito pelos membros do grupo original (Redação – revisão e edição) e responsabilidades de supervisão e liderança das atividades de planejamento e execução da pesquisa (Supervisão).

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a todos os docentes e discentes do programa de doutorado em Saúde Integral do Instituto de Medicina Integral prof. Fernando Figueira (IMIP) pelo incentivo permanente e trocas de saberes proporcionados em todos os momentos de interação.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram que não há conflitos de interesse no manuscrito submetido.

REFERÊNCIAS

- Barbosa, D. J., Gomes, M. P., Tosoli, A. M. G., & De Souza, F. B. A. (2020). A espiritualidade e o cuidar em enfermagem em tempos de pandemia. *Enfermagem em foco*, 11(1.ESP), 131-134. <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2020.v11.n1.esp.3792>
- Belasco, A. G. S., & Da Fonseca, C. D. (2020). Coronavirus 2020. *Revista brasileira de enfermagem*, 73(2), 1-2. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020730201>
- Bentzen, J. S. (2021). In crisis, we pray: Religiosity and the COVID-19 pandemic. *Journal of economic behavior & organization*, 192, 541-583. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2021.10.014>
- Dalle Ave, A. L., & Sulmasy, D. P. (2021). Health care professionals' spirituality and covid-19: Meaning, compassion, relationship. *JAMA*, 326(16), 1577-1578. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.16769>
- Del Castillo, F. A. (2021). Health, spirituality and Covid-19: Themes and insights. *Journal of public health*, 43(2), 254-255. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdaa185>
- DeRossett, T., LaVoie, D. J., & Brooks, D. (2021). Religious coping amidst a pandemic: Impact on covid-19-related anxiety. *Journal of religion and health*, 60(5), 3161-3176. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01385-5>
- Foch, G. F. de L., Silva, A. M. B., & Enumo, S. R. F. (2017). Coping religioso/espiritual: Uma revisão sistemática de literatura (2003-2013). *Arquivos brasileiros de psicologia* 69(2), 53-71. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000200005
- Hott, M. C. M. (2020). Covid-19: A espiritualidade harmonizando saúde mental e física. *Journal of health & biological sciences*, 8(1), 1-3. <https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v8i1.3549.p1-3.2020>
- Koenig, H. G. (2020). Maintaining health and well-being by putting faith into action during the covid-19 pandemic. *Journal of religion and health*, 59(5), 2205-2214. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01035-2>
- Koenig, H. G., King, D. E., & Carson, V. B. (2012). Handbook of religion and health (2nd ed.). Oxford university press.
- Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*, 2012, 1-33. <https://doi.org/10.5402/2012/278730>
- Kowalczyk, O., Roszkowski, K., Montane, X., Pawlitzak, W., Tytkowski, B., & Bajek, A. (2020). Religion and faith perception in a pandemic of covid-19. *Journal of religion and health*, 59(6), 2671-2677. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01088-3>
- Lucchetti, G., Góes, L. G., Amaral, S. G., Ganadjian, G. T., Andrade, I., Almeida, P. O. de A., do Carmo, V. M., & Manso, M. E. G. (2020). Spirituality, religiosity and the mental health consequences of social isolation during Covid-19 pandemic. *International journal of social psychiatry*. 67(6), 672-679 <https://doi.org/10.1177/0020764020970996>
- Ornell, F., Schuch, J.B., Sordi, A.O., Kessler, F.H.P. (2020). "Pandemic fear" and covid-19: Mental health burden and strategies. *Brazilian journal of psychiatry*, 42(3), 232-235. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
- Panzini, R. G., & Bandeira, D. R. (2005). Escala de coping religioso-espiritual (Escala CRE): Elaboração e validação de construto. *Psicologia em estudo*, 10(3), 507-516. <https://doi.org/10.1590/s1413-73722005000300019>
- Pargament, K. I., Koenig, H. G., & Perez, L. M. (2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of clinical psychology*, 56(4), 519-543. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-4679\(200004\)56:4<519::aid-jclp6>3.0.co;2-1](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(200004)56:4<519::aid-jclp6>3.0.co;2-1)

- Pargament, K., Feuille, M., & Burdzy, D. (2011). The brief rcope: Rurrent psychometric status of a short measure of religious coping. *Religions*, 2(1), 51–76. <https://doi.org/10.3390/rel2010051>
- Pereira, M. D., De Oliveira, L. C., Costa, C. F. T., Bezerra, C. M. O., Pereira, M. D., Dos Santos, C. K. A., & Dantas, E. H. M. (2020). The covid-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: An integrative review. *Research, society and development*, 9(7), 1-35. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4548>
- Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental health and the covid-19 pandemic. *The new england journal of medicine*, 383(6), 510–512. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>
- Puchalski C. M. (2001). The role of spirituality in health care. *Proceedings (Baylor University. Medical Center)*, 14(4), 352–357. <https://doi.org/10.1080/08998280.2001.11927788>
- Teixeira, F. (2020, 20 Março). A dimensão espiritual da crise do coronavírus. Instituto Humanitas Unisinos. <http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/597292-a-dimensao-espiritual-da-crise-do-coronavirus>
- Thomas, J., & Barbato, M. (2020). Positive religious coping and mental health among christians and muslims in response to the covid-19 pandemic. *Religions*, 11(10), 1-13. <https://doi.org/10.3390/rel11100498>
- World Health Organization. (2020). WHO Interim guidance 20 March 2020 - Global Surveillance for COVID-19 disease caused by human infection with novel coronavirus (COVID-19) (WHO/2019-nCoV/SurveillanceGuidance/2020.6). World Health Organization. <https://covid19-evidence.paho.org/handle/20.500.12663/390>

Data de submissão: 04/03/2021
Primeira Decisão Editorial: 20/04/2022
Aceite: 27/09/2022