

Profissionais de saúde: espiritualidade e sentido da vida durante a pandemia da COVID-19

Healthcare professionals: spirituality and meaning of life during the COVID-19 pandemic

Profesionales de la salud: espiritualidad y sentido de la vida durante la pandemia de COVID-19

Recebido: 21/12/2022 | Revisado: 04/01/2023 | Aceitado: 06/01/2023 | Publicado: 08/01/2023

Luisa Fontes Rodrigues de Souza Sena

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7995-5461>

Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil

E-mail: luisafontesrs@gmail.com

Thálita Cavalcanti Menezes da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5093-3680>

Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil

E-mail: thalita.menezes@fps.edu.br

Resumo

A doença do coronavírus (COVID-19) trouxe grandes desafios para os profissionais de saúde. A espiritualidade e o sentido da vida são temas discutidos por vários autores como importantes para enfrentar situações adversas da vida. Este estudo teve como objetivo analisar como o sentido da vida e a espiritualidade oferecem suporte aos profissionais de saúde, e às suas práticas, durante a pandemia. Foi realizado um estudo de natureza mista, que combina a pesquisa quantitativa e a pesquisa qualitativa. Os dados quantitativos foram obtidos através do Questionário Sociodemográfico e o Questionário de Sentido da Vida (QSV). Foram incluídos no estudo 62 participantes pelos critérios de inclusão. Os dados qualitativos foram obtidos através de uma entrevista semi-estruturada com 05 participantes. As informações foram coletadas na modalidade online. A análise dos dados quantitativos se deu por estatística descritiva, já a análise dos dados qualitativos foi realizada através da análise de conteúdo temática de Minayo. Os resultados indicaram que os profissionais de saúde demonstram a espiritualidade e o sentido da vida como estratégias de enfrentamento para lidar com situações estressoras da pandemia. Os dados quantitativos apontaram para uma prevalência da presença do sentido da vida em detrimento da busca de sentido, o que foi manifestado através das falas das participantes, que afirmaram que ter clareza do sentido da vida auxiliou-as a enfrentar um momento delicado como o da pandemia da COVID-19. Compreende-se, portanto, a importância e relevância que essas temáticas apresentam no cenário atual.

Palavras-chave: Sentido da vida; Espiritualidade; Profissionais de Saúde; COVID-19; Psicologia da Saúde.

Abstract

The coronavirus disease (COVID-19) has brought great challenges to health care professionals. Spirituality and meaning of life are themes discussed by several authors as important to face adverse life situations. This study aimed to analyze how meaning of life and spirituality offer support to health professionals, and their practices, during the pandemic. A study of mixed nature was conducted, combining quantitative and qualitative research. Quantitative data were obtained through the Sociodemographic Questionnaire and the Meaning of Life Questionnaire (QSV). Sixty-two participants were included in the study by the inclusion criteria. Qualitative data were obtained through a semi-structured interview with 05 participants. The information was collected online. The quantitative data analysis was done by descriptive statistics, while the qualitative data analysis was done by Minayo's thematic content analysis. The results indicated that health professionals demonstrate spirituality and the meaning of life as coping strategies to deal with the stressful situations of the pandemic. The quantitative data pointed to a prevalence of the presence of the meaning of life in detriment of the search for meaning, which was manifested through the speeches of the participants, who stated that having clarity about the meaning of life helped them to face a delicate moment such as the pandemic of COVID-19. It is understood, therefore, the importance and relevance that these themes present in the current scenario.

Keywords: Meaning of Life; Spirituality; Health professionals; COVID-19; Health psychology.

Resumen

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) planteó grandes retos a los profesionales sanitarios. La espiritualidad y el sentido de la vida son temas tratados por varios autores como importantes para afrontar situaciones vitales adversas. Este estudio pretendía analizar cómo el sentido de la vida y la espiritualidad ofrecen apoyo a los profesionales sanitarios, y a sus prácticas, durante la pandemia. Se realizó un estudio de naturaleza mixta, que combinaba investigación cuantitativa y cualitativa. Los datos cuantitativos se obtuvieron mediante el Cuestionario Sociodemográfico y el Cuestionario de Sentido de la Vida (QSV). Sesenta y dos participantes fueron incluidos en el

estudio según los criterios de inclusión. Los datos cualitativos se obtuvieron mediante una entrevista semiestructurada con 05 participantes. La información se recogió en línea. El análisis de los datos cuantitativos se realizó mediante estadística descriptiva, mientras que el de los datos cualitativos se llevó a cabo mediante el análisis de contenido temático de Minayo. Los resultados indicaron que los profesionales sanitarios muestran la espiritualidad y el sentido de la vida como estrategias de afrontamiento para hacer frente a las situaciones estresantes de la pandemia. Los datos cuantitativos apuntaron a una prevalencia de la presencia del sentido de la vida en detrimento de la búsqueda de sentido, lo que se manifestó a través de las palabras de los participantes, que afirmaron que tener claridad del sentido de la vida los ayudó a enfrentar un momento delicado como la pandemia de COVID-19. Se comprende, por tanto, la importancia y relevancia que estos temas presentan en el escenario actual.

Palabras clave: Sentido de la vida; Espiritualidad; Profesionales de la salud; COVID-19; Psicología de la salud.

1. Introdução

Cenário da pandemia

Em dezembro de 2019 foi identificado um novo coronavírus nativo de Wuhan, província de Hubei, China. Esse vírus se espalhou de forma ampla e rápida na China e posteriormente em vários outros países, o que causou um surto de pneumonia infecciosa aguda (Bao et al., 2020). Em 9 de fevereiro de 2020, considerado o início do surto, já havia 37.294 casos confirmados e 28.942 casos suspeitos de doença por coronavírus de 2019 (COVID-19) na China (National Health Commission of the People's Republic of China, 2020).

Com o passar dos dias, a COVID-19 foi se disseminando entre os países, chegando a alcançar um nível global. A Organização Mundial da Saúde (OMS), rapidamente considerou o surto da doença como uma pandemia, visto que os números estavam crescendo de forma acelerada (Schmidt et al., 2020). Em 16 de abril de 2020, o número de casos ao redor do mundo, superou dois milhões, à medida que o número de mortes já ultrapassava 130 mil (World Health Organization, 2020). Na mesma época, o Brasil já superava os 20.425 casos e 1.924 mortes (Ministério da Saúde, 2020).

A pandemia da COVID-19 tornou-se, portanto, uma ameaça à saúde global. Alguns países adotaram medidas restritivas como o fechamento de estabelecimentos e distanciamento social, assim como a quarentena a fim de reduzir os riscos de propagação e contágio do vírus. Apesar da necessidade, foram observados grandes impactos e desafios na vida de toda a população (Brooks et al., 2020).

Desafios Enfrentados

A pandemia gerou grandes desafios para todo o mundo. No início, por se tratar de um novo vírus e haver pouco conhecimento científico sobre como deveria ser o tratamento ou a vacinação, as pessoas morriam mais e de forma inesperada e abrupta. Por este e outros fatores, como aspectos de privação da liberdade de ir e vir, o isolamento social, a exposição ao vírus e o medo do contágio, os profissionais de saúde que estão na linha de frente precisam estar preparados para evitar um colapso físico e mental, já que o desfecho clínico do paciente afeta diretamente à saúde do próprio profissional. Nesse contexto, o suporte integral (físico, psíquico e espiritual) precisa ser levado em consideração, o que por si só é um grande desafio no cenário de pandemia global (Barbosa et al., 2020).

Com relação à população em geral, muitas dificuldades foram enfrentadas. Os maiores estressores envolveram o medo da infecção, duração da quarentena, frustração, tédio, falta de recursos, informações inadequadas, dificuldade financeira, medo da morte, dentre vários outros (Brooks et al., 2020). Um estudo realizado durante e após o período de quarentena do surto de síndrome respiratória aguda grave (SARS) apontou que a quarentena foi um fator preditivo de sintomas de transtornos de estresse e ansiedade. O mesmo estudo mostrou que os profissionais da saúde em quarentena eram mais propensos a relatar sintomas de exaustão, distanciamento das pessoas, ansiedade ao lidar com pacientes, insônia, irritabilidade, falta de concentração, relutância a trabalhar, piora no desempenho do trabalho, indecisão ou até mesmo considerar a demissão (Bai et al., 2004).

Para além do período da quarentena, os profissionais de saúde enfrentaram muitos desafios também na linha de frente. No contexto da pandemia da COVID-19, estar na linha de frente por si só já era um estressor, que também experimentavam outras sensações como: o medo de ser infectado, adoecer e morrer, possibilidade de infectar familiares, principalmente os que tinham fatores de risco, exposição a mortes diariamente, sensação de impotência, ansiedade para saber quando vai acabar, incerteza e insegurança (Taylor, 2019).

As mudanças no cotidiano dos profissionais são imensas. Apesar dessas condições gerarem impactos imensuráveis, observa-se a necessidade de cuidar da saúde integral do profissional da saúde, que compete não só a sua saúde física, mas também a saúde psíquica, social e espiritual (Fernandes et al., 2020). Nesse contexto, o cuidado integral perpassa pela importância das estratégias de enfrentamento que os profissionais de saúde desenvolveram durante a pandemia. Essas estratégias servem para evitar um desgaste e esgotamento mental e físico.

Espiritualidade e Sentido da vida

Partindo do pressuposto teórico de Folkman e Lazarus, coping são as estratégias que o indivíduo desenvolve para adaptar-se às circunstâncias adversas da sua vida, diminuir o sofrimento e aumentar o nível de bem-estar (Dias & Pais-Ribeiro, 2019).

Dentre as várias estratégias de enfrentamento para lidar com os desafios impostos pela pandemia da COVID-19, os profissionais de saúde podem apresentar a espiritualidade como uma das principais maneiras de aumentar o seu bem-estar. Por isso, pode-se perceber a espiritualidade como uma dimensão importante do ser humano que serve como suporte para o sofrimento e também como fortalecimento diante de sentimentos como medo, angústia, ansiedade, insegurança e frustração (Quelho Tavares, 2020).

Dessa forma, o desenvolvimento da espiritualidade pode ser entendido como um grande suporte de enfrentamento para os profissionais da área da saúde. Alguns dos inúmeros efeitos positivos que a espiritualidade pode trazer são: redução das preocupações, ansiedades, medos e pânico, aumento do sentimento de solidariedade e cooperação com a sociedade. Para os pacientes, influencia na adesão do tratamento, o que pode ser muito benéfico para a saúde (Ornell et al., 2020).

Apesar do contexto da pandemia trazer grandes impactos e ser quase improvável o profissional da saúde sair ileso do sofrimento causado pela COVID-19, a manifestação da espiritualidade lhe proporciona a sensação de lutar pelo bem comum, o que aumenta o sentimento de respeito pela humanidade, assim como transforma o sentimento de angústia em empatia e doação de si (Ornell et al., 2020).

O tema da espiritualidade e do sentido da vida foram muito discutidos por Viktor Frankl (1905-1997), neurologista e psiquiatra austríaco. Na perspectiva de Frankl, existe uma dimensão além da biopsicossocial do ser humano, que seria a dimensão noética ou espiritual. Segundo a compreensão frankliana, o homem é verdadeiramente uma unidade corpóreo-psíquico-espiritual (Madeira, 2019).

Dessa forma, torna-se possível estabelecer uma relação entre a antropologia frankliana e os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde na linha de frente da COVID-19, já que segundo o autor, o homem tem o poder de transformar o sofrimento em heroísmo. Nessa perspectiva, o homem tem uma potencialidade de resistir corajosamente às situações mais adversas da vida, como aconteceu com o próprio autor nos campos de concentração (Frankl, 2011).

Analisando o cuidar dos profissionais de saúde, percebe-se que os sentimentos espirituais apresentados por eles são capazes de potencializar um cuidado humanizado e integral. De acordo com estudo realizado ainda em 2020, o desenvolvimento da espiritualidade, assim como as práticas espirituais auxiliam os profissionais e as equipes a lidarem com o sofrimento psicológico e os fatores estressores decorrentes da pandemia da COVID-19 (Barbosa et al., 2020b).

Sendo assim, torna-se relevante discutir as questões relacionadas aos desafios enfrentados pelos profissionais de saúde

durante a pandemia do COVID-19, levando-se em consideração a espiritualidade e o sentido da vida como estratégia de enfrentamento. Na perspectiva de explorar esse assunto diante do cenário atual, este estudo teve como objetivo analisar como o sentido da vida e a espiritualidade oferecem suporte aos profissionais de saúde, e às suas práticas, durante a pandemia.

2. Metodologia

A presente pesquisa utilizou-se de uma abordagem mista, o que significa que os estudos combinaram a perspectiva qualitativa e quantitativa na mesma pesquisa. O estudo utilizado foi o Explanatório Sequencial, que diz respeito a ordem que a pesquisa é feita, ou seja, primeiramente é realizada a coleta e a análise dos dados quantitativos e a partir deles, posteriormente, se dá a etapa qualitativa, onde aprofundam-se os dados já alcançados (Santos et al., 2017; Pinheiro et al., 2019).

A coleta de dados foi realizada na modalidade online, tendo em vista o cenário de pandemia atual, o que poderia colocar os participantes e as pesquisadoras em risco. O formulário para coleta dos dados quantitativos continha o questionário sociodemográfico e posteriormente o QSV (Questionário do Sentido da Vida), que apresenta 10 itens para pontuação, sendo eles: As 10 questões que devem ser pontuadas são: Eu compreendo o sentido da minha vida; Ando à procura de alguma coisa que faça com que minha vida tenha sentido; Estou sempre a procurar encontrar o sentido da minha vida; A minha vida tem um sentido claro; Sei o que torna a minha vida significativa; Descobri um sentido de vida que me satisfaz; Estou sempre à procura de alguma coisa que torne a minha vida significativa; Estou à procura de um sentido ou missão para a minha vida; A minha vida não tem um sentido claro e Ando à procura de sentido na minha vida (Aquino et al., 2015). A aplicação do formulário online foi feita através da técnica “bola de neve”, onde após responder o formulário a pessoa compartilha o link com outras pessoas para responderem e assim alcançar um número maior de participantes (Minayo, 2000). Apesar de 70 pessoas terem respondido à primeira parte da pesquisa, apenas 62 cumpriram os critérios de inclusão, ou seja, 08 pessoas foram excluídas dos dados quantitativos. A coleta de dados foi feita através da plataforma LimeSurvey, um software livre para aplicação de questionários online. Depois, foi transportada para o Excel (Microsoft®) para observação e avaliação dos dados.

Após a análise dos dados quantitativos, seguiu-se para a etapa qualitativa, onde foi realizado contato via e-mail com os participantes que demonstraram interesse em participar da segunda etapa. Pela dificuldade do contato, levando em consideração a sobrecarga dos profissionais de saúde, o que dificultou acessá-los, foi utilizado o critério de conveniência, onde foi realizada uma entrevista que contou com 05 participantes, onde o objetivo era aprofundar os tópicos encontrados na análise dos dados do questionário. A entrevista foi semiestruturada, seguindo o roteiro de questões: “O que você entende sobre espiritualidade e sentido de vida?”, “O que seria propósito para você e qual você considera que é o seu propósito de vida?” e “Como a espiritualidade, o propósito e o sentido de vida oferecem suporte na sua prática na pandemia do COVID-19?” e realizadas de forma remota. Os dados foram transcritos para posteriormente serem analisados à luz da técnica de análise temática de conteúdo de Minayo, que consiste em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados (Minayo, 2001).

Esta pesquisa é relevante e traz à tona discussões importantes acerca da espiritualidade como suporte de enfrentamento para os profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19. Importante ressaltar que todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

3. Resultados e Discussão

A amostra foi composta por 62 participantes, sendo estes, 5 psicólogos, 7 dentistas, 22 médicos, 9 fisioterapeutas, 7 enfermeiros, 3 técnicos de enfermagem, 2 assistentes sociais e 7 nutricionistas, com média de idade de 34 anos (variando entre 19-60 anos). O público foi predominantemente feminino, tendo em vista que 48 mulheres participaram, comparado à 14 homens.

Com relação ao estado civil dos participantes, 37 pessoas eram solteiras, 22 casadas e 3 divorciadas. A maior parte dos participantes (n = 51) residiam com outros familiares em casa, o que poderia ser visto como um fator de preocupação, já que o vírus da COVID-19 é transmitido pelo contato e aproximação física. Somente 9 participantes moravam sozinhos.

No que diz respeito à religião, aspecto importante para a pesquisa, os participantes apresentaram variadas crenças, sendo 23 católicos, 22 protestantes, 8 espíritas, 3 ateus, 1 testemunha de Jeová, 1 agnóstico e 4 não seguem nenhuma religião.

Os participantes da pesquisa eram profissionais da área da saúde que atuavam na linha de frente contra a COVID-19, por isso tornou-se relevante entender o tempo de atuação nesse contexto para avaliar melhor os dados. Sendo assim, observou-se que os profissionais participantes da pesquisa tinham uma média geral de 10 anos de formação e atuaram numa média de 11 meses e 21 dias na linha de frente da COVID-19. Quanto ao número de vínculos empregatícios, 20 deles possuem apenas 1 vínculo, 25 contêm 2 vínculos e 17 prestam serviços a 3 ou mais instituições de saúde. Verifica-se relevante esse dado, visto que a sobrecarga de trabalho pode influenciar diretamente na saúde mental dos profissionais de saúde.

Em um contexto de pandemia, observa-se um aumento da preocupação das pessoas de contraírem o vírus, assim como de transmiti-lo e mais ainda de perder alguém próximo para uma doença ainda desconhecida. Por isso, esses dados também foram analisados no questionário sociodemográfico, onde 37 pessoas relataram terem contraído o vírus e 25 não tinham sido infectados até o momento da pesquisa. A maior parte dos familiares foram infectados equivalente a um número de 42 em comparação aos 20 que não tinham sido infectados. Entretanto, a maior parte dos participantes não perderam familiares ou amigos próximos para a COVID-19, tendo em vista que apenas 21 relataram a perda de alguém em relação aos 41 que não apontaram para a morte de pessoas próximas. No tocante ao Questionário do Sentido da Vida, foi observado que há uma abordagem de dois domínios predominantes, sendo estes, "Presença" e "Busca". As questões sugerem que o indivíduo ou tem o sentido da vida ou encontra-se em busca dele. Por isso, os dados quantitativos serão avaliados e discutidos a partir dos dois domínios citados.

Os domínios acima foram desenvolvidos através dos pesquisadores Steger et. al. (2006), que se interessaram em pesquisar sobre a busca das pessoas pelo sentido da vida, já que haviam poucas pesquisas que levavam em consideração a dimensão da busca, focando apenas na presença do sentido. Sendo assim, o questionário Sentido da Vida aborda dez itens a partir dos dois domínios: a busca e a presença de sentido. A busca refere-se à tentativa de encontrar e compreender, já que a presença compete às pessoas que estão comprometidas e já compreendem o sentido da sua existência (Aquino et al., 2015).

Frankl, através dos seus estudos sobre o sentido da vida, aborda um axioma filosófico, onde mostra que tomando como premissa que há uma busca de sentido pelo ser humano, há, também, um sentido a ser revelado, estando este sentido encoberto pelas situações da vida. A estrutura existencial do ser humano se caracteriza por "ser no mundo", o que significa que o sentido da vida é encontrado a partir da sua relação com o mundo (Frankl, 2008).

Para uma melhor avaliação dos dados da pesquisa, percebeu-se a necessidade de associar os itens do questionário ao seu respectivo domínio, de presença ou busca. Dessa forma, pode-se compreender que os itens 1, 4, 5, 6 e 9 são referentes ao domínio de Presença e os itens 2, 3, 7, 8 e 10 referem-se ao domínio de Busca.

Realizou-se um cruzamento dos dados sociodemográficos com as respostas do QSV, o que resultou em algumas tabelas que serão apresentadas e discutidas abaixo. No que diz respeito aos dados sociodemográficos, serão apresentadas nas tabelas a seguir as variáveis: sexo, se foi infectado e se perdeu alguém da família para a COVID-19. Quanto ao QSV, as respostas foram categorizadas nos dois domínios: Presença e Busca. Ao serem questionados, os participantes responderam o seu grau de concordância com a afirmação apresentada, que foram classificados dentro de cada domínio na frequência: Baixa, Média e Alta.

Tabela 1 - Análise descritiva dos dados nos domínios Presença de sentido e busca de sentido considerando o sexo.

	SEXO		Total
	Feminino	Masculino	
PRESENÇA			
Baixa	0%	6,67%	1,47%
Média	33,96%	46,67%	36,76%
Alta	66,04%	46,67%	61,76%
Total	100%	100%	100%
BUSCA			
Baixa	33,96%	26,67%	32,35%
Média	45,28%	73,33%	51,47%
Alta	20,75%	0%	16,18%
Total	100%	100%	100%

Fonte: Autoras (2023).

Observa-se na tabela 1 que 66,04% das participantes foram classificadas com uma Alta Presença de Sentido, o que é bastante significativo. Já os participantes do sexo masculino ficaram divididos entre Média e Alta Presença de Sentido, com uma média de 46,67%. Nenhuma entrevistada do sexo feminino foi classificada em baixa presença, mas o sexo masculino ainda apresentou 6,67% nesta categoria.

Por outro lado, no domínio de Busca (Tabela 1), a maior parte dos participantes, tanto do sexo feminino (45,28% das mulheres) quanto do sexo masculino (73,33% dos homens), foram classificados em Média Busca de Sentido.

Pode-se compreender, a partir dos dados apresentados na Tabela 1, que as pessoas do sexo feminino apresentaram mais Presença de Sentido, enquanto aponta-se para os homens mais Busca de Sentido.

O sentido da vida está diretamente ligado à forma que enfrentamos as situações adversas da vida, até mesmo o luto. Por isso, tornou-se importante avaliar a variável sociodemográfica de perda de algum familiar ou amigo (Tabela 2). Em relação ao domínio de Presença, percebeu-se uma equivalência dos dados entre as pessoas que perderam alguém e as que não tinham perdido. Ou seja, não houve uma diferença significativa, tendo em vista que 61,36% das pessoas que não perderam familiares apresentaram Alta Presença de Sentido e 62,50% das pessoas que não haviam perdido, também apresentaram Alta Presença de Sentido (Tabela 2).

Já em relação a Busca de sentido, observou-se que 45,83% dos participantes que perderam algum familiar apresentaram Baixa Busca de sentido, enquanto 16,57% foram classificados como Alta Busca de sentido (Tabela 2). Percebe-se, portanto, que as pessoas tendem a reagir de formas diferentes às situações adversas da vida, como a perda de alguém. Enquanto uma pessoa pode querer encontrar e buscar sentido para lidar melhor com a situação, outras podem perder o sentido e não terem ânimo de buscá-lo, o que pode ocasionar o vazio existencial apresentado por Frankl.

Tabela 2 - Análise descritiva dos dados nos domínios Presença de sentido e busca de sentido considerando Perda familiar.

	PERDEU ALGUÉM DA FAMÍLIA		Total
	Não	Sim	
PRESENÇA			
Baixa	2,27%	0%	1,47%
Média	36,36%	37,50%	36,76%
Alta	61,36%	62,50%	61,76%
Total	100%	100%	100%
BUSCA			
Baixa	25%	45,83%	32,35%
Média	59,09%	37,50%	51,47%
Alta	25,91%	16,57%	16,18%
Total	100%	100%	100%

Fonte: Autoras (2023).

Durante a pandemia da COVID-19, grande parte das pessoas apresentavam medo de contrair o vírus, assim como das consequências que a doença poderia causar. Apesar disso, observou-se uma equivalência entre os dados das pessoas que foram infectadas ou não em relação a Presença de Sentido (Tabela 3). Uma média de 36,76% do total de participantes apresentaram Média Presença de Sentido e 61,76% do total foram classificados como Alta Presença de Sentido (Tabela 3).

Em relação a Busca, notou-se que metade do total de participantes (51,47%) estavam classificados em Média Busca de Sentido. No total, foi observado, portanto, que houve uma prevalência da categoria de Alta Presença de Sentido (61,76%) em relação a Alta Busca de Sentido (16,18%) (Tabela 3).

Tabela 3 - Análise descritiva dos dados nos domínios Presença de sentido e busca de sentido considerando a presença da infecção pela COVID-19.

	INFECTADO		Total
	Não	Sim	
PRESENÇA			
Baixa	0%	2,56%	1,47%
Média	34,48%	38,46%	36,76%
Alta	65,52%	58,97%	61,76%
Total	100%	100%	100%
BUSCA			
Baixa	27,59%	35,90%	32,35%
Média	51,72%	51,28%	51,47%
Alta	20,69%	12,82%	16,18%
Total	100%	100%	100%

Fonte: Autoras (2023).

Após análise dos dados quantitativos, conclui-se que, de acordo com o p-valor 0,05, não houve relação significativa entre as variáveis apresentadas. Entretanto, apesar disso, deve-se trazer o tema para discussão, já que alguns aspectos, como a própria pandemia podem ter prejudicado o alcance dos entrevistados.

A partir dos dados quantitativos apresentados foram debatidos em entrevistas um roteiro de duas questões disparadoras. Debruçando-se sobre as narrativas das entrevistas, pôde-se observar aproximações temáticas resultando em três grandes categorias para guiar a discussão e análise dos dados. Sendo assim, as categorias estabelecidas para a discussão foram: Atuação Profissional Durante a Pandemia, Espiritualidade, Propósito e Sentido de Vida.

Atuação profissional durante a pandemia da COVID-19

Estar atuando na linha de frente contra a COVID-19 é extremamente desafiador para os profissionais de saúde. Isso acontece por inúmeros motivos, um deles seria a exposição prolongada a um número muito grande de pacientes infectados com o vírus. Dessa forma, o risco de infecção pelos profissionais de saúde aumentou diretamente (Wang et al., 2020). O risco de pegar e transmitir o vírus para a família gerava um desgaste emocional enorme nos profissionais, como aponta a dentista Joana, 45 anos, em sua entrevista:

"[...] isso me estressava muito, a questão do cuidado com a roupa, o tomar o banho e não se sentir confortável, né? Com as outras pessoas que você precisava conviver. No início eu fiquei muito tensa em relação aos meus filhos, meu marido e meus pais. Então assim, eu realmente não os vi e quando eu fui ver, foi bem depois que eu já estava vacinada [...]"

Além disso, a pressão nos hospitais, a dificuldade do tratamento de uma doença ainda desconhecida, a carga intensa de trabalho e falta de descanso contribuíram tanto para o aumento da infecção por parte dos profissionais de saúde, quanto para o aumento do desgaste e sobrecarga emocional (Wang et al., 2020). Jessica, nutricionista que possui 32 anos, relata a dificuldade em lidar com essas questões a partir da sua fala:

"[...] porque não é fácil você lidar com a área de saúde, em si não é fácil, e ainda mais lidar com uma pandemia, com uma doença tão letal né? Tão difícil como é o COVID. Eu também tinha medo de pegar a doença. Uma doença que ninguém conhecida [...]".

Um outro grande desafio enfrentado foi a falta de recursos, o que ocasionou em uma falta de equipamento de proteção individual (EPI), que também se tornou um problema sério. Além de toda a dificuldade de estarem sendo expostos, os profissionais de saúde tiveram que lidar com a falta de proteção individual (Wang et al., 2020). Joana relatou que no seu campo de trabalho isso também foi um problema: *"[...] A gente tinha uma contenção grande de EPI logo no auge né? [...]"*

Entretanto, a COVID-19 não é o primeiro surto viral que a humanidade vivenciou. Por isso, é importante avaliar, observar e pensar sobre as lições gerais que os outros surtos trouxeram, desde medidas de tratamento até estratégias de enfrentamento por parte dos profissionais de saúde. Uma das epidemias mais estudadas é o surto de Ebola em 1995, que traz muitas lições que podem ser aplicadas a futuros surtos virais. O estudo de Hall et al. (2008), aponta um paralelo entre o Ebola e a COVID-19, e como os profissionais de saúde tiveram dificuldade em lidar com os diversos desafios decorrentes de cenários de colapso da saúde.

O grande estresse psicológico vivenciado pelos profissionais da área da saúde é pauta importantíssima para debate. Separação da família, preocupação em contrair o vírus, medo de infectar a família, ter que testemunhar muitas mortes, medo, angústia e desgaste emocional foram alguns dos vários fatores que impactaram a saúde mental deles (Hewlett, 2005).

Através das falas a seguir, pode-se confirmar que os profissionais apresentam vários medos e sensações, como: preocupações em contrair a doença, preocupações com a segurança de sua família, isolamento, testemunhando a morte de colegas, sensação de perda de controle, sensação de ser subestimado, extensão prolongada do surto do vírus, entre outros.

"[...] a tensão é de que a qualquer momento pode explodir de novo, porque a gente não sabe dessas variantes, né? Daí a gente fica com medo também, uma insegurança muito grande, um 'perder o controle', que é tão difícil pra todo mundo, eu não sei o que tá acontecendo, eu não sei o que é que vai acontecer, é tudo tão rápido. [...]" (Joana, dentista, 45 anos).

"[...] Eu acho que a gente como profissionais da saúde enfrentou muitos medos, né? Muitos medos, a gente via a morte muito de perto, a gente sabe dessa relação da vida e da brevidade. A gente sabe. O quanto é breve a vida, mas assim, eu estava muito perto.. Estava muito perto da morte. Acho que quando começou mesmo a pandemia eu fiquei muito assustada eu falei "meu Deus como vou para aquele hospital, como eu vou enfrentar tudo aquilo?" [...]" (Maria, enfermeira, 47 anos).

"[...] Eu não sei os outros profissionais, mas eu tinha muito medo também de pegar a doença né? [...]" (Jessica, nutricionista, 32 anos).

"É uma grande experiência né? Só que é complicado, viu? Tem que ter muito psicológico pra aguentar. [...]" (Sandra, técnica de enfermagem, 19 anos).

Durante surtos e pandemias, os profissionais de saúde que estão expostos e são colocados em quarentena experimentam taxas altíssimas de sofrimento psicológico e incapacidade laboral. Frequentemente a equipe enfrenta forte estresse e desgaste emocional durante os surtos virais, como ansiedade, depressão, angústia, medo e diversas outras emoções produzidas através do cenário assustador que o vírus traz (Hall et al., 2008).

Sendo assim, é importante que o trabalho em equipe seja harmônico e a liderança seja compreensiva para que os indivíduos possam ter a oportunidade de contribuir com as decisões que também afetam suas vidas. (Hall et al., 2008).

Espiritualidade

Para lidar com todos esses desafios enfrentados decorrente de uma pandemia tão letal como a da COVID-19, os profissionais de saúde precisaram desenvolver estratégias de enfrentamento. Dentre as diversas estratégias utilizadas para enfrentar os momentos de incertezas e adversidades, os profissionais de saúde apontam como a espiritualidade e a religiosidade funcionam como um suporte nesse momento tão difícil (Bentzen, 2020).

Apesar de estarem atreladas, a espiritualidade e a religiosidade não trazem em si o mesmo significado. A religiosidade, como aponta o próprio nome, está ligado à prática de uma religião específica, ou seja, há o desenvolvimento de crenças específicas ligadas à uma determinada doutrina. Esta, deve ser comum entre um grupo de pessoas, podendo ter, então, práticas religiosas de cultos ou rituais (Underwood, 1999).

Já a espiritualidade, compreende-se como um relacionamento com o transcendente, sendo manifestada de forma mais individualizada. A espiritualidade pode estar associada a crenças religiosas, por isso que são conceitos que se cruzam, mas se diferem na raiz do significado (Teixeira et al., 2021).

A compreensão dos entrevistados sobre a espiritualidade pode ser visualizada através das suas falas abaixo.

"[...] É tudo aquilo que liga você a um ser superior, a alguma coisa que emana energias positivas, alguma coisa que rege de forma maior o mundo. Pra mim, (nome participante), né? Espiritualidade é a parte essencial da minha vida, uma parte fundamental e está muitas vezes no centro da minha vida. [...]" (Joana, dentista, 45 anos).

"[...] O ser humano tem essas três dimensões: corpo, alma, espírito. Que os três pra mim interligam, interagem, não tem como separar. E a espiritualidade eu vejo como esse relacionamento do homem com Deus, do homem com o criador. [...]" (Maria, enfermeira, 47 anos).

"[...] o que eu entendo sobre isso é ter uma conexão assim com algo que a gente não consegue enxergar, não consegue palpar. Não é material, mas que faz com que a gente se sinta bem com a gente mesmo e com o mundo que a gente vive. Então é algo que traz calma no meio dessa confusão. [...]" (Jessica, nutricionista, 32 anos).

A religiosidade e a espiritualidade são buscadas frequentemente quando a saúde é afetada, tendo em vista a procura por conforto e estratégias para lidar com as situações adversas que produzem medo e angústia (Gomes Esperandio et al., 2017). Tanto para os pacientes quanto para os profissionais, a espiritualidade e a religiosidade são estratégias de enfrentamento utilizadas a fim de minimizar a dor e sofrimento, assim como aumentar o nível de esperança, impactando sua qualidade de vida (Penha & Silva, 2012).

Dessa forma, quando se fala no processo de saúde integral do ser humano, torna-se inquestionável a importância da dimensão da espiritualidade, principalmente no cenário de uma pandemia tão complexa (Quelho Tavares, 2020). O autor Viktor Frankl traz uma compreensão do homem como uma unidade e totalidade corpóreo-psíquico-espiritual, ou seja, tem o entendimento de que o ser humano apresenta em si uma dimensão noética ou espiritual, indo além da visão do homem como apenas um ser biopsicossocial (Santos, 2019).

Frankl, o teórico de base do presente estudo, aponta para a espiritualidade como a característica mais específica do homem. Segundo o autor, *“espiritualidade não é um conceito preso à religião, mas é ontológico ao homem em sua busca de sentido para a existência”*. Esta dimensão característica do indivíduo é a força motriz da humanidade (De Aquino, 2020).

Na perspectiva de Frankl, o homem é um ser em busca de sentido, ou seja, o que move o ser humano é encontrar sentido na vida e nas circunstâncias. Sendo assim, o que move o ser humano é encontrar-se no lugar de ter - presença - e compreender o sentido das coisas, ou até mesmo no lugar de - busca -, onde o indivíduo encontra-se na zona de investigar e explorar o seu sentido da vida. A falta de vontade de sentido pode ocasionar um vazio existencial, que é considerado pelo autor o mal que atinge a nossa época (De Aquino, 2020).

Por ter vivido parte da sua vida nos campos de concentração nazistas, Viktor Frankl diz que para tentar se manter vivo, pelo menos espiritualmente, utilizava uma estratégia de buscar um sentido para o seu sofrimento, se fixando no futuro, em algo ou alguém que deixou fora do campo de concentração (De Aquino, 2020). Percebe-se, então, que há como trazer essa perspectiva e aprendizado para o cenário da pandemia da COVID-19, nas suas devidas proporções. Ou seja, a espiritualidade e o sentido da vida podem ser utilizadas como estratégias para lidar com esse sofrimento que os profissionais de saúde e os pacientes se encontram, olhando para o futuro e tendo a esperança como norte.

Abaixo, as falas das participantes demonstram as estratégias que utilizavam para lidar no dia a dia com as dificuldades:

“[...] Então, a minha espiritualidade foi peça fundamental para me manter o mínimo de equilibrada que eu poderia estar no meio disso tudo, né? Então fazer essa pausa, fazer minhas orações, fazer minhas meditações, minhas reflexões.. No caminho pra ir e ao voltar, ao chegar em casa... E ter esse momento de respirar [...]”. (Joana, dentista, 45 anos).

“[...] Isso me impactava muito, mas aí eu chegava no meu carro e aí eu orava, falava, “Senhor ajuda a enfrentar eles”, né? [...]”. (Maria, enfermeira, 47 anos).

“[...] Eu por exemplo sempre fui de orar pelos meus pacientes, então eu também me sentia além de fazer como profissional de saúde, me sentia também no sentido espiritual [...]” (Jessica, nutricionista, 32 anos).

Percebe-se, então, que o ato de orar, refletir e meditar podem ser consideradas práticas espirituais na sua forma de manifestação comportamental que aproximam as pessoas de uma busca de sentido.

Destaca-se, portanto, a importância da dimensão espiritual na assistência à saúde. A valorização da espiritualidade pode colaborar para um melhor entendimento e aceitação do contexto, assim como contribui para uma melhor qualidade de vida (Barbosa, 2020a). Nas falas das entrevistadas foi possível perceber a importância e o impacto positivo que a espiritualidade e as suas práticas religiosas oferecem suporte em um momento delicado e de sofrimento como o de uma pandemia.

Propósito e sentido de vida

Através da visão antropológica de Viktor Frankl é possível compreender aspectos importantes do propósito e sentido da vida. De acordo com o autor, você se distancia cada vez mais da sua identidade, na medida em que se fecha em si mesmo. Frankl afirma que *“ser homem necessariamente implica uma ultrapassagem. Transcender a si próprio é a essência mesma do existir humano”* (Frankl, 1990). Por isso, essa perspectiva do ser humano possibilita que ele lute por causas externas e enfrente as situações mais adversas da vida, como a pandemia da COVID-19, por exemplo.

O homem se caracteriza, na perspectiva frankliana, por sua "busca de um sentido" ao invés de sua "busca de si mesmo". Estar "em busca de um sentido" foi um ponto relevante que surgiu na fala de Eliane quando questionada acerca do seu sentido de vida:

"[...] "eu acho que estou querendo descobrir, estou em busca de encontrar e entender... pois sei que a gente pode mudar o propósito de acordo com a evolução e com a mudança de pensamento que a gente tem. [...]" (Eliane, nutricionista, 28 anos) O sentido da vida fundamenta-se em encontrar um propósito.

Este propósito, segundo Frankl, pode ser alcançado através de 3 categorias: valores de criação, valores de vivência e valores de atitude. Os valores de criação relacionam-se com o trabalho, ou seja, dar ao mundo através da nossa capacidade de produzir. Já os valores de vivência dizem respeito a experiências intersubjetivas, como amar e se dedicar a alguém ou até mesmo contemplar a natureza, arte, beleza etc. Por fim, os valores de atitude se dão quando o ser humano toma uma posição frente a situações de sofrimento, culpa ou morte, o que chama-se de tríade trágica. Ou seja, diz respeito à capacidade de encontrar sentido perante situações adversas da vida (Santos, 2019).

Quando questionada sobre o seu propósito, Joana afirma que está ligado tanto ao seu fazer profissional, quanto à sua espiritualidade, ou seja, o fato de se dedicar à uma causa fora de si mesmo está bem presente na sua fala, como pode observar:

"[...] o meu propósito é ser parecida com Jesus e trazer isso na minha prática profissional. A minha profissão precisa ser atrelada a esse propósito de me tornar semelhante a Jesus. Então a minha atuação profissional margeia essa questão de ter um propósito de levar o olhar de Jesus para aquelas pessoas. De chegar ali e levar esse alívio, esse olhar de amor, de acolhimento. [...]" (Joana, dentista, 45 anos).

Eliane também aponta para sua atuação profissional como propósito, mesmo em momentos complexos como o da pandemia da COVID-19: *"[...]E eu dizia que eu queria ajudar, se eu estava na área de saúde, se é o que eu gosto de fazer, eu queria poder usar o que eu gosto de fazer. Acredito como meu propósito. Então desde o começo eu pedia "Deus me deixa ajudar de algum jeito". [...]" (Eliane, nutricionista, 28 anos).*

Torna-se impossível, portanto, falar de sentido da vida e propósito sem atrelá-los ao conceito primordial da teoria de Frankl de autotranscendência. O que implica afirmar que o sentido de vida é encontrado sempre fora, no mundo, quando o indivíduo se dedica a alguém ou a uma causa, seja religiosa ou até mesmo de saúde pública como a pandemia da COVID-19, que permeia o presente estudo (Santos, 2019). A autotranscendência refere-se à capacidade do ser humano de olhar para além de si mesmo.

Pode-se observar que a própria palavra existir deriva do latim "*ek-sistere*" e significa sair de si. A realização do ser humano encontra-se justamente na capacidade de sair de si para amar, servir e ajudar. Por isso, a autotranscendência evidencia o fato da existência humana sempre se referir a alguma coisa ou a alguém, ou seja, um objetivo a abraçar ou alguém para amar (Zamulak, 2015).

Essa visão antropológica do ser humano pode ser percebida através dos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19, que ao olharem para algo além de si mesmos, se expuseram para poderem cuidar e ajudar os pacientes. Isso pode ser percebido através da fala de Maria:

"[...] eu acredito que o propósito da nossa vida como pessoa é voltar-se ao criador, saber que a vida não é só essa aqui. O propósito da vida também está interligada em viver uma vida plena aqui, uma vida feliz e altruísta, você consegue olhar pro outro como pessoa, como indivíduo, você se importa com o outro. Então, eu caminho por isso aí. Meu propósito de vida é isso. É não só passar e olhar para o outro. Mas ver o outro. Enxergar as necessidades do outro, se colocar, usar da empatia. Abraçar aquelas pessoas, que aquelas pessoas se sentissem acolhidas em algum momento e percebessem que a dor dela era a minha. [...]" (Maria, enfermeira, 47 anos).

Através das reflexões, torna-se inquestionável a importância do propósito e de um sentido da vida como recurso para os profissionais de saúde no enfrentamento à pandemia da COVID-19. Apesar de um cenário difícil e complexo, faz-se uma oportunidade de trazer discussões importantes que apontem para valores humanos e universais como a solidariedade, compaixão, altruísmo e coisas imateriais e espirituais como a fé, a oração, o valor do sofrimento, do trabalho e do amor. A espiritualidade, portanto, revela-se como um dos principais recursos dos profissionais de saúde e da sociedade para compreender os sofrimentos que perpassam a vida e fortalecer a humanidade para novos desafios como a pandemia atual.

4. Considerações Finais

Conclui-se, portanto, que os profissionais da área da saúde precisaram desenvolver estratégias de enfrentamento para conseguirem lidar com um momento tão delicado e complexo como o da pandemia da COVID-19. Este cenário, que ocasionou em um colapso na saúde global, trouxe consigo muitos desafios a serem enfrentados: preocupação em contrair o vírus, transmitir para a família, isolamento social, falta de recursos, esgotamento mental, lotação dos leitos, sensação de perda de controle, extensão prolongada do vírus, entre muitos outros.

Os resultados apontaram para uma prevalência do domínio de Presença (5.0) em relação ao domínio de Busca (3.47). Ou seja, a maioria dos participantes da pesquisa demonstraram já compreender o sentido da sua existência. Enquanto um menor número de participantes se manifestou ainda na tentativa de encontrar e compreender o seu sentido de vida. Nas entrevistas realizadas, os participantes apresentaram boa clareza sobre sua espiritualidade e sentido da vida, o que resultou em compreendê-los como estratégia de enfrentamento durante a pandemia da COVID-19. Apesar dos grandes desafios, a espiritualidade foi apontada como ponto de suporte nos momentos de angústia e ansiedade, o que fazia com que os profissionais de saúde permanecessem na linha de frente, lutando pela vida do paciente, nomeado como o próximo, na perspectiva da autotranscendência de Frankl.

Na perspectiva de explorar essa discussão diante do cenário atual, torna-se relevante aprofundar os estudos a fim de que mais profissionais de saúde sejam acolhidos, assim como as instituições hospitalares entendam a importância de construir espaços físicos para que os profissionais tenham um lugar para realizar suas práticas espirituais, como orações, meditações, dentre outras. Torna-se, portanto, uma demanda dos profissionais de saúde terem espaços onde possam compartilhar, trocar experiências e até mesmo produzir sentido para as adversidades encontradas na prática profissional.

A partir deste estudo, espera-se contribuir para o desenvolvimento de novas pesquisas que auxiliem na compreensão da dimensão espiritual como estratégia de enfrentamento necessária e importante para os profissionais de saúde. O levantamento de dados para análise do presente estudo apresentou dificuldades devido ao contexto da pandemia da COVID-19, recomenda-se, portanto, para trabalhos futuros, um aprofundamento das informações com um maior número de entrevistados para uma análise mais robusta dos dados. Por fim, sugere-se também, para próximos trabalhos, que possa haver um entendimento com um detalhamento maior das informações relacionadas a outras pandemias.

Referências

- Aquino, T. A. A. d., Veloso, V. G., Aguiar, A. A. d., Serafim, T. D. B., Pontes, A. d. M., Pereira, G. d. A., & Fernandes, A. S. (2015). Questionário de Sentido de Vida: Evidências de sua Validade Fatorial e Consistência Interna. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(1), 4–19.
- Bai, Y., Lin, C. C., Lin, C. Y., Chen, J. Y., Chue, C. M., & Chou, P. (2004). Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatric services (Washington, D.C.)*, 55(9), 1055–1057.
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), Artigo e37-e38. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30309-3)
- Barbosa, D., Gomes, M., Tosoli, A., & Souza, F. (2020a). A Espiritualidade e o cuidar em enfermagem em tempos de Pandemia. *Enfermagem em Foco*, 11(1.ESP).
- Barbosa, D. J., Pereira Gomes, M., Barbosa Assumpção de Souza, F., & Tosoli Gomes, A. M. (2020b). Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: síntese de evidências. *Comunicação Em Ciências Da Saúde*, 31(Suppl1), 31–47.
- Bentzen, J. (2020). In Crisis, We Pray: Religiosity and the COVID-19 Pandemic. CEPR: Economia Pública (Tema).
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920.
- De Aquino, T. A. (2020). Espiritualidade e transcendência na perspectiva de Viktor Frankl. *Aufklärung: journal of philosophy*, 7(esp), 65–72.
- Dias, E. N., & Pais-Ribeiro, J. L. (2019). O modelo de coping de Folkman e Lazarus: aspectos históricos e conceituais. *Revista Psicologia e Saúde*, 11(2), 55-66.
- Fernandes, M. A., & Ribeiro, A. A. de A. (2020). Salud mental y estrés ocupacional en trabajadores de la salud a la primera línea de la pandemia de COVID-19. *Revista Cuidarte*, 11(2). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1222>
- Frankl, V. (1990). *Psicoterapia para todos*. Petrópolis -RJ: Vozes.
- Frankl, V. E. (2008). Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração (W. O. Schlupp & C. C. Aveline, trad.). São Leopoldo: Sinodal. (Trabalho original publicado em 1946).
- Frankl, V. E. (2011). *A vontade de sentido: fundamentos e aplicações da logoterapia*.
- Hall, R. C. W., Hall, R. C. W., & Chapman, M. J. (2008). The 1995 Kikwit Ebola outbreak: lessons hospitals and physicians can apply to future viral epidemics. *General Hospital Psychiatry*, 30(5), 446–452. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2008.05.003>
- Hewlett, B. L., & Hewlett, B. S. (2005). Providing care and facing death: nursing during Ebola outbreaks in central Africa. *Journal of transcultural nursing: official journal of the Transcultural Nursing Society*, 16(4), 289–297. <https://doi.org/10.1177/1043659605278935>
- Madeira, C. F. (2019). Um olhar da Logoterapia para pacientes terminais. *Revista Logos & Existência: Revista da Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial*, 6(2). <https://doi.org/10.22478/ufpb.2316-9923.2017v6n2.33045>
- Minayo, M.C.S. (2000). O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. HUCITEC.
- Minayo, M.C.S. (Org.). (2001). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Vozes.
- Ministério da Saúde. (2020). Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) Recuperado de <https://covid.saude.gov.br/>
- National Health Commission of the People's Republic of China. (2020). 2020. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202002/167a0e01b2d24274b03b2ca961107929.shtml>
- 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.
- Penha, R. M., & Silva, M. J. P. d. (2012). Significado de espiritualidade para a enfermagem em cuidados intensivos. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 21(2), 260–268.
- Pinheiro, G. E. W., Santos, A. M. P. d., & Kantorski, L. P. (2019). Análise da produção de estudos com métodos mistos na avaliação de serviços de saúde mental. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 9, Artigo e3.
- Quelho Tavares, C. (2020). Dimensões do cuidado na perspectiva da espiritualidade durante a pandemia pelo novo coronavírus (COVID-19). *Journal Health NPEPS*, 5(1), 1–4.
- Rute Gomes Esperandio, M., Brigitte Michel, R., Augusto Colli Trebien, H., & Lúcia Menegatti, C. (2017). Coping Religioso/Espiritual na Antessala de UTI: Reflexões sobre a Integração da Espiritualidade nos Cuidados em Saúde. *INTERAÇÕES*, 12(22), 303.
- Santos, D. (2019). Educação para sentido na vida e valores: percepção de universitários a partir do livro “Em busca de sentido”, de Viktor Frankl. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, 100(254).
- Santos, J. L. G. d., Erdmann, A. L., Meirelles, B. H. S., Lanzoni, G. M. d. M., Cunha, V. P. d., & Ross, R. (2017). Integração entre dados quantitativos e qualitativos em uma pesquisa de métodos mistos. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 26(3).

- Schmidt, B., Crepaldi, MA, Bolze, SDA, Neiva-Silva, L., & Demenech, LM (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia (Campinas)*,37,e200063.
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of counseling psychology*, 53(1), 80.
- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: preparing for the next global outbreak of infectious disease* Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing.
- Teixeira, V. M. d. S., Alves, H. R., Silva, L. F. d., Souza, A. A., Freitas Filho, W. d., & Martins, A. M. E. d. B. L. (2021). Espiritualidade entre os profissionais da saúde que atuam na linha de frente do enfrentamento à COVID-19, em um município do Sudoeste da Bahia e sua correlação com a qualidade de vida, transtornos mentais e medo da COVID. *Research, Society and Development*, 10(10), e545101019196.
- Underwood, L. G. (1999). A Working Model of Health. *Journal of Religion, Disability & Health*, 3: 3, 51-71, https://doi.org/doi: 10.1300 / J095v03n03_05
- Wang, J., Zhou, M., & Liu, F. (2020). Reasons for healthcare workers becoming infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. *Journal of Hospital Infection*, 105(1), 100–101.
- World Health Organization. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) situation dashboard Geneva: Author. Retrieved from <https://covid19.who.int/>
- Zamulak, J. (2015). Autotranscendência: caminho para a superação do individualismo. *Logos & Existência Revista da Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial*.