

# Espiritualidade e a pandemia da COVID-19: um estudo bibliográfico

Spirituality and the COVID-19 pandemic: a literary analysis

Geisa Sant'Ana<sup>1</sup>

Cristina Duarte Silva<sup>2</sup>

Maria Beatriz Aguiar Vasconcelos<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Doutora e mestra em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília - UnB. Enfermeira. Docente do curso de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde - ESCS

<sup>2</sup>Discente do curso de graduação em Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde - ESCS

<sup>3</sup>Discente do curso de graduação em Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Saúde - ESCS

Contato para correspondência: geisa.santana0@gmail.com

## RESUMO

**Objetivo:** refletir sobre como a abordagem espiritual inserida na assistência à saúde auxilia no enfrentamento de situações difíceis como a pandemia da COVID-19. **Método:** estudo bibliográfico de literatura e conteúdo virtual (artigos, *blogs* e mídias) selecionados em bases de dados como Google Acadêmico e SCIELO. **Resultados:** A espiritualidade ajuda na compreensão dos sofrimentos e na construção de significados e propósito à vida. As habilidades espirituais devem ser reconhecidas como “essenciais” para os profissionais de saúde, sobretudo na atuação em desastres e pandemias, aliviando o estresse e o sofrimento psíquico. **Conclusão:** O cuidado espiritual é indispensável no enfrentamento de crises.

**Descritores:** Espiritualidade; Resiliência psicológica; Pandemias; Infecções por coronavírus; Humanização da assistência.

## ABSTRACT

**Objective:** reflect on how the spiritual approach inserted in health care helps to face difficult situations, such as the COVID-19 pandemic. **Method:** bibliographic study of literature and virtual content (articles, blogs and media) selected from databases such as Google Scholar and SCIELO. **Results:** Spirituality helps in understanding suffering and in building essential for health professionals, especially when working in disasters and pandemics, relieving stress and psychological suffering. **Conclusion:** Spiritual care is essential in coping with crises.

**keywords:** Spirituality; Resilience Psychological; Coronavirus Infections; Pandemics; Humanization of Assistance.

## INTRODUÇÃO

Em 11 de março de 2020, a doença COVID-19 foi caracterizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como pandemia<sup>1</sup>. O seu agente etiológico é um “inimigo invisível,” denominado SARS-CoV-2, que colocou o mundo de cabeça para baixo em pouco tempo<sup>2</sup>.

Os impactos dessa pandemia abrangem diversos fatores como distanciamento social, dificuldades financeiras, alteração de rotina, redução de estímulo social, gerando sentimentos ruins como o medo, que é um importante estressor, podendo causar também reações de ordem física, emocional, comportamental e cognitiva como, por exemplo, dor de cabeça, batimentos acelerados, irritabilidade, violência, perda de memória dentre outros. Portanto, é necessário encontrar estratégias para superar este momento de estresse e sofrimento<sup>3</sup>. Segundo o psiquiatra Viktor Frankl (1988, 2013), citado por Esperandio,<sup>4</sup> o enfrentamento de sofrimentos como o causado pela atual crise só ocorre por meio da construção de sentido. Dessa forma, a espiritualidade se mostra como uma importante ferramenta de ressignificação, apontando para a resiliência e a esperança.

A espiritualidade, compreendida como parte da integralidade do ser humano, tem sido foco de atenção e vem ganhando espaço nos cenários de saúde; antes distantes e em desarmonia, saúde e espiritualidade, conforme pesquisas, vêm mostrando que não podem ser desassociadas<sup>5</sup>. Assim, ao considerar esses fatores, surgiu o seguinte questionamento: como a espiritualidade pode contribuir no enfrentamento dos impactos causados pela pandemia da COVID-19?

Esta pesquisa objetiva refletir sobre a espiritualidade na promoção da saúde e no enfrentamento de situações difíceis, como a pandemia da COVID-19, podendo ampliar conhecimentos sobre o tema, bem como embasar novas discussões e trazer notoriedade para que esse tema seja mais abordado e utilizado na assistência à saúde.

## MÉTODO

O presente estudo adotou a abordagem qualitativa, exploratória, do tipo bibliográfico, e foram realizadas pesquisas literária e virtual abrangendo leitura, análise e interpretação de artigos científicos, dissertação e monografia pesquisados nos *sites* Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e as evidências coletadas em fontes eletrônicas de mídias (*blogs, sites*) sobre o tema. Ao todo foram incluídos, nos resultados e discussões, 18 artigos e 05 *blogs*.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### A COVID-19

Identificado em 31 de dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China<sup>6</sup>, o SARS-CoV-2 é o sétimo membro da família dos coronavírus que infectam humanos com alta transmissibilidade. Os estudos sugerem, até o momento, que a transmissão ocorre por contato com gotículas em superfícies contaminadas e via respiratória – e não pelo ar. E, ainda, o vírus explora a enzima conversora de angiotensina 2 (ECA2) para acessar as células-alvo, localizadas na boca e na língua, o que facilita a entrada viral no hospedeiro, expressando-se nas células epiteliais alveolares dos tipos I e II, nos pulmões<sup>1,6-7</sup>.

Em seguida, quando o SARS-CoV-2 já está instalado no interior celular, passa a explorar o mecanismo transcricional endógeno dessas células alveolares, e assim se replica e se dissemina por todo o pulmão<sup>6</sup>.

A doença COVID-19 não se restringe ao sistema respiratório, inclui também o hematológico. O vírus ataca os glóbulos vermelhos, a hemoglobina, em especial o seu carreador de oxigênio e o protetor do ferro dentro da hemoglobina, causando uma hipóxia prolongada e progressiva. O ferro transportado de forma independente no interior da hemoglobina é tóxico ao organismo, necessitando de um carreador denominado porfirina, que funciona como um “contêiner”. O Coronavírus separa o ferro da porfirina, e o ferro isolado gera danos no organismo. Logo, o pulmão tenta solucionar o problema, no entanto, ao combater o vírus, reduz suas células de defesa. Inicia-se então a inflamação pulmonar bilateral, evidência comum na tomografia computadorizada de casos confirmados. O fígado, na tentativa de auxiliar no combate, acaba por promover o aumento da enzima alanina amil transferase, e outros órgãos podem falhar durante essa “luta” caso o sistema imune não consiga combater o vírus. Portanto, observa-se uma resposta inflamatória sistêmica associada a distúrbio imunológico, durante a evolução da COVID-19, predispondo o doente a um prognóstico pior<sup>8</sup>.

### Impactos da pandemia da COVID-19

Estudos evidenciados por Crepaldi<sup>9</sup> apontaram que neste atual momento epidemiológico, sentimentos depressivos, estresse e até mesmo a ansiedade são comuns entre a população, tendo em vista que todos compartilham das mesmas inseguranças associadas à prevenção da contaminação pelo vírus e ao afastamento social, paralisação comercial e déficit financeiro<sup>9</sup>.

A pandemia da COVID-19 é uma das mais importantes crises que o mundo já viveu. Ela atinge as famílias de forma divergente, crianças com aulas virtuais enquanto outras sem acesso à internet, trabalhadores em *home office* enquanto outros obrigados a trabalhar expondo-se à doença. Assim, os impactos da pandemia são diferentes para cada cidadão; entretanto, o sofrimento atinge a todos, pois esta é uma crise universal<sup>10-11</sup>.

O sofrimento causador do impacto na saúde mental advém do medo de adoecer e morrer, da preocupação acerca do futuro e das incertezas atuais, das mudanças na rotina e na forma de se relacionar com outras pessoas, e ainda do aumento do tempo de exposição à violência doméstica. Outros estudos realizados com populações expostas a uma ameaça que gera medo ou terror, como é o caso da COVID-19, demonstraram que mais de 80% das pessoas desenvolveram sintomas de medo ou pânico<sup>10</sup>.

Pesquisas realizadas nas últimas epidemias avaliaram as consequências psicológicas da quarentena, evidenciando alguns efeitos negativos como a raiva, o humor deprimido, a exaustão emocional, os sintomas de estresse pós-traumático, dentre outros<sup>10-11</sup>.

Por isso, em situações de crise, o sofrimento espiritual é comum, afinal, é um momento de dor e dificuldades. Porém é importante utilizar isso como motivação para ir além, melhorar como ser humano, se redescobrir, olhar para dentro de si e espiritualmente ressignificar as situações vividas. Dessa forma o indivíduo pode alcançar crescimento pessoal, espiritual e humano<sup>9-11</sup>.

## **Espiritualidade**

A palavra ‘espiritualidade’ vem do latim *spiritualitas*, que é, em si, uma tradução do substantivo grego *pneuma* que significa espírito, é o ato de ter fé, crenças e valores. Já a religião é um sistema unificado de crenças e práticas relativas a coisas sagradas, relação do homem com o sagrado<sup>12</sup>.

A espiritualidade transcende a realidade, buscando, através de questionamentos acerca da existência e de propósito, alcançar a conexão com algo maior que si próprio. Significar a vida através da espiritualidade faz com que se possa suportar sentimentos debilitantes como a raiva e a ansiedade<sup>13</sup>.

Ademais, a espiritualidade é capaz de mobilizar energias e atitudes positivas que têm um potencial ilimitado na promoção da qualidade de vida das pessoas. Cerca de 850 estudos que avaliaram a associação entre envolvimento espiritualista e aspectos da saúde mental demonstram que a maior parte das pessoas que vivenciaram melhor saúde mental e mais se adaptaram ao estresse eram religiosas<sup>13</sup>.

## **Espiritualidade no enfrentamento da pandemia da COVID-19**

A espiritualidade e a religiosidade são preciosas na arte de se reinventar em tempos pandêmicos, justamente por orientar o ser humano a encontrar sentido até em meio ao sofrimento<sup>14</sup>. Mesmo após a crise, obter sentido para as vivências gera alívio e orgulho por tê-la superado, além de desenvolver a capacidade de resiliência<sup>11</sup>.

Pesquisas realizadas com pessoas que lidaram com as consequências do 11 de setembro de 2001, com a queda das torres gêmeas do World Trade Center nos Estados Unidos da América, em decorrência de um atentado terrorista, mostraram que os indivíduos, ao ressignificarem o trauma vivido através de valores pessoais, com atividades espirituais e compaixão, apresentaram maior resiliência e menores índices de complicações psicológicas<sup>2</sup>.

Dessa forma, a espiritualidade se mostra como um dos principais recursos dos profissionais de saúde (PS) e da sociedade para compreender os sofrimentos e fortalecer a humanidade para os desafios, visto que ela tende a aumentar a valorização e a atenção ao outro, a solidariedade, a empatia, a cooperação e a doação de si<sup>5</sup>. Por isso, é amplamente recomendada, como orientações de cuidado e autocuidado com a saúde física e mental em tempos de pandemia, a prática da espiritualidade.

## **Espiritualidade como parte dos cuidados de enfermagem**

A teórica de enfermagem de Wanda Aguiar Horta inclui a espiritualidade entre as necessidades humanas básicas (NHB's), numa tentativa de evitar o reducionismo do processo de saúde-doença às necessidades biológicas, entendendo o indivíduo como um ser biopsicossocioespiritual, sendo necessária para manter o equilíbrio básico de saúde e favorecer o enfrentamento dos eventos estressantes<sup>15-16</sup>.

Já existem evidências científicas dos benefícios da inquirição espiritual adequada na prestação dos cuidados, colaborando para a saúde física, mental e reequilíbrio do indivíduo ao se defrontar com uma situação adversa<sup>17</sup>. Portanto, é essencial considerar a dimensão espiritual dos pacientes, mesmo sendo complexo abordá-la na assistência, e incentivar que os outros PS pactuem com essa abordagem.

O abandono desse quesito propicia o surgimento da dor espiritual, entendida como a falta de sentido para a vida ou mesmo o acontecimento de algo que abale o propósito e o significado da existência<sup>18</sup>.

Assim, é primordial prestar uma assistência holística que inclua necessidades espirituais. O consenso do *American College of Physicians* sugeriu quatro perguntas que os médicos podem fazer aos pacientes, podendo estas ser utilizadas por outros profissionais de saúde, como enfermeiros. São elas: A fé (religião, espiritualidade) é importante para você nessa doença? A fé foi importante para você em outros momentos de sua vida? Você tem alguém com quem falar sobre assuntos religiosos? Você gostaria de explorar assuntos religiosos com alguém?<sup>13,17</sup>.

Ademais, existem outros instrumentos validados que podem ser utilizados na anamnese e na avaliação espiritual, e entre eles se destacam o questionário Escala de esperança - HOPE (H - Fontes de Esperança / O - Religião organizada / P - Espiritualidade pessoal e prática / E - Efeitos no tratamento médico e assuntos terminais); Ferramenta de História Espiritual – FICA (Fé, Importância/Influência, Comunidade, Atitude/Ação); Índice de Religiosidade da Universidade Duke (escala de religiosidade de DUKE); Medida Multidimensional Breve de Religiosidade e Espiritualidade (BMMRS-p - Brief Multidimensional Measure of Religiousness and Spirituality); Instrumento de Qualidade de Vida da OMS, no módulo Espiritualidade e Religiosidade Crenças Pessoais (WHOQOLSRPB); Escala de Coping Religioso-Espiritual (CRE)<sup>17</sup>. Outra estratégia para abordar esses aspectos são os diagnósticos de enfermagem da NANDA-I 2018-2020, no qual o domínio 10, denominado princípios da vida, possui diagnósticos voltados para as necessidades espirituais.

### **Relatos de experiência espiritual dos profissionais de saúde durante a pandemia**

Pessoas que enfrentaram a crise na Itália contam sua experiência pessoal na luta contra a pandemia da COVID-19. Dessa forma, narram histórias de sacerdotes italianos que morreram nessa tragédia, reforçando que as habilidades espirituais para os profissionais de saúde são valiosas em um cenário de desastre pandêmico, no alívio do estresse e do sofrimento psíquico dos próprios profissionais, dos pacientes e suas famílias<sup>19</sup>.

Veja o relato de uma pessoa que participou desse enfrentamento:

*Nesse 'cenário de guerra' em que alguns de nós somos infectados pelo COVID-19 e recebemos apoio respiratório avançado, testemunhamos várias conversões religiosas entre nossos colegas, o que provavelmente é a melhor evidência científica de que quanto mais você está perto da morte, mais você chega perto da espiritualidade; para um crente, a melhor prova de que o*

*poder vivificante e revigorante do Espírito Santo funciona melhor perto do sofrimento e da morte. Quando tudo isso acabar, provavelmente não poderemos continuar nosso trabalho como antes, porque nós e todos os envolvidos no processo de assistência à saúde teremos aprendido uma importante lição de oração e espiritualidade da pandemia de Coronavírus<sup>19</sup>.*

No quadro 1, compilamos outros relatos de cuidadores espirituais e profissionais de saúde.

**Quadro 1.** Exemplos de experiências dos profissionais de saúde no mundo:

<b>País e ano</b>	<b>Comentários</b>
Itália, 2020	Os jornais informam que, no Hospital Treviglio, de acordo com as autoridades da igreja de Bergamo, <b>enfermeiros e médicos foram instruídos pelo gerente do hospital a dar a bênção</b> àqueles que o desejam e aos que estão morrendo devido à escassez de capelães hospitalares. (Chirico; Nucera, 2020 <sup>19</sup> )
Colômbia, 2020	<i>“Todo o trabalho que faço é melhorar a saúde das pessoas, não apenas física, mas emocional e espiritualmente...”</i> Enf S.B.M. (Graaf, 2020 <sup>20</sup> )
EUA, 2020	Essas formas criativas de nutrir a <b>saúde espiritual</b> vão além das vocações e religiões organizadas. <i>Jeltema e Melendez</i> enfatizam que, em sua essência, a saúde espiritual se concentra no que dá sentido às pessoas. <i>“Eu acho que a saúde espiritual é realmente ter um bom senso de identidade de quem somos e qual é o nosso propósito na vida”, disse Jeltema, “e o que é importante é o que valorizamos”.</i> Cuidadores espirituais - Capelão do Centro Militar Nacional da Marinha dos EUA. (Military Health System Communications Office, 2020 <sup>21</sup> )
EUA, 2020	A espiritualidade, que pode ou não incluir a identificação com um ser divino, um grupo de fé específico ou prática religiosa, é adequadamente definida como <i>“o aspecto da humanidade que se refere à maneira pela qual os indivíduos buscam e expressam significado e propósito, e à maneira como experimentam seus sentimentos. Conexão com o momento, com o eu, com os outros, com a natureza e com o significativo ou sagrado”.</i> Conexão, significado e propósito são necessidades humanas essenciais, verdadeiras para todos os profissionais de saúde e para todos os outros. Essa é a essência da saúde espiritual. (Berger, 2020 <sup>22</sup> )
Brasil, 2020	<i>“Tempos de crise são tempos de sofrimento e dor, mas também de transformação e conversão. O confronto com o sofrimento nos convida, também, a um itinerário interior em busca de iluminação, através de oração e meditação, formas de diálogo com o Divino. Buda começou seu caminho espiritual a partir do contato com a fragilidade humana após abandonar o fausto palácio em que fora criado. Trata-se de um convite universal”.</i> (Moraes, 2020 <sup>23</sup> )

## **Enfrentando os desafios para assistir à família**

Uma reflexão dos pesquisadores foi: Como ficaria a assistência às famílias de pacientes diante de uma pandemia sem possibilidades terapêuticas?

Nessa maratona contra o tempo e o sofrimento dos pacientes, exige-se dos profissionais de saúde que aprendam a enfrentar seus medos, reflitam acerca de sua filosofia de vida e seus valores pessoais e éticos, bem como conheçam as diversas culturas religiosas que os ajudarão a entender as reações humanas frente à situação de perda iminente. É desejável também que estudem outras ciências para melhor atender às necessidades espirituais das famílias que apresentam dor e sofrimento, provendo espaço para que elas sejam atendidas<sup>19</sup>. Por fim, é indubitável que as habilidades espirituais sejam reconhecidas como essenciais para os profissionais de saúde em situações como a pandemia da COVID-19, promovendo alívio do estresse e do sofrimento psíquico da equipe profissional, dos pacientes e suas famílias<sup>19, 24-25</sup>.

## **CONCLUSÃO**

É fato que a saúde é determinada pela interação de fatores físicos, mentais, sociais e espirituais. Além disso, diversas indicações científicas vêm demonstrando os benefícios da espiritualidade como parte da assistência à saúde. Assim, este estudo mostra-se essencial, visto que o desenvolvimento da espiritualidade é um componente indispensável na humanização do cuidado e uma estratégia de enfrentamento de crises, como a atual.

A pandemia da COVID-19 acarretou muitos desafios, mas também trouxe muitas oportunidades, como a de reconstruir o florescimento de uma nova humanidade através da transcendência, da solidariedade e da compaixão.

Talvez esta pandemia possa nos ensinar a lição de como é importante lembrar nossa humanidade e a valorizar cada momento diante da própria existência temporal e frágil. Como profissionais de saúde, o impacto do cuidado espiritual mostra a amplitude do papel acolhedor e humanizado, reconhecendo que, em situações eminentes de morte, valores como fé se constituem alicerce de esperança.

Como evento inesperado, a pandemia da COVID-19 assustou a todos, paralisando e promovendo a reflexão. Os momentos de crise propiciam a introspecção, o despertar à vida espiritual e a retomada de projetos e valores interiores. Propiciam também repensar a vida e perceber que cada experiência nos deixa o valor que nos corresponde individualmente.

## REFERÊNCIAS

- 1- Organização Pan-Americana de Saúde. Folha informativa: COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus. Brasil, 2020. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875). Acesso em 06 de abril de 2020.
- 2- Polizzi C, Lynn SJ, Perry A. Stress and coping in the time of COVID-19: Pathways to resilience and recovery. *Clinical Neuropsychiatry*. 2020, 17(2): 59-62. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/34051703\\_Stress\\_and\\_Coping\\_in\\_the\\_Time\\_of\\_COVID-19\\_Pathways\\_to\\_Resilience\\_and\\_Recovery](https://www.researchgate.net/publication/34051703_Stress_and_Coping_in_the_Time_of_COVID-19_Pathways_to_Resilience_and_Recovery). Acesso em 06 de abril de 2020.
- 3- Enumo SRF, Weide JN, Vicentini ECC, Araujo MF, Machado WL. Enfrentando o estresse em tempos de pandemia: proposição de uma cartilha. 2020, vol.37. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200065>. Acesso em 07 de abril de 2020.
- 4- Esperandio Mary. Cuidar da mente é cuidar do espírito: Espiritualidade e saúde em tempos de coronavírus. 2020. Artigo publicado em 25/03/2020. Disponível em: <https://www.semprefamilia.com.br/comportamento/cuidar-da-mente-e-cuidar-do-espírito-em-tempos-coronavirus/> Acesso em 07 de abril de 2020.
- 5- Tavares CQ. Dimensões do cuidado na perspectiva da espiritualidade durante a pandemia pelo novo coronavírus (COVID-19). *Journal Health NPEPS*. 2020, 5(1): 1-4. doi: [10.30681/252610104517](https://doi.org/10.30681/252610104517). Acesso em 07 de abril de 2020.
- 6- Cespedes MS, Souza JCR. SARS-CoV-2: A clinical update - II. 2020. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.4.547>. Acesso em 07 de abril de 2020.
- 7- Rizzo, Paola et al. COVID-19 in the heart and the lungs: could we "Notch" the inflammatory storm? *Basic Res Cardiol*. 2020 Apr 9;115(3):31. doi: [10.1007/s00395-020-0791-5](https://doi.org/10.1007/s00395-020-0791-5). Acesso em 07 de abril de 2020.
- 8- Zhang L, Liu Y. Potential interventions for novel coronavirus in China: A systematic review. *J Med Virol*. 2020 May;92(5):479-490. doi: [10.1002/jmv.25707](https://doi.org/10.1002/jmv.25707). Epub 2020 Mar 3. Acesso em 07 de abril de 2020.
- 9- Crepaldi MA, Schmidt B, Noal DS, Bolze SDA, Gabarra LM. Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estudos de Psicologia, Campinas*. 2020. 37 (200090). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>. Acesso em 07 de abril de 2020.
- 10- Oliveira DS, Firmo AC, Bezerra IC, Leite JHC. COVID-19: do enfrentamento ao fortalecimento de estratégias em saúde mental – uma revisão narrativa, 2020. v.1 n. 4 (25-03-

2020): Reflexões Bioéticas e COVID-19. Disponível em: <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/34/28>. Acesso em 07 de abril de 2020.

11- World Health Organization. Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID-19 Outbreak. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-healthconsiderations.pdf>. Acesso em 07 de abril de 2020.

12- Niekerk BV. Religion and spirituality: What are the fundamental differences?. *HTS Theologiese Studies/Theological Studies*. 2018, 74(3): 4933. ISSN: (Online) 2072-8050, (Print) 0259-9422. Disponível em: <http://www.scielo.org.za/pdf/hts/v74n3/03.pdf> Acesso em 07 de abril de 2020.

13- Saad M, Masiero D, Battistella LR. Espiritualidade baseada em evidências. *Acta Fisiátrica*, 8(3): 107-112, 2001. DOI: <https://doi.org/10.5935/0104-7795.20010003>. Acesso em 07 de abril de 2020.

14- Porreca W. Espiritualidade/Religiosidade: Possíveis companhias nos desafios pandêmicos – COVID-19. *Caderno de Administração, Maringá*, v.28, Ed. Esp., 05-06-2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/cadadm.v28i0.53632>. Acesso em 07 de abril de 2020.

15- Horta WA. Enfermagem: Teoria, conceitos, princípios e processo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 1974, 8(1): 7-15. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reensp/v8n1/0080-6234-reensp-8-1-007.pdf> Acesso em 10 de março de 2020.

16- Krok D. The role of spirituality in coping: Examining the relationships between spiritual dimensions and coping styles. *Mental Health, Religion & Culture*. 2008, 11(7): 643-653. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13674670801930429> Acesso em 10 de março de 2020.

17- Jacintho, J. de O., Abreu, L. M. de, Becker, R., Gontijo, C. M. M., Santos, M. E., Romera, F. A., Silva, M. de O., Barra, A. de A., & Barreto, L. B., 2018. Abordagem Teórico-Prática da espiritualidade em pacientes institucionalizados. *Revista UFG*, 17(20). <https://doi.org/10.5216/revufg.v17i20.51766>

18- Fernandes Maria de Fátima Prado, Komessu Janete Hatsuko. Desafios do enfermeiro diante da dor e do sofrimento da família de pacientes fora de possibilidades terapêuticas. *Rev. esc. enferm. USP [Internet]*. 2013. Feb [cited 2020. Dec 18]; 47(1): 250-257. Available from:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S008062342013000100032&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342013000100032&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000100032>. Acesso em 10 de março de 2020.

- 19- Chirico F, Nucera G. An Italian Experience of Spirituality from the Coronavirus Pandemic Religion Health. *Journal of Religion and Health*. 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10943-020-01036-1> Acesso em 10 de março de 2020.
- 20- Graaf M. Nurses around the world tell us how their lives have changed during the pandemic, and how they cope on the front lines. 2020. Disponível em: <https://www.businessinsider.com/nurses-tell-us-how-their-lives-have-changed-during-coronavirus-2020-5>. Acesso em 10 de maio de 2020.
- 21- Military Health System Communications Office. Military chaplains emphasize spiritual health during COVID-19 pandemic. 2020. Disponível em: <https://health.mil/News/Articles/2020/05/19/Military-chaplains-emphasize-spiritual-health-during-COVID-19-pandemic>. Acesso em 20 de maio de 2020.
- 22- Berger EJ. COVID-19: Why Physician Spiritual Health Matters. 2020. Disponível em: <https://www.medscape.com/viewarticle/928428>. Acesso em 20 de maio de 2020.
- 23- Moraes F. Espiritualidade em Tempos de Coronavírus: Médico tece uma reflexão sobre o papel da espiritualidade no enfrentamento da crise da COVID-19 e no mundo pós-pandemia. *Revista Veja Saúde*. 2020. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/blog/com-a-palavra/espiritualidade-em-tempos-de-coronavirus>. Acesso em 07 de junho de 2020.
- 24- Borges MS, Mendes N. Representações de profissionais de saúde sobre a morte e o processo de morrer. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2012 65(2): 324-31. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000200019>. Acesso em 09 de junho de 2020.
- 25- Nascimento LC, Oliveira FCS, Moreno MF, Silva FM. Cuidado espiritual: componente essencial da prática da enfermeira pediátrica na oncologia. *Acta Paul. Enfermagem*. 2010 23 (3): 437-40. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000300021>. Acesso em 10 de junho de 2020.