

# A espiritualidade no enfrentamento do internamento por Covid-19: sob a ótica dos familiares

Spirituality in coping with hospitality for Covid-19: from the perspective of family members

Espiritualidad en el afrontamiento de la hospitalidad por Covid-19: desde la perspectiva de los familiares

Amanda Sales Cafezeiro<sup>1</sup>, Ana Lúcia Gonçalves de Oliveira Cunha<sup>2</sup>, Chrisne Santana Biondo<sup>3</sup>, Fabiana Paula Reis Aderne<sup>4</sup>, Maria Vitória Araújo Santos<sup>5</sup>, Maria Madalena Souza dos Anjos Neta<sup>6</sup>, Sérgio Donha Yarid<sup>7</sup>

Como citar esse artigo. Biondo CS, Cafezeiro AS, Cunha ALGO, Aderne FPR., Santos MVA, Dos Anjos Neta MMS, Yarid SD. A espiritualidade no enfrentamento do internamento por Covid-19: sob a ótica dos familiares. Rev Pró-UniverSUS. 2024; 15(1):124-130.



## Resumo

**Introdução:** O cenário da pandemia da Covid-19 acarretou fragilidade e vulnerabilidade aos usuários hospitalizados e seus familiares. **Objetivo:** Investigar como os familiares de pacientes internados por Covid-19 entendem a influência da espiritualidade no período de internamento. **Métodos:** Estudo qualitativo e quantitativo, caráter exploratório sob análise de dados da pesquisa de campo com familiares de 9 pacientes após internamento por complicações da Covid-19. Para coleta de dados foi utilizado um questionário semi-estruturado contendo 18 perguntas, 2 discursivas e 16 objetivas, gerado através da plataforma Google-forms, acompanhado pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e ficha de registro de dados sociodemográficos, enviados pelo aplicativo Whatsapp. Os dados quantitativos foram processados no programa Statistical Package for the Social Sciences versão 20.0. Para análise descritiva dos dados foram utilizadas as frequências absolutas e relativas. A pesquisa foi apreciada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, sendo aprovada sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética 44670221.20000.0055. **Resultados:** Cerca de 88,9% dos entrevistados afirmou que a sua espiritualidade teve influência no enfrentamento do internamento, bem como para 66,7% o internamento inferiu mudanças nas relações pessoais, projetos e percepções acerca da finitude da vida. **Conclusões:** Importância da espiritualidade para os familiares de pacientes internados por Covid-19, através das percepções positivas expressadas por eles no estudo em questão.

**Palavras-chave:** Acompanhante familiar; Covid-19; Espiritualidade; Hospitalização.

## Abstract

**Introduction:** The Covid-19 pandemic scenario created fragility and vulnerability for hospitalized users and their families. **Objective:** To investigate how family members of patients hospitalized for Covid-19 understand the influence of spirituality during the hospitalization period. **Methods:** Qualitative and quantitative study, exploratory in nature, analyzing data from field research with family members of 9 patients after hospitalization due to complications from Covid-19. For data collection, a semi-structured questionnaire was used containing 18 questions, 2 discursive and 16 objective, generated through the Google-forms platform, accompanied by the Free and Informed Consent Form and sociodemographic data registration form, sent via the Whatsapp application. Quantitative data were processed using the Statistical Package for the Social Sciences version 20.0. For descriptive analysis of the data, absolute and relative frequencies were used. The research was evaluated by the Research Ethics Committee of the State University of Southwest Bahia, being approved under the Certificate of Presentation of Ethical Appreciation 44670221.20000.0055. **Results:** Around 88.9% of those interviewed stated that their spirituality had an influence on coping with hospitalization, and for 66.7%, hospitalization resulted in changes in personal relationships, projects and perceptions about the finiteness of life. **Conclusions:** Importance of spirituality for family members of patients hospitalized for Covid-19, through the positive perceptions expressed by them in the study in question.

**Key words:** Family companion; Covid-19; Spirituality; Hospitalization.

## Resumen

**Introducción:** El escenario de pandemia de Covid-19 generó fragilidad y vulnerabilidad para los usuarios hospitalizados, así como para sus familiares. **Objetivo:** Investigar cómo los familiares de pacientes hospitalizados por Covid-19 entienden la influencia de la espiritualidad durante el período de hospitalización. **Métodos:** Estudio cualitativo y cuantitativo, de carácter exploratorio, analizando datos de una investigación de campo con familiares de 9 pacientes luego de una hospitalización por complicaciones por Covid-19. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario semiestructurado que contiene 18 preguntas, 2 discursivas y 16 objetivas, generado a través de la plataforma Google-forms, acompañado del Formulario de Consentimiento Libre e Informado y formulario de registro de datos sociodemográficos, enviado a través de la aplicación Whatsapp. Los datos cuantitativos se procesaron utilizando el Paquete Estadístico para Ciencias Sociales versión 20.0. Para el análisis descriptivo de los datos se utilizaron frecuencias absolutas y relativas. La investigación fue evaluada por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Estadual del Suroeste de Bahía, siendo aprobada bajo el Certificado de Presentación de Apreciação Ética 44670221.20000.0055. **Resultados:** Alrededor del 88,9% de los entrevistados afirmó que su espiritualidad influyó en el enfrentamiento de la hospitalización, y para el 66,7%, la hospitalización resultó en cambios en las relaciones personales, proyectos y percepciones sobre la finitud de la vida. **Conclusiones:** Importancia de la espiritualidad para los familiares de pacientes hospitalizados por Covid-19, a través de las percepciones positivas expresadas por ellos en el estudio en cuestión.

**Palabras clave:** Compañero de familia; Covid-19; Espiritualidad; Hospitalización.

**Afiliação dos autores:** <sup>1</sup>Mestrado em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Graduada em Psicologia pela Faculdade Ruy Barbosa, Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: amandacafezeiro@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1160-0872>. <sup>2</sup>Mestranda em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Graduada em Odontologia (UESB) e Especialização em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família (ANHANGUERA). Graduada em Direito com Especialização em Direito Constitucional Aplicado (UNICEUMA). UESB, Jequié, Bahia, Brasil. Email: analuciaocunha15@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8712-7183>. <sup>3</sup>Docente assistente da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Doutora em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). UFBA, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. E-mail: tity\_biondo\_enf@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0583-5491>. <sup>4</sup>Graduada em Química pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Jequié, Bahia, Brasil. Email: fabiana.aderne@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1203-8172>. <sup>5</sup>Mestranda em Ciências da Saúde Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Graduada em Odontologia pela UESB. UESB, Jequié, Bahia, Brasil. Email: mvitoria.santos1912@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3652-395X>. <sup>6</sup>Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde - PPGES da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: madalena@uesb.edu.br ORCID\*: <https://orcid.org/0000-0002-9337-2481>. <sup>7</sup>Docente Titular da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Docente permanente do Programa de pós-graduação em Enfermagem e Saúde - Mestrado e Doutorado da UESB, Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: syarid@uesb.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0232-4212>.

E-mail de correspondência: mvitoria.santos1912@gmail.com

Recebido em: 26/04/24 Aceito em: 05/07/24.

## Introdução

O surgimento do novo coronavírus e da pandemia da Covid-19 provocou mudanças significativas na gestão do cuidado em saúde, mobilizando múltiplos setores da sociedade em direção ao seu manejo, contenção e formulação de tratamentos. Com o crescimento exponencial dos índices de contágio, drásticas medidas preventivas foram adotadas pelos países, sendo a principal delas o distanciamento social, que acarretou impactos diretos sobre a economia e saúde mental das pessoas<sup>1</sup>.

No âmbito da assistência hospitalar, foi premente a alteração na rotina institucional dada à crescente busca por leitos de internação para pacientes com Covid-19, ao expressivo absenteísmo dos profissionais de saúde infectados, além do contínuo suporte à população acometida por outros quadros de morbidade e à necessidade de reorganização dos espaços e serviços<sup>2</sup>.

Neste sentido, em muitas instituições, diversos protocolos passaram por revisões ocasionando mudanças nos processos de admissão, alta e transferência de pacientes, restringindo a entrada de acompanhantes e visitas, evitando a circulação de pessoas e cruzamentos de pacientes nas dependências hospitalares, estabelecendo novas normas de cuidado do profissional de saúde com higiene pessoal, bem como implementando novas linhas de cuidado<sup>3</sup>.

A impossibilidade da entrada de acompanhantes familiares no hospital, no contexto da pandemia da Covid-19, é fator que merece acurada análise. O papel do acompanhante familiar no hospital se efetivou, ao longo dos anos, por sua comprovada colaboração para o bem-estar e suporte ao doente, sendo fonte de amparo e segurança, reduzindo os sintomas psicológicos e facilitando sua recuperação<sup>4</sup>, além de ser um importante elo entre o paciente e a equipe de saúde. De acordo com a Política Nacional de Humanização (PNH), a qual propiciou a valorização da humanização hospitalar, o acompanhante é considerado como “representante da rede social da pessoa internada, que a acompanha durante toda sua permanência nos ambientes de assistência à saúde”<sup>5</sup>.

Todavia, além das fragilidades vivenciadas pelos usuários no decorrer da hospitalização, os familiares também se encontram em condições de vulnerabilidade por passarem por tais situações junto ao seu parente<sup>6</sup>. Durante a pandemia da Covid-19, essa situação de fragilidade familiar decorrente do cenário de incertezas, poucas informações, medo pela possibilidade da morte iminente, impossibilidade de estar junto e espera pelo boletim médico, intensificou os processos de angústia, insônia, alterações no apetite, ansiedade e labilidade afetiva dos familiares, levando-os à busca por profissionais da saúde mental e uso de medicamentos

como recurso ao enfrentamento<sup>7</sup>.

A espiritualidade tem sido reconhecida como facilitadora do processo de enfrentamento de situações adversas, auxiliando o indivíduo a transcender frente às dificuldades, buscando seu bem-estar, promoção, prevenção e recuperação da saúde das pessoas e, pensando na lógica da integralidade das políticas públicas em Saúde Mental, entende-se a importância do questionamento de como os familiares dos pacientes internados têm enfrentado as dificuldades e demandas durante o período de isolamento social em razão da Covid-19.

Sabe-se que a espiritualidade é parte essencial no processo do cuidar e recurso necessário na sua humanização, a qual propicia a criação de vínculos terapêuticos em um modelo clínico-assistencial, com ênfase no bem-estar do paciente e em um cuidado digno, respeitoso e comprometido<sup>8</sup>.

Ademais, estudos em religiosidade/espiritualidade (R/E) têm comprovado resultados positivos em relação às situações estressoras que costumam trazer grandes impactos e que podem gerar prejuízos expressivos no cotidiano das pessoas, como, por exemplo, situações que envolvam um intenso impacto emocional e que fragilizam a saúde física/mental das pessoas<sup>1</sup>.

Nessas perspectivas, a R/E pode atuar como recurso estratégico no enfrentamento desses estressores, propiciando um direcionamento para todos envolvidos no processo, viabilizando vínculos entre pacientes, familiares e profissionais de saúde. Nesse contexto, deve-se considerar a emergência da situação, com eventual possibilidade de morte, provendo subsídios para a elaboração de protocolos necessários para o cuidado, levando em consideração a dimensão espiritualidade na atenção à saúde, de acordo com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>1</sup>.

Em vista disso, estudos desse caráter são relevantes, uma vez que pesquisam os benefícios da espiritualidade no enfrentamento de situações adversas, como as pandêmicas, incentivando a participação dos familiares no internamento do paciente. Ainda, promoverá reflexão dos profissionais sobre a importância do acolhimento do familiar com manutenção de vínculo durante o internamento e abordagem da espiritualidade na assistência à saúde.

Diante do exposto, se faz objetivo deste estudo investigar como os familiares de pacientes internados por Covid-19 entendem a influência da espiritualidade no período de internamento.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa e quantitativa, apresentando delineamento exploratório baseado na análise de dados avindos da

pesquisa de campo.

Pesquisa via aplicativo de mensagem WhatsApp, contendo link para o preenchimento de questionário pelo Google Forms e contato telefônico.

A população consistiu em pacientes cadastrados no Serviço de Arquivamento Médico Estatísticos - SAME, internados entre 30/07 a 17/08/2021, cujos contatos dos participantes foram adquiridos a partir dos prontuários cadastrados nesse serviço em que constavam o contato dos responsáveis.

A amostra da pesquisa representou familiares de 09 pacientes internados nas unidades de clínica e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para Covid-19 em um hospital de média complexidade de referência ao combate à pandemia de um município baiano.

Importante destacar que os indivíduos dessa amostra que responderam à pesquisa e assinaram o termo de consentimento possuem nível superior completo ou incompleto, corroborando a inferência de que a pequena adesão à pesquisa se deu por dificuldade com dispositivos tecnológicos.

Destarte, foram incluídos no estudo familiares responsáveis por pacientes após alta hospitalar por Covid-19 em condições de preencher o questionário online, que possuíam contato telefônico na ficha cadastral e com acesso ao WhatsApp pelo smartphone. Foram excluídos aqueles que não possuíam esse aplicativo de mensagem.

Para coleta de dados foi utilizado um questionário semi-estruturado composto por 09 perguntas, 01 discursiva e 08 objetivas, gerado através da plataforma Google-forms, acompanhado pelo TCLE e ficha de registro de dados sócio-demográficos (nome completo, e-mail, data de nascimento, RG, sexo, estado civil e escolaridade), ficando as perguntas disponíveis sequencialmente com possibilidade de retorno ao bloco anterior. O formulário foi disponibilizado através de um hiperlink gerado pela própria plataforma, enviado individualmente para os participantes do estudo com texto explicativo anexado.

A coleta foi realizada no período entre setembro de 2021 a abril de 2022. O primeiro contato foi feito mediante o envio de convite para participação na pesquisa via aplicativo de mensagem WhatsApp, contendo link para o preenchimento de questionário pelo Google Forms.

A adesão nesta primeira fase foi muito pequena, momento em que a estratégia de coleta foi reajustada, tendo sido realizado novo convite por meio de ligação telefônica, no quantitativo de 03 tentativas por pessoa, após tentativas de contato. Àqueles que aceitaram participar da pesquisa o link foi reenviado por aplicativo de mensagens.

Não obstante a mudança na forma de contatar os participantes, a adesão continuou pequena, e inferiu-se que isto se deu por inabilidade no manuseio da

ferramenta do Google Forms, uma vez que dos 150 contatos telefônicos, 42 aceitaram receber o link, mas apenas 10 responderam. Ainda, um participante não concordou em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE sendo excluído da pesquisa.

Procedimentos de análise e tratamento dos dados quantitativos e qualitativos – a análise dos dados quantitativos foi processada no programa Microsoft Excel versão 2013 e, posteriormente, transferidos para o programa SPSS versão 21.0, para análise descritiva utilizando as frequências absolutas e relativas. Os dados qualitativos foram analisados realizando a identificação das palavras mais expressivas, procedendo à categorização do conteúdo.

Aspectos éticos por se tratar de um estudo que envolve seres humanos, foram atendidos as recomendações da Resolução nº. 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), submetido ao Comitê de Ética da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB), sob o CAAE 44670221.2.0000.0055.

## Resultados

Na análise quantitativa dos dados sociodemográficos foi possível identificar a média de idade de 40,33 anos, com mínima de 25 e máxima de 52, com desvio padrão de 9,670, que a maioria da amostra era composta pelo sexo masculino (55,6%), casados (44,4%), com curso superior incompleto (44,4%) e que não residia com o familiar internado (66,7%), conforme apresentado no Quadro 1.

Em relação à espiritualidade e como a crença auxiliou no enfrentamento dessa situação adversa de internamento, verificou-se que 100% da amostra consideraram-se espiritualizada, conseguindo exercer as atividades ligadas à sua espiritualidade durante o internamento do familiar (77,8%), conforme se observa no quadro 1.

A análise dos dados quantitativos foi processados no programa Microsoft Excel versão 2013 e, posteriormente, transferidos para o programa SPSS versão 21.0, para análise descritiva utilizando as frequências absolutas e relativas. Os dados qualitativos foram analisados realizando a identificação das palavras mais expressivas, procedendo à categorização do conteúdo.

Quando questionados sobre o internamento inferir mudanças nas suas relações pessoais, projetos e percepções acerca da finitude da vida, a maioria (66,7%) concorda totalmente com a afirmação, os demais demonstraram concordância parcial.

Quanto aos dados qualitativos, emergiram duas categorias de palavras evocadas quando questionados sobre suas percepções acerca do adoecimento de seu ente: Percepções positivas e percepções negativas.

**Quadro 1.** Dados sociodemográficos e sobre espiritualidade dos participantes do estudo, Bahia, Brasil, 2022.

DADOS	FREQUÊNCIA ABSOLUTA (%)
<b>Sexo:</b>	
Feminino	4 (44,4)
Masculino	5 (55,6)
<b>Estado Civil:</b>	
Solteiro	3 (33,3)
Casado	4 (44,4)
Divorciado	1 (11,1)
Viúvo	1 (11,1)
<b>Escolaridade:</b>	
Fundamental Completo	1 (11,1)
Médio Completo	1 (11,1)
Superior Incompleto	4 (44,4)
Superior Completo	3 (33,3)
<b>Vínculo com o paciente:</b>	
Filho	1 (11,1)
Cônjuge	1 (11,1)
Outro	7 (77,7)
<b>Residir no mesmo domicílio do paciente?</b>	
Sim	3 (33,3)
Não	6 (66,7)
<b>Se considera espiritualizado?</b>	
Sim	9 (100)
Não	0 (0)
<b>Possui alguma crença espiritual?</b>	
Sim	9 (100)
Não	0 (0)
<b>Durante o internamento exerceu a sua crença espiritual?</b>	
Sim	7 (77,8)
Não	2 (22,2)

Fonte. Dados do estudo, 2022.

## Percepções positivas

Nessa categoria foram evocadas pelos participantes as palavras: reflexão, empatia, esperança, fé, cuidado, responsabilidade, determinação, saudade, valores e paciência. Assim, foi possível observar algumas palavras que externam a espiritualidade, como cuidado, responsabilidade, reflexão e valores.

## Percepções negativas

Essa categoria emergiu a partir da evocação, pelos participantes, das palavras tristeza, insegurança, omissão, medo, impotência e vazio. Infere-se que algumas palavras podem se relacionar entre si, como insegurança e medo.

## Discussão

A religiosidade/espiritualidade (R/E) é reconhecida como uma importante ferramenta humana, potencialmente capaz de imprimir mudanças positivas na vivência cotidiana das pessoas, no enfrentamento de situações adversas, assim como também nos processos de saúde/doença.<sup>1</sup>

Segundo o conceito validado em um estudo a espiritualidade é entendida como uma dimensão que expressa o cuidado com a vida, a fé em um ser superior, o que possibilita ao indivíduo uma transcendência da natureza humana, considerada uma experiência subjetiva relacionada com as vivências, crenças e culturas de cada indivíduo. Nesta perspectiva, a religião pode ser uma forma de exercer a espiritualidade através de seus ritos e dogmas, participando da construção de valores individuais e por isso, não deve ser desconsiderada no cuidado em saúde.

Outrossim, em relação a este cuidado, a espiritualidade é considerada fonte de bem-estar e conforto, propiciando aos pacientes e familiares maior segurança em ambientes voltados a assistência em saúde, especialmente quando utilizadas como ferramenta pelos profissionais do cuidado, facilitando a compreensão sobre os aspectos inerentes do ser humano e das adversidades que possam vivenciar, fortalecendo o indivíduo para encarar novos desafios com determinação em um processo humanizado.<sup>8</sup>

A literatura tradicional demonstra que a hospitalização de um membro da família ocasiona alterações diversas neste grupamento, estando associada a manifestações de sofrimento mental, alterações em suas atividades cotidianas e percepções sobre a vida.<sup>10</sup> Estes achados foram igualmente identificados na

presente pesquisa, quando dos relatos dos familiares entrevistados houve expressiva concordância acerca das mudanças que a vivência imprimiu em suas relações pessoais, projetos e visões acerca da finitude da vida. Estas alterações ficam mais claras à medida que ocorre um estreitamento dos vínculos de parentesco entre o paciente e o membro da família entrevistado. Na amostra da pesquisa em comento, o grau de parentesco observado entre o paciente e o responsável era bastante próximo, o que pode se relacionar ao impacto causado pela experiência.

Neste estudo, verificou-se também que toda a amostra se autointitula espiritualizada e que durante o processo de hospitalização a maioria exerceu sua crença espiritual, reconhecendo sua influência no enfrentamento do internamento, o que torna esta dimensão algo importante no processo vivido. Sendo assim, a perspectiva multidimensional de cuidado, que engloba a abordagem da religiosidade/espiritualidade, faz-se relevante com estas pessoas, constituindo-se em dispositivo de enfrentamento do temor da morte ocasionado pela possibilidade de agravamento do quadro clínico, principalmente no cenário da Covid-19.<sup>11</sup>

Tornou-se evidente na pesquisa em questão que a experiência dos familiares de pacientes internados, por Covid-19, foi marcada por sentimentos negativos como medo, tristeza, impotência, vazio e incertezas, sendo que essas percepções coexistiram, na maioria dos entrevistados, com a fé, esperança, determinação, paciência e empatia, atributos fortemente associados à religiosidade/espiritualidade. Estes achados demonstram uma tendência em se considerar que a R/E pode propiciar uma melhor aceitação e enfrentamento dos momentos desafiadores vivenciados por familiares de pacientes internados, amenizando seu sofrimento e melhorando sua qualidade de vida.<sup>12</sup>

Conforme apresentado pela literatura, crenças religiosas/espirituais, ou seja, associadas ao sagrado, costumam ser sentidas pelas pessoas como acalentadoras, destacando seu potencial de ressignificação do sofrimento e fortalecimento das pessoas, tendo em vista que estimulam interpretações mais positivas das experiências.<sup>13</sup> Neste sentido, a palavra “fé” foi evocada em diversos relatos sobre a percepção dos familiares sobre o adoecimento de seu ente.

Por outro lado, amplia essa perspectiva ao considerar que a utilização de práticas religiosas para o enfrentamento de situações adversas possui duas faces: por um lado pode se apresentar de forma positiva por meio da concepção de um Deus benevolente e que ampara diante dos eventos estressantes, por outro pode apresentar seu lado negativo, através da crença de um Deus punitivo.<sup>14</sup> No caso dos dados obtidos através dos entrevistados, não foi possível atingir tal nível de refinamento, identificando o caráter positivo ou negativo das crenças dos familiares de pessoas internadas por

Covid-19. Todavia, é relevante considerar ambas as situações, tendo em vista que configuram diferentes cenários de intervenção para profissionais de saúde dispostos a considerar o manejo da R/E em suas práticas.

Na categoria Perspectivas Positivas acerca do adoecimento do familiar buscou-se compreender quais elementos positivos os entrevistados haviam conseguido extrair da situação vivenciada. Palavras como reflexão, empatia, esperança, fé, cuidado, responsabilidade, determinação, saudade, valores e paciência despontaram, apontando para valores mais altruístas e de relação com o outro. Uma pesquisa<sup>15</sup> identificou que a experiência de internamento por Covid-19 de um parente gerou reflexões sobre o curso da vida, valorização do convívio com a família e aproximação com a religião, como os principais pontos positivos advindos da situação pandêmica.

Importante lembrar que, durante a pandemia, a vivência da espiritualidade tornou-se algo mais particular, haja vista a impossibilidade de frequentar os templos religiosos e a imperiosa adaptação devido às medidas de contingência da doença que se utilizou massivamente das redes sociais para aproximar grupos e crenças semelhantes. A tecnologia foi utilizada ainda pelos profissionais de saúde para diminuir os efeitos das reações negativas da solidão ao estabelecer um fluxo de comunicação com os familiares para boletim de saúde, assim como também videochamadas entre pacientes e seus entes queridos, demonstrando o cuidado integral do paciente.<sup>16</sup>

As reações negativas, que permearam os sentimentos dos familiares nessa vivência são comuns tendo em vista o momento experimentado, repleto de incertezas com o surgimento de uma doença pandêmica, que impõe, como principal medida de contenção, o distanciamento entre pacientes e familiares.

Existe melhora dos sintomas de fragilidade, tristeza e ansiedade, bem como a diminuição dos índices de estresse e cooperação no cuidado quando o vínculo é estabelecido entre o paciente e sua família durante a permanência hospitalar<sup>16</sup>.

Isto posto, é primordial que as equipes de saúde favoreçam meios para contato dos pacientes com seus familiares e líderes religiosos, se assim desejarem, para que sejam minimizados efeitos da dor emocional e aflição de ambos os lados.<sup>11</sup>

Ressalta-se que esse estudo possui a limitação pelo tamanho reduzido da amostra, no entanto os resultados se tornam significativos, uma vez que foi possível apresentar, pela análise qualitativa dos dados, os sentimentos evocados pelos participantes ao vivenciar o internamento de um familiar pela Covid-19, evidenciando a importância da espiritualidade no enfrentamento das adversidades, a partir da presença de demonstração de fé, esperança e empatia.

## Conclusão

Não obstante o tamanho da amostra, diminuta por situações adversas a vontade dos pesquisadores, restou evidente a importância da espiritualidade para os familiares de pacientes internados por Covid-19, através das percepções positivas expressadas por eles na pesquisa em questão. Os entrevistados, mesmo em meio às incertezas e adversidades advindas com a doença, buscaram refúgio e fortaleza na fé e crença/prática religiosa.

Por fim, entender a importância da espiritualidade nas relações familiares no enfrentamento de enfermidades, favorece a reflexão dos profissionais para o acolhimento dos familiares, uma vez que estes necessitam estar emocionalmente saudáveis, para auxiliarem no tratamento do paciente, seja com informações acerca da saúde pregressa, apoio emocional e cuidados na alta hospitalar, sendo cuidados necessários no engajamento da assistência integral à comunidade.

## Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

## Referências

- Scorsolini-Comin F, Rossato L, Cunha VF da, Correia-Zanini MRG, Pillon SC. A religiosidade/espiritualidade como recurso no enfrentamento da COVID-19. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2020;10.
- Sterzo MCS, Rosan RAC, Oliveira HS, Fornari JV, Nonose N, Ninomiya AF. Impact of the quarantine arising from the COVID-19 pandemic on the tibia diaphysis surgery routine. *JHM Review.* 2020;6(2).
- de Paula VRM, de Paula GM, Linares FDC, Afonso TC. Enfrentando covid 19 em uma instituição hospitalar privada: relato de experiência / Facing covid 19 in a private hospital institution: experience report. *Braz. J. Develop.* 2020;6(11):87727-45.
- Neves L, Gondim AA, Soares SCMR, Coelho DP, Pinheiro JAM. O impacto do processo de hospitalização para o acompanhante familiar do paciente crítico crônico internado em Unidade de Terapia Semi-Intensiva. *Esc Anna Nery.* 2018;22(2).
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: visita aberta e direito a acompanhante / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização.* – 2. ed. – Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2007. 32 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).
- Hart JL, Turnbull AE, Oppenheim IM, Courtright KR. Family-Centered Care During the COVID-19 Era. *J Pain Symptom Manage.* 2020;60(2):93-97.
- Plantas RS, Floriano LSM, Pinto EB, Wisniewski M. COVID – 19 e Saúde Mental: Coping entre os familiares dos pacientes assistidos em um hospital universitário regional / COVID - 19 and Mental Health: Coping between family members of patients assisted in a regional university hospital. *Braz. J. Develop.* 2021;7(8):79425-39.
- Tavares CQ. Dimensões do cuidado na perspectiva da espiritualidade durante a pandemia pelo novo coronavírus (COVID-19)/Dimensions of care from the perspective of spirituality during the new coronavirus pandemic

(COVID-19)/Dimensiones de lo cuidado. *Journal Health NPEPS*. 2020; 5(1):1-4.

9. Silva MLM, Sanches GDJC, Gomes AMT, Yarid SD. Análise e validação do conceito de espiritualidade e sua aplicabilidade no cuidado em saúde. *Ciencia y Enfermería*. 2021;27:1-13.

10. Azevêdo AVS, Crepaldi MA, More CLOO. A Família no contexto da hospitalização: revisão sistemática. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. 2016;16(3):772-799.

11. Silva M da CQ dos S da, Vilela ABA, Silva RS da, Boery RNS de O. O processo de morrer e morte de pacientes com COVID-19: uma reflexão à luz da espiritualidade. *Cogitare enferm*. 2020;25.

12. Manenti LP, Soratto MT. A importância da espiritualidade no cuidado com o paciente internado na UTI cardiovascular. *Saúde e-m Revista. A Espiritualidade e o Cuidado Intensivo. SAÚDE VER*. 2012;12(30): 43-51.

13. Jonsson C, Lencastre L. Trauma e religião: um modelo de adaptação psicológica baseado no coping religioso. *Psicologia, saúde & doenças*. 2016;17(1):32-38.

14. Pargament K. *The Psychology of Religion and Coping*. New York (NY): Guildford Press; 1997.

15. Plantés RS, Floriano LSM, Pinto EB, Wisniewski M. COVID – 19 e Saúde Mental: Coping entre os familiares dos pacientes assistidos em um hospital universitário regional / COVID - 19 and Mental Health: Coping between family members of patients assisted in a regional university hospital. *Braz. J. Develop*. 2021;7(8).

16. Martins AB, Schmidt LC, Lima MJM de S, dos Santos LD, Junior OCR. A assistência multiprofissional a pacientes em tratamento de COVID-19 e a minimização do distanciamento familiar em um serviço de pronto atendimento em Manaus, Amazonas. *REAS*. 2020;12(12).