

MÚLTIPLAS FACETAS DE ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE NA PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL

*José Aparecido Da Silva **

*Rosemary Conceição dos Santos ***

*Luis Antonio Monteiro Campos ****

*Raphaella Schiassi Hernandes *****

RESUMO: O presente manuscrito apresenta relações de religiosidade e espiritualidade (R/E) com diferentes indicadores sociais, educacionais e de saúde durante a Pandemia da COVID-19 no Brasil. Particularmente, mostra que R/E tem efeitos positivos nos indicadores de felicidade, bem-estar subjetivo, percepção de dor e nos diferentes índices de saúde mental. Conclui afirmando que a dimensão religiosidade e espiritualidade tem múltiplas facetas, embora seja ainda negligenciada no ensino e na pesquisa em saúde pública, especialmente em saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Religiosidade; Espiritualidade; COVID-19, Indicadores.

MULTIPLE FACETS OF SPIRITUALITY AND RELIGIOSITY IN THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: This manuscript presents relationships of religiosity and spirituality (R/E) with different social, educational and health indicators during the COVID-19 Pandemic in the Brazil. Particularly, it shows that R/E has positive effects on indicators of happiness, subjective well-being, perception of pain and different indices of mental health. It concludes by stating that the religiosity and spirituality dimension has multiple facets, although it is still neglected in teaching and research in public health, especially in mental health.

KEYWORDS: Religiosity; Spirituality; COVID-19, Indicators.

* Universidade Católica de Petrópolis (UCP)/ RJ. E-mail: jadsilva@ffclrp.usp.br

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-1852-369X>

** Laboratório Virtual de Cognição e Leitura. Departamento de Psicologia – FFCLRP-USP. E-mail: cienciausp@usp.br

ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7304-0511>

*** Universidade Católica de Petrópolis / RJ e UNILASALLE / RJ. E-mail: luis.campos@ucp.br

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-2707-5593>

**** Universidade Federal de Sergipe. E-mail: rapha_to@hotmail.com ORCID <https://orcid.org/0000-0002-9290-1003>

1. RELIGIOSIDADE, ESPIRITUALIDADE E PANDEMIA

De acordo com Ferreira (2000), religiosidade e espiritualidade são termos qualitativos designados, ambos, no século XV, significando, respectivamente, “tendência para os sentimentos religiosos e para as coisas sagradas e das religiões” (Ferreira, 2000, p. 594) e “tudo o que tem por objetivo os valores espirituais” (Ferreira, 2000, p. 289). No contexto pandêmico da COVID-19, extremo problema de saúde pública na China, em 2020, e no restante do mundo, a partir de então, o medo da iminente morte que esta doença causava mais que acelerou a busca do homem por algo que lhe ajudasse a lidar com o risco de morte que envolvia a mesma. No caso da religiosidade, uma busca humana por um ser supremo que lhe preservasse a vida. No caso da espiritualidade, uma busca humana por algo que lhe elevasse, transcendesse e sublimasse, subtraindo-lhe da finitude. Em Rycroft (1975, p. 208), tal tendência e objetivo ocorrendo como uma reação subjetiva ao reconhecimento do desamparo humano, o qual torna necessário, ao homem, aferrar-se à existência de algo muito maior e mais poderoso que ele próprio, por quem ele possa ser protegido. Entretanto, a despeito de religiosidade e espiritualidade estarem voltadas para a superação do desespero ocasionado pelo medo da contaminação pela Covid-19, o recolhimento físico e o distanciamento social que a pandemia requiritava acabaram por gerar, em muitos, medo, ansiedade, estresse e pânico que, em conjunto, ocasionavam quadros severos de depressão (Ribeiro et al., 2020).

Por certo, segundo Charboneau (1981), a humanidade, como um todo, sempre esteve à procura de religiosidade e espiritualidade seja para entender-se e explicar-se, seja para refutar-se. Mas independente do caminho trilhado, o fato é que a solidão, entendida como um dos componentes da condição do homem (Charboneau, 1981, p. 495), tornou-se condição premente para a humanidade manter a sobrevivência em tempos pandêmicos, bem como, para tornar-se resiliente, administrando as próprias fragilidades, protegendo-se e ensinando o ser a lutar por sua sobrevivência através de algo que acalmasse seu coração e espíritos “permitindo-lhe crescer, hominizar, ser-mais, ser-mais-homem” (Charboneau, 1987, p. 514) em tempos, até então, estereofônicos e individualistas.

Acerca da religiosidade, protocolos de biossegurança, estabelecidos para se evitar novos contágios pelo novo coronavírus SARS-COV-2, e fechamentos de igrejas, e outros estabelecimentos de fé, desautomatizaram as rotinas diárias de cultos, missas e reuniões, reorganizando as formas práticas de convicções religiosas, reverência a símbolos religiosos, confissões e diálogos com representantes de todas as doutrinas, os quais, por sua vez, buscaram nas mídias uma nova forma de estarem presentes nos lares e nos *home offices*, seja através de programas televisivos, seja através de *lives* e aplicativos de celulares, entre outros. Por adição, também dentre os ditos agnósticos, que não acreditam na existência de Deus ou de qualquer outra divindade, mas que não negam a possibilidade de Sua existência, o ressurgimento da crença, e da convicção religiosa, também se fez presente à medida que as consequências negativas da

pandemia da Covid-19 avançavam na economia, gerando desempregos e inflação, na saúde, agravando doenças preexistentes, na educação, fechando escolas, e na segurança pública, elevando a miserabilidade das classes mais vulneráveis da sociedade. Todos, abalados emocional e economicamente, necessitando se agarrar a uma última “tábua de salvação”, que lhes impedissem soçobrar e seguir à deriva. Para estes, a religiosidade permitia a reconstrução do sentido da vida, esvaído com as perdas humanas, econômicas e materiais advindas da pandemia. Aprendia-se uma experiência de religiosidade extramuros da vivência em uma comunidade religiosa. No entender de Sanchis (2018, p. 210), retornava ao homem, portanto, a oportunidade, via religiosidade, de escolher e construir seu caminho, e, por conseguinte, de reestruturar sua cosmovisão de mundo e de crença a partir das suas experiências, interesses e necessidades.

Acerca da espiritualidade, o distanciamento social e a evitação de contatos, requisitados para a contenção da disseminação do SARS-COV-2, reavivaram no homem a subjetivação de seu (re)encontro consigo mesmo, objetivando a este um governar-se a si mesmo através do autocontrole do corpo e do espírito, já presente, historicamente, na investigação da noção de “cuidado de si” em Foucault (2004). Neste processo, a consciência da perda de entes queridos, impossibilitados, muitas vezes, de serem velados e sepultados, e a impossibilidade do abraço e do aperto de mãos, apaziguadores de medo e de tristeza, entre outros, sendo misticamente elaborados no eu para não se perder o equilíbrio emocional. Diante da impossibilidade de ação e de reversão das circunstâncias negativas que se estabeleceram durante a pandemia de Covid-19, os sobreviventes ao SARS-COV-2 passando a se indagar sobre o que tinham feito de suas vidas até então, bem como, sobre como distribuir melhor seu tempo útil entre a família e o trabalho, além de tentarem identificar quais valores e princípios deviam priorizar para ressignificar a própria vida e a dos que consigo compartilhavam momentos especiais. Reaprendia-se a consciência de ser o homem uma peça importante de uma engrenagem chamada vida, compartilhada por todos. No entender de Rōshi (2023), era a possibilidade de o homem olhar para dentro, esvaziar a mente e emergir sabendo que tudo nunca é permanente, que tudo muda e que a pandemia é um momento que obriga o homem a olhar para dentro de si, tentando compreender seu estado de espírito, o que neste é mais premente e como é possível lidar com questões absolutas.

Assim considerando, pensar como ocorreu, em período pandêmico, o impacto de religiosidade e espiritualidade na sociedade, na educação e no binômio cérebro e mente, é verificar de que forma qualidade de vida e desenvolvimento social, econômico e político, por exemplo, se apresentaram nesse intervalo de relacionamento restritivo entre indivíduos em todo o planeta.

2. INDICADORES SOCIAIS, EDUCACIONAIS E DE SAÚDE NA PANDEMIA DA COVID-19

Em Soligo (2012, p.16), indicadores podem ser entendidos como ferramentas empregadas para medir fenômenos estudados pelas diversas ciências praticadas pelo homem. Por sua vez, quando

empregados para medir flutuações do modo de ser e de ocorrer da sociedade, da educação e da saúde são ditos sociais ou socioeconômicos, englobando todas as formas de medição dos fenômenos estudados pelas diversas ciências praticadas pelo homem. Não possuindo o mesmo grau de consenso e nem a mesma força explicativa daqueles utilizados nas ciências exatas, sua efetividade para explicação dos fenômenos analisados difere no espaço e no tempo, ocorrendo de ser útil em determinado lugar e época, ainda que não se mostre proveitoso para outra região, ou até mesmo para a própria região em outro momento. Neste trabalho, portanto, ao focarmos, a seguir, as flutuações sofridas pela religiosidade e espiritualidade na população brasileira, durante a pandemia da Covid-19, estamos nos referindo aos indicadores sociais verificados no referido período sobre essa temática.

No contexto da pandemia de Covid-19, de 2020 até 2022, é possível dizer que a disseminação desenfreada do vírus pandêmico SARS-COV-2 aumentou a pobreza no Brasil, explicitou uma agravante desigualdade social e afetou a distribuição da população brasileira em solo nacional, com repercussões não apenas no plano biomédico e epidemiológico, como, também, nos planos econômico, político, cultural e histórico da história recente da nação. Em Gemaque (2021), já no final de 2020, primeiro ano da pandemia de Covid-19 no Brasil, o país ficou mais desigual e mais faminto, apresentando alterações nos padrões alimentares devido à escassez de alimentos, principalmente para as crianças. Neste contexto, ainda segundo Gemaque (2021), a deterioração da infraestrutura social, a partir de março de 2020, impossibilitou os próprios programas sociais, descortinando-se, pelo Ministério da Economia, em novembro de 2020, para o governo federal, a existência de 38 milhões de pobres, sem vínculo empregatício formal e nenhum auxílio.

Em Mariz (1991), a pobreza, entendida como um problema cotidiano na vida dos pobres, embora com raízes no contexto político-econômico internacional, e nas relações de classe, dialoga com a religião à medida que esta recebe afiliações, ainda microssociais, de indivíduos interessados em auxílio alimentar para a manutenção de sua sobrevivência. Entretanto, a despeito deste imediatismo, tal interação provoca, também, efeitos não intencionais, que ultrapassam as metas limitadas, então estabelecidas. Esses efeitos estimulam, e motivam, a execução de ações geradoras de renda e bens materiais (estratégias materiais), bem como, de organização de movimentos sociais e clientelismo – troca simples – (estratégias políticas) e de elaboração de valores, de moral e de motivação individual (estratégias culturais). Tratam-se, portanto, de estratégias oriundas dos significados que as práticas e crenças religiosas alcançaram em tais indivíduos, percebidos por estes nos momentos de carência material gerada pelo desemprego, doença e habitação, entre outros, que, em conjunto, os mesmos estiveram vivenciando (Geertz, 1975). Logo, a adoção da religiosidade por indivíduos em situações de acentuada pobreza gera a adoção de um padrão cultural e comportamental que lhes permite restituir uma visão de mundo e experiência subjetiva, advinda de sua prática e de sua posição social.

Durante a pandemia da Covid-19, a necessidade de isolamento social e restrição de contatos físicos geraram nos indivíduos a sensação de não pertencimento, de ausência de poder, representatividade

e liderança e de enfraquecimento da autoestima, entre outros, os quais lhes fizeram sentir haver uma incoerência no sentido de viver que os sustentaram até então. Esse senso de coerência, tido como fundamental para se alcançar o equilíbrio pessoal e o enfrentamento do stress (Antonovsky, 1979), é um elemento implícito a todas as religiões. Materializado na crença junto à Providência Divina, e num plano divino individual, associa a incoerência no sentido de viver, bem como, a irracionalidade e os infortúnios, a um sentido maior da vida, místico, transcendente, onde o bem, e tudo que é positivo, sempre vence o mal e a negatividade. Entretanto, em Colavitti (2021), estudiosos, entendendo tal percepção como um excesso de rigor em relação às emoções não negativas, colocando de sobreaviso que, ao exceder na recusa das mesmas, indivíduos apresentam mais dificuldades em voltar a senti-las. Indispensáveis que são à progressão da vida humana. Ignorá-las, portanto, seria expor o ser às dificuldades para senti-las, até chegar-se ao extremo de não mais conseguir identificá-las, o que ocasionaria o adoecimento psicológico (Lam, John e Mauss, 2017).

Por sua vez, em Soligo (2012, p. 18), no contexto educacional são as estatísticas que são tomadas como indicadores, ao possibilitarem cálculos de valoração que mensuram o modo de ocorrer dos processos educacionais e dos processos bem-estar físico e emocional da população, como um todo. Assim os considerando, informações veiculadas pelo site Nações Unidas Brasil, em 12 de abril de 2021, alertaram que a pandemia de Covid-19 trouxe perdas enormes para educação brasileira, com um estudo do Banco Mundial estimando que, antes da COVID-19, 50% dos estudantes possuíam um nível de proficiência abaixo do mínimo; ao passo que, após 13 meses de escolas fechadas, esse índice poderia chegar a 71%. Tal monitoramento educacional, enquanto parte fundamental de uma política educacional baseada em evidências, é gerenciado, no Brasil, pelo Ministério da Educação e pelo Instituto Nacional de Educação e Pesquisa (INEP), que se baseiam em três componentes, a saber, o Censo Escolar por aluno, o Sistema de Avaliação de Educação Básica (SAEB) e o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), cujos dados estatísticos permitem aos especialistas estimarem as perdas esperadas de aprendizagem dos estudantes brasileiros por conta da pandemia.

O Censo Escolar por aluno, realizado a cada doze meses, viabiliza o acompanhamento do aprendizado individual, fornecendo indicadores de reprovação, desistência e retrocesso escolar. O Sistema de Avaliação de Educação Básica (SAEB) identifica-se como a principal ferramenta de avaliação de aprendizagem do Brasil, consistindo na realização, a cada dois anos, de uma prova por todos os estudantes de escolas públicas (e uma amostra de escolas privadas) matriculados nas últimas séries de cada ciclo de ensino. Os resultados mensurados nesta prova sendo capaz de apresentar se ocorreram mudanças de desempenho dos alunos diacrônica e interseriadamente. O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), resultante dos escores obtidos pelo Censo Escolar e pelo SAEB, apresentando focalizações do desempenho do sistema educacional dos alunos que se submetem ao mesmo, nele aprendendo.

Em conjunto, viabilizam conhecer quais estados, municípios e escolas obtiveram êxito de aprendizagem, bem como, pontualmente, as ocorrências que demandaram atenção e novos investimentos. Sua credibilidade, advinda dos resultados apresentados publicamente pelo MEC e INEP, como tem sido feito nas últimas duas décadas deste século, apresentando elevação da qualificação do ensino fundamental brasileiro, destacadamente no período de 2011 a 2019. Ressalva feita, entretanto, ao período de 2017 a 2019, cuja queda de qualidade colocou em atenção o sistema educacional nos anos imediatamente anteriores à pandemia.

Em 12 de março de 2020, com a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarando ser a Covid-19 uma doença infecciosa de caráter pandêmico, diversos países implementaram o fechamento nacional das escolas devido a mesma, o que afetou milhões de crianças e jovens, estimados ser metade da população global. Esta decisão levou a pandemia da COVID-19 a tornar-se um dos grandes desafios impostos aos sistemas educacionais dos quatro quadrantes do planeta (Riou & Althaus, 2020). Longe das escolas, estudantes de todas as idades passaram a verificar que determinados aspectos escolásticos e de ensinagem não podiam ser completamente replicados através da aprendizagem à distância, bem como, não contavam mais com, ao menos, uma refeição, ficando sujeitados à insegurança alimentar. Tal fato, aliado ao medo, ao estresse, à tristeza e à depressão, passando a impactar negativamente o desenvolvimento dos traços de personalidade e do processo de identidade social dos mesmos. (Nehab, 2020). Contexto, este, segundo Costa et al. (2022), no qual a pandemia da Covid-19 intensificou a busca de pais e alunos por apoio espiritual e religioso para lidar com os desafios do processo de saúde e adoecimento. De modo similar, também a utilização de recursos místicos, como fator de proteção à identidade, foi efetuada por algumas comunidades. Em comum entre ambas, rupturas de relacionamentos, oriundas da imposição de afastamento social, enquanto medida preventiva de contágios, e mudanças repentinas na vida das pessoas, que necessitaram aprender a conviver com a morte de parentes e amigos próximos, contribuíram para que os fiéis buscassem, em sua religiosidade e espiritualidade, suporte para enfretamento das angústias advindas desse período. Como resultado, Costa et al (2022) destacaram a relevância de religiosidade e espiritualidade ao estimular a adesão dos fiéis às recomendações sanitárias, enquanto proteção e prevenção da disseminação do SARS-COV-2, além dos cuidados necessários para a proteção da saúde mental dos mesmos em tal ambiente.

Em relação aos indicadores de saúde, chamemos a atenção para os indicadores específicos de saúde mental, com estudantes de todas as idades sendo associados a elevado risco para desfechos nada otimistas de saúde mental, a saber: pensamentos suicidas, depressão severa e estresse severo, os quais, devido ao período de restrições sociais, não foram tratados. Por conseguinte, segundo Oliveira et al, 2020, p.14, “a crescente disseminação da Covid-19 pelo mundo, o isolamento social, dúvidas e incertezas sobre como controlar a doença e sua gravidade, a imprevisibilidade de sua duração e a previsão de produção de vacinas e tratamento”, aliados a fake news sobre o assunto, foram elementos que acenaram riscos para todos, de modo geral. Neste cenário desafiador, o equilíbrio do agir e do pensar deveu-se à inteligência

emocional de cada indivíduo, guiando-o na escolha de qual comportamento adotar para manter-se saudável na ocasião (Oliveira, 2020).

Sobre a questão dos indicadores de Inteligência durante a pandemia de Covid-19 no Brasil, em Alvim (2022), especialistas pontuaram a ocorrência de déficit de atenção, rapidez e diferenças de maleabilidade em pacientes se restabelecendo da infecção pela Covid-19, as quais só foram recuperadas em menos de 50% após 18 meses do fato. Denominadas como disfunções cognitivas, são, ainda segundo Alvim (2022), resultados decorrentes pós-pandemia, que ainda podem apresentar a ocorrência de cansaço e dispnéia, entre outros. Assustados com estas consequências, muitos pacientes terminam por desenvolver manifestações emocionais negativas, como, por exemplo, angústia e depressão, só suavizadas pela prática de ações religiosas e espirituais voltadas ao equilíbrio emocional, como reflexão e resiliência, por exemplo.

Em Da Silva (2020, p. 15), tem-se que “o conceito de inteligência, não incorporando traços pessoais, nem circunstâncias importantes na vida das pessoas, refere-se especificamente a uma habilidade mental”. Ainda segundo Da Silva (2020, p. 15), indicadores deste tipo de inteligência devem, portanto, mensurá-la como habilidade para lidar com a complexidade, para aprender e para evitar erros cognitivos comuns. Na pandemia da Covid-19, segundo Alvim (2022) as disfunções cognitivas mensuradas indicaram comprometimento da inteligência geral dos indivíduos no enfrentamento da covid longa.

Segundo o divulgado pelo site Nações Unidas Brasil (2021), a condição pós-COVID-19, conhecida como covid longa, foi declarada doença, recebendo definição especial e diagnóstico. Acometidos por esta doença, indivíduos, fragilizados com os sintomas de fadiga, falta de ar e disfunção cognitiva, sintomas, estes, agravados pelos efeitos de longo prazo em vários sistemas do corpo, incluindo os sistemas pulmonar, cardiovascular e nervoso, bem como efeitos psicológicos, sentem, de modo similar aos desfavorecidos economicamente pela pandemia, já mencionados no início dessa discussão, a necessidade de buscar o conforto de práticas religiosas e do exercício de suas subjetividades para readquirirem bem estar de vida.

Em Matsushita (2022, p. 120), uma busca por “outras categorias de inteligências capazes de levar as pessoas a refletirem sobre o cotidiano da vida e propor soluções práticas”, categorias, estas, que não estavam presentes na ordem da inteligência cognitiva, mas, sim, tinham origem em outras formas de percepções da vida e de modos peculiares de interpretações e manifestações do mundo. A estas categorias novas, Goleman (1996, p. 04) intitulou o conceito de inteligência espiritual, ou quociente espiritual – QS. Nas palavras de Zohar e Marshal (2000, p. 17), uma “inteligência com a qual podemos avaliar que um curso de ação ou caminho faz mais sentido do que outro”, tornando a viabilizar a prática da criatividade, da mudança de regras, do senso moral, da capacidade de fazer escolhas, bem como, de sonhar e de superar situações difíceis, como as promovidas pela pandemia da Covid-19.

Por conseguinte, em Collins et al. (2011), devido aos altos níveis de stress que os indivíduos sofreram, e continuam sofrendo, desencadeados pela pandemia da Covid-19, e pela covid longa, cientistas

denominaram como “cérebro pandêmico” o quadro doentio que vem acometendo o cérebro humano desses indivíduos. Atuando no hipocampo do contaminado, esse passa a apresentar déficit de aprendizagem, dificuldades de tomada de decisões, mudanças de humor, pavor, além de inquietação e fadiga, mesmo em repouso. Este cérebro pandêmico, associado ao estresse crônico da correria do cotidiano, e ao estresse pós-traumático ocasionado pelas perdas de entes queridos, acabando por potencializar ainda mais as consequências negativas para o cérebro. Em conjunto, estas características, segundo Scorsolini-Comin (2020, p.11-12), levando à conclusão de que religiosidade e espiritualidade, enquanto estratégias subjetivas de cuidado mental, possam otimizar o declínio de perturbações emocionais desencadeadas nos indivíduos pela disseminação extrema da Covid-19 pelo mundo. Em outras palavras, esclarecendo-lhes que a pandemia teria seu fim, sendo necessário se habilitar para superar suas consequências.

Sendo o cérebro a parte física e a mente, a abstrata, da saúde mental, cabe ao primeiro cuidar do perfeito funcionamento do corpo, incluindo seus sinais elétricos e sua resposta emocional quando a mente gera um pensamento emocional que, por sua vez, motiva o cérebro a iniciar seu trabalho. Em Oman (2022), evidências apóiam associações de religiosidade e espiritualidade com taxas mais baixas de depressão, ansiedade, suicídio, demência e doenças relacionadas ao estresse e relações mistas com formas graves de doenças mentais, como esquizofrenia e doença bipolar. Por conta disso, a vivência da prática religiosa e da meditação foram, durante a pandemia da Covid-19, extremamente estimuladas pelas mídias sociais. Ocorria, então, a digitalização ou virtualização das práticas religiosas (Cortês, Machado, 2021). Em Meyer (2014), as religiões passaram, então, a mobilizar textos, sons, imagens ou objetos, bem como, a praticar a fala, o canto, o “ser possuído”, e assim por diante, para simular uma sensação da presença de algo além que fosse recepcionada pelo indivíduo em confinamento pandêmico. Eram, portanto, reconfigurações de práticas devocionais que buscavam, à distância, suprir a necessidade de convívio com o outro, então, identificada.

Apresentadas as relações de religiosidade e espiritualidade com diferentes indicadores sociais, educacionais e de saúde durante a Pandemia da COVID-19 no Brasil, apresentamos, na sequência, de que forma religiosidade e espiritualidade tem efeitos positivos nos indicadores de felicidade, bem-estar subjetivo, percepção de dor e nos diferentes índices de saúde mental.

3. INDICADORES DE FELICIDADE, BEM-ESTAR SUBJETIVO, PERCEPÇÃO DE DOR E DIFERENTES ÍNDICES DE SAÚDE MENTAL NA PANDEMIA DA COVID-19

Anteriormente à pandemia de Covid-19, já ressoava, nos meios acadêmicos, que a mensuração da qualidade de vida e do desenvolvimento social, econômico e político vinha adquirindo importância, à medida que essas informações, tornando-se mais acessíveis a governos e população em geral, uma vez medidas e transformadas em índices utilizados para revelar, e sinalizar, diferentes aspectos da sociedade,

viabilizavam a construção de políticas públicas voltadas à melhoria da população mundial (Soligo, 2012). Com o advento da pandemia da Covid-19, a Organização Mundial de Saúde deixou claro que o uso dos mesmos em saúde era crucial para monitorar o avanço da pandemia da COVID-19, além de permitir comparações intra e entre países (Marinelli, 2020). Siqueira, Fernandes e Moreira-Almeida (2019), entendendo existir possibilidade de o exercício de religiosidade e espiritualidade ser um fator relevante na adaptação do indivíduo às doenças crônicas, verificaram que pacientes que apresentavam altos níveis de religiosidade e espiritualidade experienciavam níveis mais elevados de felicidade, em detrimento de variáveis clínicas e sociodemográficas, seja pela prática de ações positivas, seja pelo desenvolvimento de resiliência pontual, e consciente, para conseguirem sobreviver no caos pandêmico.

Entendendo indicadores de felicidade como índices que mensuram experiências sensoriais ou procedimentos experimentais sobre como uma sociedade, ou um outro todo, de modo geral, que está vivendo uma evidência empírica, sente bem-estar subjetivo com a mesma (Da Silva, 2008), é de importância central para os estudos de religiosidade e espiritualidade, em tempos de turbulências sociais e epidemiológicas, como os tempos da pandemia da Covid-19 no Brasil, que seja verificado o modo de sentir do indivíduo em relação à mesma. De acordo com Torres e Franco (2021), a percepção das pessoas sobre felicidade e realização mudou com a pandemia, com estas elevando a importância que concediam ao autoconhecimento, à atribuição de sentido à vida e à redução da ansiedade ao tentarem controlar menos a adversidade. Neste contexto, espiritualidade e religiosidade, orientando indivíduos a reflexões profundas sobre si mesmos, ensinava-lhes que uma forma de ser feliz era acreditar que a vida nunca é totalmente livre da tristeza, tampouco necessita ser economicamente estável ou acirradamente religiosa. Por sua vez, no mundo, segundo Diener, Tay & Myers (2021), muitos indivíduos assumindo não terem qualquer religiosidade específica também se afirmavam felizes, o que mostra que, embora positivamente relacionada à religiosidade e espiritualidade, felicidade é um paradoxo. No Brasil, Torres e Franco (2021), acerca da busca do bem-estar espiritual em tempos de pandemia, afirmam que o mesmo se correlaciona com o sentido e o significado que o indivíduo dá às pequenas coisas que o mesmo faz no dia a dia, as quais, ao longo do tempo, irão constituir aquilo que se chama de vida e de sentido maior da existência.

Por sua vez, entendendo bem-estar subjetivo como o que as pessoas pensam e como elas se sentem sobre suas vidas, incluindo a emoção e a satisfação envolvidas nisso, Giacomoni (2004) esclarece que seus indicadores são auto-relatos mensurados por escalas de único-item, como, por exemplo, em grandes pesquisas sociais gerais, bem como, por instrumentos que tentaram não negligenciar componentes cognitivos e afetivos, como ocorria em algumas delas. Ainda segundo Giacomoni (2004), outros métodos para avaliar bem-estar subjetivo tornaram-se disponíveis há pouco tempo. Desta vez, considerando esta uma entidade de múltiplas facetas, incluindo julgamentos globais, de relatos de humores momentâneos, de fisiologia, de memória e de expressões emocionais. Em ambos os casos, por sua vez, cabe à escala de único-item a primazia de preferência em tais estudos.

Em Ellison (1991), encontra-se que, em contextos de religiosidade e espiritualidade, o principal indicador encontrado de bem-estar subjetivo dos indivíduos era a valorização e renovação das crenças que estes mantinham, uma vez ser através destas que eles retiravam forças para prosseguirem em bem-estar físico e emocional o restante de suas vidas. Já em Ferreira (2012, p. 373), em tempos de crise as desigualdades económicas e sociais emergem e as mudanças só são possíveis com grande envolvimento, conhecimento e tomada de consciência dos problemas, sendo necessária alteração de atitudes com base no respeito e colaboração, trabalho e partilha. Neste caso, a intervenção das instituições sendo ação fundamental no apoio e às comunidades, às famílias carenciadas e aos grupos de risco.

Por sua vez, entre brasileiros que declararam maior adesão às recomendações de distanciamento e isolamento social, principalmente junto àqueles que tiveram familiares ou amigos próximos hospitalizados ou que morreram em decorrência de covid-19, foi registrado, em estudo realizado por Luci, David e Otta (2022), o aumento de sensações negativas, como stress, nervosismo e questionamento da fé, devido ao período de crise sendo vivenciado. Por outro lado, o aumento de bem-estar subjetivo, nos mesmos, se elevou quando relacionado aos comportamentos de práticas de exercícios e de tarefas domésticas por eles realizados. De acordo com os autores, a relevância do mesmo, em tempos pandêmicos, residindo na possibilidade de, a partir dos resultados encontrados, ser possível auxiliar no desenvolvimento de programas adequados de apoio psicossocial indicando exemplos de estratégias adaptativas de enfrentamento a crises, o que em muito poderia ajudar a transformar os indivíduos sobreviventes em cidadãos ativos face à pandemia ao invés de vítimas passivas.

Em Da Silva e Cesarino (2006), dor pode ser compreendida como uma experiência descrita em termos de características sensoriais, motivacionais, cognitivas e, muitas vezes, com sequelas emocionais indicadoras de felicidade, bem-estar subjetivo, percepção de dor e nos diferentes índices de saúde mental. Aversiva, é tipicamente causada por, ou semelhante a, lesão tecidual real ou potencial, refletidas em impulsos percebidos na região cerebral, levando à manifestação de indicadores da mesma, tais como, choro, sensações do tipo algo pulsando, pesando, pressionando, gerando cólica, latejando, queimando ou dando ferroadas, entre outros, de modo intermitente ou persistente.

O enfrentamento da dor, seja por medicações ou exercícios físicos, também engloba práticas de religiosidade e espiritualidade. Em outras palavras, através de práticas religiosas e espirituais, indivíduos sentem maior bem-estar e equilíbrio na adesão ao tratamento que necessitam fazer. Por este motivo, em Peres et al. (2007), a melhora clínica dos pacientes a partir de tais práticas, associadas ao tratamento convencional, reclama o reconhecimento de seus efeitos positivos junto a profissionais da área de saúde no manejo de pacientes sentindo dor crônica. Logo, estratégias de manejo para pacientes com dor crônica, combinadas a medidas medicamentosas e não-medicamentosas, estas geralmente incorporando medidas voltadas ao bem-estar físico, mental, social e espiritual, têm efeitos positivos reforçados quando combinadas às práticas de religiosidade e espiritualidade dos pacientes. Por outro lado, em Oman (2020), a relação religiosidade e espiritualidade é um conceito muito mais complexo, podendo ser entendido

como a busca de significado para a vida, envolvendo relações com o sagrado ou a transcendência e conexão com um ser divino supremo, de alto poder, envolvendo profundamente a saúde mental.

Em Gaino (2018), a complexidade que envolve temáticas acerca de saúde e saúde mental, que, de modo geral, estão intimamente ligadas ao ambiente e ao período histórico em que ocorrem, foi acrescida do adjetivo “multidisciplinar” pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017), resultando numa definição que associa o bem-estar em nível físico, mental e emocional em sua definição, com este, portanto, não consistindo apenas na ausência de doença ou de enfermidade, definição, esta, que, no lugar de oferecer um conceito inapropriado de saúde, expandiu sua noção, incluindo aspectos físicos, mentais e sociais na mesma. Neste contexto, a OMS apontou a necessidade de se elaborar um conjunto básico de índices de saúde mental que, além de oferecer orientação, treinamento e suporte técnico para os sistemas de saúde, também otimizaria o uso desses dados para monitorar desigualdades e resultados de saúde em todo o mundo, ampliando, e monitorando, o conhecimento sobre o assunto. Os indicadores de saúde mental, portanto, são informações que permitem realizar diagnóstico e monitorar e avaliar os indivíduos e a gestão dos serviços em saúde. Desta forma, ainda segundo Gaino (2018, p. 3), “englobam a busca das metas clínicas, a qualidade dos cuidados profissionais e gerenciais, os resultados obtidos e auxiliam na tomada de ações decisivas, contribuindo para o melhoramento dos processos como um todo”.

Oman (2020, p. 225), ao analisar o papel da religião e da espiritualidade nos indicadores de saúde pública, considerou as evidências, as implicações e os recursos da interação entre ambos e a saúde física e mental, destacando que, no mundo atual, “evidências apóiam a associação entre espiritualidade e religiosidade (SE) com taxas mais baixas de depressão, ansiedade, suicídio, demência e doenças relacionadas ao estresse e relações mistas com formas graves de doença mental”. Como consequência, espiritualidade e religiosidade têm reduzido complicações cirúrgicas, internações e mortalidade, bem como, melhorado condições de funcionamento físico do organismo, qualidade de vida e bem-estar subjetivo, além de diminuir o stress.

Assim considerando, em Ladim (2023), menores níveis de stress e transtornos mentais, assim como elevação nos níveis de auto-estima, bem-estar geral e valoração da vida foram identificados em pacientes que apresentaram maior exercício de comportamentos religiosos e espirituais. Resultado que ratifica a correlação de religiosidade e espiritualidade ao bom enfrentamento da Pandemia da Covid-19 no Brasil. Neste cenário, as mídias sociais, oferecendo ajuda, aconselhamento, informação, orientação em cuidados de saúde mental, entre outros, foram recursos tecnológicos que viabilizaram espaços de interações múltiplas que viabilizam a minoração do desespero humano largamente verificado. Logo, a solidão enquanto um dos componentes da condição humana, retomando Charbonneau (1981, p. 495), descortinava-se como sendo resultado primeiramente do ser e, em seguida, do pensamento, que, na perspectiva da interação virtual, deixava de adoecer o homem. O que configura a superação de muitos transtornos mentais pela possibilidade de o indivíduo conseguir entender-se com seus semelhantes,

esforçando-se para chegar ao seu próximo. O que faz da religiosidade e espiritualidade formas de reorganizarem o eu humano na segurança da origem e firmeza existencial.

4. CONCLUSÃO

Pelo exposto neste trabalho, conclui-se que as amplas dimensões de religiosidade e espiritualidade têm múltiplas facetas, embora ainda negligenciadas no ensino e na pesquisa em saúde pública, especialmente em saúde mental. Especificamente, no contexto da pandemia da Covid-19 no Brasil, estas dimensões se mostraram esforços de reajuste da inteligência emocional humana na órbita da unidade existencial mais absoluta, na qual a tranquilidade mental humana é uma forma superior de existir, resistir e ser resiliente nas mais severas adversidades, como se mostrou ser a pandemia da Covid-19 no Brasil e no mundo.

REFERÊNCIAS

- ALVES, R.R.N. Influência da religiosidade na saúde. **Cien Saude Colet.** v.15, n.4, Abr. 2010. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/influencia-da-religiosidade-na-saude/1967?id=1967>. Acesso em 20 junho 2023.
- ALVIM, M. 'Parece que perdi pontos de QI', diz neurologista que pesquisa e sofre com covid longa. **BBC News Brasil**, 13/02/2022. Disponível em < <https://www.bbc.com/portuguese/geral-60313461> > Acesso em 23 junho 2023.
- ANTONOVSKY, A. **Health, stress and coping**. San Francisco: Jossey-Bass, 1979.
- COLAVITTI, F. Como diferenciar otimismo e positividade tóxica em tempos de Covid-19. 20/03/2021. Disponível em < <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/diferenca-entre-otimismo-e-positividade-toxica/> > Acesso em 23 junho 2023.
- COLLINS, P. Y. et al. Grand challenges in global mental health. **Nature**. Vol. 475, pages 27-30, 2011.
- CORTÊS, M., MACHADO, C. Religiões e pandemia. **Relig. soc.** 41 (2) • May-Aug, 2021. Disponível em < <https://www.scielo.br/j/rs/a/7rrNMVyTJXNTDC9QJtrqzxw/?lang=pt> > Acesso em 12 junho 2023.
- COSTA, L. S. et al. Religiosidade e Espiritualidade no Enfrentamento à Pandemia de COVID-19: Revisão Integrativa. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 14, n. 1, p. 157-175, ago. 2022. Disponível em: <https://seer.atitus.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/4511>. Acesso em: 23 jun. 2023. doi:<https://doi.org/10.18256/2175-5027.2022.v14i1.4511>.
- DA SILVA, J. A., CESARINO, E. J. **Avaliação e mensuração de dor**: pesquisa, teoria e prática. São Paulo: Europa Press, 2006.
- DA SILVA, J. A. **Como ser feliz**. Ribeirão Preto: Funpec, 2008.

- DA SILVA, J. A. **Sob o olhar da inteligência**. Ribeirão Preto: Escrita Livros, 2020.
- DIENER, E., TAY, L., & MYERS, D. (2011). The religion paradox: if religion makes people happy, why are so many dropping out? **J. Pers. Soc. Psychol.** 101, 1278–1290. doi: 10.1037/a0024402.
- ELLISON, C. G. (1991). Religious Involvement and Subjective Well-Being. **Journal of Health and Social Behavior**, 32(1), 80–99. <https://doi.org/10.2307/2136801>.
- FERREIRA, A. B. H. **Miniaurélio Século XXI Escolar: O minidicionário da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.
- FERREIRA, A.V. Influência da religiosidade no bem-estar subjetivo dos portugueses dos 12 aos 90. **International Journal of Developmental and Educational Psychology INFAD Revista de Psicología**, N°1-Vol.4, 2012. ISSN: 0214-9877. pp:373-381. Disponível em < <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832337040.pdf>> Acesso em 15 junho de 2023.
- FOUCAULT, M. **A hermenêutica do sujeito**. São Paulo: Martins Fontes, 2004.
- FRANCO, K. e TORRES, L. (2021). Percepção das pessoas sobre felicidade e realização mudou com a pandemia. 029021. Disponível em < <https://hojecentrosul.com.br/percepcao-das-pessoas-sobre-felicidade-e-realizacao-mudou-com-a-pandemia>> Acesso em 20 jun 2023.
- GAINO, L. V. et al. O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 108-116, 2018. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762018000200007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 25 jun 2023.
- GEERTZ, C. **The interpretations of culture**. New York: Basic Books, 1975.
- GEMAQUE, A. A pandemia agravou a desigualdade de renda e a pobreza no Brasil. **EcoDebate**, 21/05/2021. Disponível em: < <https://cee.fiocruz.br/?q=a-pandemia-agravou-a-desigualdade-de-renda-e-a-pobreza-no-brasil> > Acesso em 22 jun 2023.
- GIACOMONI, C. H. Bem-estar subjetivo: em busca da qualidade de vida. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 1, p. 43-50, jun. 2004. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2004000100005&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 25 jun. 2023.
- GOLEMAN, Daniel. **Inteligência emocional: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente**. Tradução de Marcos Santarrita. Rio de Janeiro: Sextante, 1996.
- LADIM, J. S. P. et al. Perspectivas da espiritualidade e da religiosidade no enfrentamento da pandemia por COVID-19. **Revista De Enfermagem Da UFJF**, 8(1), 2023. Disponível em < <https://doi.org/10.34019/2446-5739.2022.v8.39624>>. Acesso em 28 maio 2023.
- LAM, P., JOHN, O. P., MAUSS, I.B. The Psychological Health Benefits of Accepting Negative Emotions and Thoughts: Laboratory, Diary, and Longitudinal Evidence. **Journal of Personality and Social Psychology**, 2018, Vol.115, No.6 ,1075–1092.
- LUCCI, T. K. et al. Some lessons learned from the COVID-19 pandemic: Subjective well-being before and during the pandemic among Brazilian adults. **Current Research in Ecological and Social Psychology**, Volume 3, 2022, 100070. Disponível em <

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666622722000375?via%3Dihub>> Acesso em 20 maio 2023.

MARINELLI, N.P. Evolução de indicadores e capacidade de atendimento no início da epidemia de COVID-19 no Nordeste do Brasil, 2020. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, 29(3):e2020226, 2020. Disponível em < [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/ress/a/XgCV9Kcbqjw5qfDpr6Vs5Dg/?lang=pt&format=pdf](https://www.scielo.br/j/ress/a/XgCV9Kcbqjw5qfDpr6Vs5Dg/?lang=pt&format=pdf)> Acesso em 25 jun 2023.

MARIZ, C. L. A religião e o enfrentamento da pobreza no Brasil. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, n.33, out., 1991. Disponível em < [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ces.uc.pt/publicacoes/rccs/artigos/33/Cecilia%20Loreto%20Mariz%20-%20A%20Religiao%20e%20o%20Enfrentamento%20da%20Pobreza%20no%20Brasil.pdf](https://www.ces.uc.pt/publicacoes/rccs/artigos/33/Cecilia%20Loreto%20Mariz%20-%20A%20Religiao%20e%20o%20Enfrentamento%20da%20Pobreza%20no%20Brasil.pdf)> Acesso em 22 jun 2023.

MATSUSHITA, L.S.T. Inteligência espiritual e educação para a paz. **PLURA. Revista de Estudos de Religião**. vol. 13, nº 1, 2022, p.117-130.

MEYER, B. “Mediation and the Genesis of Presence (reprint of inaugural lecture), with a response on comments by Hans Belting, Pamela Klassen, Chris Pinney, Monique Scheer.” **Religion and Society: Advances in Research** 5: 205-254, 2014.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. A importância de indicadores de educação para medir os impactos da pandemia. 12 abr 2021. Disponível em < <https://brasil.un.org/pt-br/124506-artigo-import%C3%A2ncia-de-indicadores-de-educa%C3%A7%C3%A3o-para-medir-os-impactos-da-pandemia>>. Acesso em 23/06/2023.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. OMS emite definição clínica oficial da condição pós-COVID-19. 08 out 2021. Disponível em < <https://brasil.un.org/pt-br/150668-oms-emite-defini%C3%A7%C3%A3o-cl%C3%ADnica-oficial-da-condi%C3%A7%C3%A3o-p%C3%B3s-covid-19>> Acesso em 23/06/2023.

NEHAB, M. F. (org). **Covid-19 e a saúde da criança e do adolescente**. Rio de Janeiro: IFF/Fiocruz, 2020.

OLIVEIRA, E.N. Covid-19: repercussões na saúde mental de estudantes do ensino superior. **Saúde debate**. Rio de Janeiro, v. 46, n. Especial 1, p. 206-220, mar 2022. Disponível em < [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2022.v46nspe1/206-220/pt](https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2022.v46nspe1/206-220/pt)> Acesso em 24 jun2023.

OLIVEIRA, R. F. P.et al. Contribuições da religiosidade na educação em tempos de pandemia pelo coronavírus. **Pensar Acadêmico**, Manhuaçu, v. 18, n.5, p. 895-908, dezembro, número especial, 2020. Disponível em <> Acesso em 18/03/2023,

OMAN, D. (editor). **Why religion and spirituality matter for public health: Evidence, implications, and resources**. Springer Nature Publishing, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição da Organização Mundial da Saúde** (OMS/WHO) – 1946. 2017 [cited Mar 21 2017]. Disponível em <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>> Acesso em 15 maio 2023.

PERES, M. F. P. et al. A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. **Arch. Clin. Psychiatry**. São Paulo, 34 (suppl 1), 2007. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000700011> Acesso em 15jun 2023.

RIBEIRO, E. G. et al. Saúde Mental na perspectiva do enfrentamento à Covid-19: manejo das consequências relacionadas ao isolamento social. **Rev. Enfermagem e Saúde Coletiva**, 47-56. Faculdade São Paulo – FSP, 4(2), 2020.

RIOU, J. & ALTHAUS, C. L. Pattern of early human-to-human transmission of Wuhan 2019 novel coronavirus (2019-nCoV), December 2019 to January 2020. **Eurosurveillance**, 25(4), 2000058. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.4.2000058>

RODRIGUES, M. L. F., & Gomide, M. Religiosidade, Espiritualidade e Florescimento Humano em perfis Instagram através da Análise de Redes Sociais (ARS): Saúde Mental durante a Covid-19. **VITTALLE - Revista De Ciências Da Saúde**, 34(1), 61–71, 2022. <https://doi.org/10.14295/vittalle.v34i1.14119>

RŌSHI, M. **Sandōkai: A Identidade do Absoluto e do Relativo e Hōkyōzanmai: O Samadhi do Espelho Precioso**. Belo Horizonte: Templo Zen das Alterosas, 2023.

RYCROFT, C. **Dicionário crítico de psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

SANCHIS, Pierre. **Religião, cultura e identidades: Matrizes e matizes**. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2018.

SCORSOLINI-COMIN, F. et al. A religiosidade/espiritualidade como recurso no enfrentamento da COVID-19. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S. l.], v. 10, 2020. DOI: 10.19175/recom.v10i0.3723. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3723>. Acesso em: 23 jun. 2023.

SIQUEIRA, J., FERNANDES, N. M., MOREIRA-ALMEIDA, A. Associação entre religiosidade e felicidade em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. **J. Bras. Nefrol.** 41 (1), Jan-Mar 2019. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/jbn/a/zfbVFck3tszCyDdFcPcqBkK/?lang=pt> > Acesso 25 jun. 2023.

SOLIGO, V. Indicadores: conceito e complexidade do mensurar em estudos de fenômenos sociais. **Est. Aval. Educ.**, São Paulo, v. 23, n. 52, p. 12-25, mai. /ago. 2012.

*Recebido em: 30 de março de 2023.
Aprovado em: 05 de maio de 2023.*