

É PRECISO SABER VIVER: A MANUTENÇÃO DA SAÚDE MENTAL DO IDOSO EM TEMPOS DE PANDEMIA DE CORONAVÍRUS

Cecilio Argolo Junior¹
Cristina Maria de Souza Brito Dias²

RESUMO

Este estudo objetivou mostrar a espiritualidade como possível meio de resiliência para manutenção da saúde mental do idoso em tempos de pandemia. A pandemia da covid-19, causada pelo Coronavírus, tornou-se um grande desafio para todos e, especialmente, para os idosos, em virtude de sua natural vulnerabilidade. No Brasil, as adversidades enfrentadas por esse grupo, diariamente, são ainda maiores em detrimento da imensa desigualdade social existente. Essa experiência vem acumulando histórias carregadas de sofrimento e dor causando sérios impactos na vida dessas pessoas. Medidas de segurança impostas pelo governo como forma de evitar a proliferação do vírus, contágio, adoecimento e óbitos vêm reduzindo o contato social causando inúmeros problemas de ordem psicoemocional, dentre esses: a depressão. Nesse ambiente de incertezas surge a espiritualidade como possível estratégia de resiliência e sobrevivência, cuja alternativa pode tornar-se condição assertiva para a manutenção da saúde mental. A metodologia foi construída a partir de uma revisão de literatura dentro de uma abordagem qualitativa e natureza explicativa.

Palavras-chave: Coronavírus, Idosos, Sobrevivência, Espiritualidade, Saúde mental.

INTRODUÇÃO

Há tempos que a espiritualidade e a resiliência vêm ocupando destaque no processo saúde-doença. Falar sobre esses elementos como estratégia para sobrevivência psicoemocional em tempos de pandemia é demonstrar a força que essas condições fenomenológicas têm sobre a reconstrução do ser humano. A espiritualização é um importante atributo da alma e a resiliência é uma forma assertiva de ressignificar atitudes e rever comportamentos diante dos diversos infortúnios que a vida impõe ao indivíduo. Essas condições subjetivas podem fazer o ser humano enxergar que a solução para todos os seus problemas está dentro dele próprio (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Neste estudo desvincula-se a espiritualidade da religião para concebê-la como busca intrapessoal, elemento que transcende a própria existência humana. Nessa perspectiva, essa

¹ Doutorando em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco. Recife, Pernambuco, cargolo.junior@gmail.com.

² Professora orientadora: Mestre e doutora em Psicologia pela Universidade de Brasília. Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq – Nível 2. Recife, Pernambuco, cristina.msbd@gmail.com.

dimensão de energia proporcionada pela mente pode resgatar o sentido da vida e pôr o ser humano em contato e sintonia com uma força suprema interior, presente em todo indivíduo, podendo torná-la uma importante aliada no processo saúde-doença-cuidado. Em outras palavras, essa força-estímulo presente na dimensão humana poderá oportunizar ao ser humano um importante exercício transpessoal através de um elo indissociável entre a mente e o corpo (SIQUEIRA *et al.*, 2017). Assim, a espiritualidade como postura e condição estratégica de sobrevivência pode ser guia para um corpo que vive em estado de alerta absoluta, ação criativa que promova o desenvolvimento do ser humano a dadas circunstâncias apresentadas pela vida (CHEQUINI, 2007).

Na pessoa idosa, esse estado de espírito poderá resgatar o verdadeiro sentido da vida e, possivelmente, possibilitar através da fé o fortalecimento de suas inter e intra-relações. A força do pensamento positivo, a crença nos elementos da natureza, a busca do equilíbrio interior são meios que poderão fazê-lo ressignificar os seus valores, princípios e ações. Âncora, simbolicamente, a ser usada para se agarrar e não sucumbir emocionalmente (NASCIMENTO *et al.*, 2013; SIQUEIRA *et al.*, 2017).

A partir dessa compreensão fenomenológica, o idoso passa a ser visto sob um prisma holístico, como um todo, jamais dicotomizando suas partes. Essa divisão do ser impede de enxergá-lo na sua totalidade e proporciona enxergá-lo como um ser único, alicerçado por seus aspectos biológicos, psicológicos, emocionais, sexuais e, também, espirituais. Nessa linha, “Acolher [essa variação] de transcendência neste momento da existência humana é um dos alicerces do cuidar, [pois] transcender é buscar significado, e a espiritualidade é o caminho” (PERES *et al.*, 2007, p. 83).

Essa energia psíquica que emana naturalmente de sua mente reflete em seu corpo e atinge uma densidade suficiente para desfrutar do deleite de uma experiência-emocional-corretiva (EEC). Nessa linha transpessoal, o idoso pode resolver, inconscientemente, aspectos relacionados à sua própria existência e ao propósito de vida que tem. Essas intervenções proporcionam *insights* e ajudam a estabelecer o vínculo indissociável entre o seu “eu subjetivo” e o “mundo que o cerca” (GUSSI; DYTZ, 2008; NASCIMENTO *et al.*, 2013).

No sofrimento individual, a dinâmica de autopercepção poderá guiar a sua saúde mental, proporcionando-lhe aquilo que a psicologia transpessoal chamou de “homeostasia emocional”. Nesse ambiente, a resiliência pode se tornar um importante fenômeno para “superação” de crises ou adversidades quer em sua vida singular, quer em sua vida em grupo, proporcionando-lhe atitudes assertivas de adaptação, mudanças, superação e, sobretudo, autoconhecimento,

pois, independente da idade cronológica, o ser humano está em contante transformação e em busca de equilíbrio. Esses eventos que dilaceram a vida psíquica e fragilizam o estado psicoemocional tornam o ser humano partícipes diáde, aprendizagem-crescimento (GUSSI; DYTZ, 2008). Segundo Peres *et al.*, (2007, p. 83), “A transcendência de nossa existência torna-se a essência de nossa vida à medida que esta se aproxima do seu fim”.

Nessas razões, o exercício da espiritualidade pode trazer ao idoso significados e propósitos a sua vida, (r)estabelecendo uma frequência linear entre a mente e o corpo, contribuindo, assim, para o fortalecimento de sua saúde mental e melhoria da qualidade de vida diante dos acontecimentos imersos a problemas estressantes trazidos por essa pandemia (SIQUEIRA *et al.*, 2017; HAMMERSCHIMDT; SANTANA, 2020).

A pandemia da covid-19 vem ensinando a todos uma série de lições e pondo acima dos acontecimentos prioridades para proteção da saúde e manutenção da própria vida. A eficácia dos protocolos de segurança depende da contribuição que cada um dará para evitar o contágio pelo vírus. O surto dessa nova doença ainda não está controlado e sua duração é incerta. Dessa forma, “[...] reduzir a exposição ao vírus é necessário para controlar/retardar a propagação da doença e os impactos negativos, como o aumento da mortalidade e degradação do quadro econômico e social” (OLIVEIRA; LUCAS; IGUIAPAZA, 2020, p. 3).

A partir desse contexto, este artigo tem o objetivo de mostrar a espiritualidade como possível condição estratégica de resiliência e manutenção da saúde mental do idoso em tempos de pandemia.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo de revisão de literatura construído a partir de uma abordagem qualitativa e de natureza explicativa sobre um objeto que aborda a espiritualidade e a resiliência como possíveis condições de manutenção da saúde mental de idosos em tempos de pandemia da covid-19. Foram seguidas algumas etapas necessárias para a seleção dos artigos utilizados, tais como: definição da pergunta disparadora, escolha das bases, identificação dos descritores, seleção e análise dos resumos. No processo combinatório para a construção deste estudo, o método escolhido assumiu uma função particular e pontuada para tornar plausível a abordagem da realidade estudada a partir de uma pergunta feita pelo investigador (MINAYO, 2014). A partir de então foi feita ao tema a pergunta disparadora: “Por que a espiritualidade pode ser um possível meio resiliente para a manutenção da saúde mental do idoso em tempos de pandemia?”. Como embasamento teórico, foram realizados levantamentos bibliográficos na Biblioteca

Virtual de Saúde (BVS), de artigos em português indexados nas bases de dados do Sistema LILACS e do portal Scielo, produzidos entre os anos de 2006 e 2020.

REFERENCIAL TEÓRICO

Há alguns meses, uma grande tragédia se abateu sobre o mundo e trouxe consigo uma série de problemas sociais, econômicos e familiares que vêm causando à coletividade muito sofrimento. Nesse ambiente, o idoso tornou-se naturalmente vulnerável em virtude de sua própria constituição, chegando a correr risco de morte, especialmente, aqueles que já possuíam comorbidades (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

A chegada de um vírus zoonótico, designado como *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (Sars-Cov-2) e para a doença, Corona Virus Disease-19, ou covid-19, desarrumou psicoemocionalmente toda a população em virtude de essa nova doença causar uma grave infecção aguda no organismo humano. A covid-19, ainda sem vacina, tratamento específico e cura, obrigou compulsoriamente o ser humano a desacelerar, diminuir o seu ritmo, retardar os seus passos, parar suas atividades e recolher-se como forma de proteger e preservar o seu maior bem: a vida (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

O espectro clínico da infecção é bastante amplo, e seus sinais e sintomas variam conforme o sistema imunológico do indivíduo, pois cada organismo reage de forma diferente ao vírus. Uma simples gripe pode se transformar numa gravíssima pneumonia em curto espaço de tempo, afetando as vias áreas e impedindo a oxigenação do corpo, levando o ser humano à morte iminente. O diagnóstico definitivo somente é feito através da coleta de materiais tirados das vias respiratórias, os quais, no laboratório, são identificados e analisados, visando, através de técnicas de manejo clínico, constatar ou não a presença do Coronavírus (LIMA, 2020).

Essa pandemia vem se tornando num curto espaço de tempo um grande desafio sanitário, um problema sem precedentes para a saúde pública. A insuficiência de informações científicas sobre o vírus e o desconhecimento de suas características, em conjunto com a rapidez de propagação, velocidade de contágio e facilidade de causar infortúnios vêm deixando a população vulnerável e em pânico, como aconteceram com outras pandemias no passado (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). Nessa inquietude, pode-se afirmar que “nada será como antes”. Assim como na poesia de Milton Nascimento e Ronaldo Bastos (1978), o ser humano passa a viver “[...] resistindo na boca da noite um gosto de sol”.

Nesse momento de alvoroço percebe-se o quão o ser humano é frágil ante o poder de destruição de um inimigo perigoso e invisível a olhos nus. Vidas estão sendo ceifadas e em seu

lugar deixadas memórias num universo de saudade de um amanhã que, talvez, não mais existirá. Nessa tragédia, o idoso torna-se linha de frente, destacando-se por apresentar, em grande parte, potencial de alto risco de contágio face às alterações decorrentes de sua própria constituição orgânica (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Perdas repentinas vêm deixando um rastro de ausências onde lutos dolorosos são abruptamente abertos, tornando-se, muitas vezes, patológicos. Nesse estresse absoluto por não saber lidar com as ausências de seus entes queridos e amigos inesquecíveis que perderam suas vidas, os idosos são invadidos por uma avalanche de sentimentos negativos, incapacitando-os de resolverem os problemas que vêm surgindo, alterando suas funções e aumentando o nível de ansiedade. Nessa interferência, o processo social é afetado, atingindo a fisiologia de suas relações com o meio em que vive (SOUZA, 2019).

A proliferação da covid-19 pôs em destaque esse grupo de pessoas devido ao alto potencial de risco de contágio ao vírus. Por tais razões, ações e estratégias de distanciamento social tornaram-se essenciais para protegê-los. Sendo assim, “[...] cada família em conjunto com o idoso precisa refletir e discutir as estratégias importantes para seu contexto. Neste momento de pandemia de covid-19, o afastamento físico reflete ato de amor, carinho e consideração, além de ser estratégia de proteção” (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020, p. 4).

O momento vivido, atualmente, trouxe aos idosos um vazio existencial, uma tristeza absoluta, uma melancolia intensa, cujos problemas emergentes vêm dificultando a qualidade de vida e causando uma série de doenças psicossomáticas (VALENÇA *et al.*, 2017). Essa pandemia vem impondo a esse grupo a obrigatoriedade de vivenciar um luto repentino pela perda abrupta da liberdade, de sua autonomia e de sua independência. Problemas trazidos pelo isolamento social vêm acentuando o estresse e conseqüentemente causando depressão (GOIÁS, 2020). Essas razões reiteram a necessidade de um cuidado gerontológico mais eficiente.

Para Cavalcanti, Samczuk e Bomfim (2013, p. 88),

A ideia de luto não se limita apenas à morte, mas ao enfrentamento das sucessivas perdas reais e simbólicas durante o desenvolvimento humano. Deste modo, pode ser vivenciado por meio de perdas que perpassam pela dimensão física e psíquica, como os elos significativos com aspectos pessoais, profissionais, sociais e familiares do indivíduo. [...] A capacidade de o indivíduo, desde a infância, se adaptar às novas realidades produzidas diante das perdas servirá como modelo, compondo um repertório, reativado em experiências ulteriores.

Lieberman (2013) afirma que essas ameaças psíquicas são respostas materializadas daquilo que ele chamou de “dor social”, cujo sofrimento é fruto de uma série de sentimentos presentes nas perdas, isolamentos sociais, frustrações, culpas, podendo estar, inclusive, inconscientemente. Tal ideia ganha sustentação ao abrir portas para o aparecimento de inúmeras doenças psicossomáticas (BASSO; WAINER, 2011; WERLANG; MENDES, 2013).

Não há como dissociar o corpo da mente, pois suas partes se complementam e se comunicam, dando harmonia a um importante elemento interno, a alma. Por isso, o pensamento saudável é uma importante forma de garantir um bom funcionamento do corpo (VOLICH, 2000). Inobstante, segundo Cavalcanti, Samczuk e Bonfim (2007, p. 101), “[...] as pessoas que não conseguem vivenciar o luto podem ter suas emoções inibidas, por negar seu amor ao objeto perdido pela sensação de incapacidade de restauração de objetos bons internos”.

A junção entre “[...] indivíduo e sociedade, assim como a articulação entre o social e o psíquico são elementos que não são apreendidos, [...]” (WERLANG; MENDES, 2013, p. 748). Compreender o doente e não a doença a partir de um conjunto de fatores sociais e sintomas físicos gerados por problemas de ordens emocionais é uma tarefa difícil que requer de seu intérprete cuidado, atenção e muita paciência (TAQUETTE, 2006).

As mudanças de rotina impostas compulsoriamente por essa pandemia da covid-19 permitem ao ser humano mergulhar dentro de seu próprio oceano de emoções para trabalhar suas fragilidades, medos, angústias, impotências e conhecer o sagrado limítrofe que habita em cada um (LACERDA FILHO, 2020).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

É preciso saber viver!

É impossível durante toda a vida o ser humano não passar por adversidades e tentar resolvê-las. O indivíduo é preparado psicologicamente desde cedo a buscar dentro de si soluções para os seus próprios problemas ou conflitos. Esses contratempos que aparecem no caminho das pessoas, em tese, vêm preparando-as para que possam ser capazes de (res)significar as suas atitudes e rever seus próprios comportamentos diante de qualquer situação que consuma a sua energia psíquica. Essa sabedoria é uma estratégia natural trazida pela própria maturidade de cada ser humano (ANTUNES, 2019).

O atual ambiente de catástrofes e incertezas promovido por uma série de acontecimentos causados por uma pandemia de uma doença, ainda, sem cura, sem vacina, com grande letalidade

e com poucas informações científicas produz uma resposta emocional que surge diante desse eventual perigo: medo. Esse sentimento é um estado afetivo-irracional, ou seja, é um evento natural e de defesa da própria constituição emocional. Quando despertado, é avaliado como algo ameaçador que impõe barreiras, causando a interrupção súbita de um estímulo, provocando uma desorientação, “[...] gerando a interpretação de incerteza ou falta de controle em relação ao que pode ocorrer, tipicamente resultando numa resposta de fuga que objetiva colocar o indivíduo de volta em segurança” (MIGUEL, 2015, p. 157).

Nessa fase, o sentimento de pertencimento diminui, e a crença subjetiva de dias melhores desaparece, rompendo o limite entre o normal e o patológico (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). As reações mentais negativas aparecem como resposta sensorial a vivências dolorosas que estão impregnadas de sofrimento, causando no ser humano muita dor psicológica e estresse mental. Essa cadeia de sintomas negativos e recorrentes vem como defesa das sensações ruins que acompanham o indivíduo em situações alimentadas por acontecimentos trágicos (PONDÉ, 2011).

Em virtude de paralisar o ser humano, o medo rompe com a realidade, causando diversos efeitos maléficos na saúde mental das pessoas. Como fenômeno social, é problema central que dissemina uma série de doenças. No idoso, essa condição psicológica pode trazer grandes consequências no processo de enfrentamento de problemas (PONDÉ, 2011). Segundo Werlang e Mendes (2013, p. 757), “O sofrimento, nesta zona de degradação e vulnerabilidade, começa a dar sinais de impedimento de viver, alterando a qualidade de vida e conformando um processo de melancolização com forte sentimento de culpabilização”.

Mudanças no estilo de vida e na rotina deixam as pessoas debilitadas emocionalmente, frágeis psicologicamente, abaladas socialmente e vulneráveis a uma série de problemas que refletem diretamente no corpo do ser humano. Nesse contexto, surge o estresse como uma resposta natural da mente a um conjunto de acontecimentos negativos que são acumulados diariamente. Essa carga de estímulos negativos psicológicos, ambientais e fisiológicos surge em ameaça ao esgotamento mental (ANTUNES, 2019).

Estudos realizados por Souza-Talarico *et al.* (2009) mostraram que 41 indivíduos, com idade entre 62 e 90 anos, ao responderem um questionário sobre “estresse”, pontuaram com valores máximos. Os resultados obtidos evidenciaram uma intensidade de sintomas que já estavam refletindo na vida daquela população (SOUZA-TALARICO *et al.*, 2009).

Alguns autores, dentre esses, Pagliarone e Sforcin (2020), defendem a ideia de que o estresse em idosos esteja diretamente associado às mudanças nas fontes estressoras,

aumentando a vulnerabilidade dessa população em virtude de as manifestações serem de grande intensidade. Assim, por exemplo, pode-se citar o estresse causado a esse grupo de pessoas pela pandemia de coronavírus, dentre os quais, isolamento social, morte de pessoas próximas, lutos não fechados, falta de vacina, aumento das estatísticas de covid-19, etc. (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020, p. 4).

As consequências dessa carga emocional intensa vêm atingindo a vida dos idosos e acentuando um conjunto de sintomas que favorecem o aparecimento de irritabilidade, insônia, diminuição do apetite, etc., e, conseqüentemente, corroborando o aparecimento de doenças psicossomáticas (SADIR; BIGNOTTO; LIPP, 2010).

O controle psicoemocional e a espiritualidade podem contribuir para essa população enfrentar as dificuldades e os problemas trazidos por essa pandemia, conforto esse que pode se transformar em um poderoso recurso para o enfrentamento das dificuldades sentidas. Essa estratégia vem mostrando ser uma grande aliada na luta contra os problemas corriqueiros da vida, dentre esses, as doenças, o aparecimento das limitações, o distanciamento dos familiares, o luto, a saudade, etc. (COSTA; VON HUMBOLDT, 2020).

Em detrimento dessa consciência de perigo iminente e impotência social, o idoso passa a ser afetado, diretamente, causando em sua vida um verdadeiro efeito dominó, enfraquecendo suas proteções, debilitando seu organismo, distanciando-o de seus familiares e amigos, desestimulando-o e deprimindo-o, causando mais fragilidades psicoemocionais em seu ciclo vital (SOUZA-TALARICO *et al.*, 2009).

Estudos realizados por Soares e Amorim (2014) mostraram que aderir à espiritualidade pode diminuir a sensação de perda, facilitar o fechamento de luto e contribuir para o aumento da esperança cuja fé poderá aumentar a percepção de bem-estar e, assim, melhorar a qualidade de vida. Foi a partir desse pressuposto que os autores citados anteriormente analisaram um grupo de 47 pessoas idosas com idades entre 72 e 96 anos e moradores de dois abrigos exclusivos para essa faixa etária. O escore que mediu a espiritualidade desse grupo foi bastante significativo uma vez que a sua crença e fé ajudavam a valorizar o tempo que estavam ali, evitando, assim, ansiedade, estresse, solidão e afastando o medo e a solidão em virtude de muitos não receberem visitas (SANTOS; AMORIM, 2014).

Dentre desse universo de mentalizações, a espiritualidade, talvez, tenha servido de possibilidade e garantia do equilíbrio emocional do grupo. Uma espécie de homeostasia cuja condição pôde manter sua saúde mental (ANGST, 2009). Essa condição pode ter um grande

significado para os momentos atuais vividos nessa pandemia. Encontrar meios dentro de si para manter a saúde mental é resiliência (HAMMERSCHMIDT; SANTANA).

O termo “resiliência” foi criado por Thomas Young (1807) como condição para definir um processo de deformação máxima armazenada dentro do “eu” e capaz de não gerar problemas permanentes para o próprio desenvolvimento do ser humano. Uma espécie de catarse emocional (ANGST, 2009). Em outras palavras, essa condição humana de autorecuperar-se das cargas de energia negativas e acumuladas “[...] possibilita a pessoa, grupo ou comunidade prevenir, minimizar ou superar os efeitos nocivos das adversidades, inclusive saindo dessas situações fortalecida ou até mesmo transformada, porém não ilesa” (MOTA *et al.*, 2006, p. 58).

É a partir desse equilíbrio mente-corpo que a pessoa idosa pode conseguir restabelecer o seu equilíbrio psicoemocional e, talvez, resolver os inúmeros problemas trazidos pela covid-19. Essa maturidade emocional de superação é condição presente no desenvolvimento de todo o ser humano (ANGST, 2009). Logo, os lutos deixados podem ser superados pela regeneração espiritual, cujo processo de resiliência “[...] buscará compreender a questão do sofrimento na estreita relação com os vínculos sociais, a integração social ou, ainda, a partir dos processos de dissociação, de desfiliação, da ‘anomia’ dos grupos sociais” (WERLANG; MENDES, 2013, p. 749).

Essa espiritualização aqui tratada é no sentido de renovação do “ego”, reconstrução do ser, não como religião ou crença divina, ou em algo superior, sobrenatural. Essa força estranha que habita dentro de cada um é condição intrínseca que cada ser humano tem; é um “[...] poder superior capaz de nos remeter a uma sensação de plenitude e bem-estar com o mundo, de unidade com o cosmo e com a natureza” (CHEQUINI, 2007, p. 95).

Assim, acreditar na espiritualização como condição resiliente de reconstrução do ser pode ser um importante exercício de autoconhecimento e manutenção da saúde da população idosa nesse momento de pandemia, pois “[...] tudo na natureza se transforma e a energia que a compõe é eterna; [...] a vida mental e espiritual forma um sistema suscetível de se desligar do corpo físico e está inteiramente integrada a um todo com a vida cósmica; [...]” (SIMÃO, 2010, p. 510).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Reconhecer a gravidade dessa pandemia, acreditar nas formas de reconstrução emocional do ser e respeitar cada situação apresentada e vivenciada são formas resilientes para o recomeço de uma nova história e manutenção da saúde mental. Existem evidências de que o acúmulo de estresse pode trazer à população de idosos grandes problemas de ordem psicoemocional e social. Nesse sentido, romper barreiras usuais, meditar, acreditar em dias melhores podem ser experiências que permitirão a formação de uma consciência livre, ampla e universal diante dos infortúnios trazidos pela covid-19.

Facilitar o processo de reconstrução do ser usando a espiritualidade como condição e manutenção da saúde mental pode proporcionar a esse grupo de pessoas vulneráveis o desapego de experiências fracassadas e acumuladas excessivamente na construção de “ego”. O ser humano nasce do inconsciente e a partir dele pode se reconstruir diante de qualquer circunstância, problema ou pandemia que venham atrapalhar o seu crescimento. Para isso, talvez seja necessário ressignificar as atitudes e reprogramar os pensamentos para assim impedir que a ansiedade tome conta do corpo e impeça às doenças imagináveis, psicossomáticas darem início aos seus sintomas.

Por essas razões, exercícios físicos, práticas meditativas (*mindfulness*), técnicas de relaxamento e respiração atreladas às vivências espirituais poderão ser importantes formas de combate ao vírus da covid-19. Pois, as cargas negativas de emoção que vêm sendo acumuladas diariamente vão minando as pessoas e desgastando suas emoções a ponto de comprometerem o funcionamento saudável da díade, mente-corpo. Como se sabe, o organismo é a combinação harmônica desses dois elementos indissociáveis, os quais interagem com o ambiente e trabalham em conjunto.

Assim, a regeneração espiritual pode ser meio de resiliência, haja vista ser a resiliência enfrentamento ativo para a superação de qualquer obstáculo. É recomeço, transformação, promoção de vida, crescimento interior, fortalecimento e sobrevivência, enfim condição necessária para a construção ou reconstrução de um novo ser.

REFERÊNCIAS

- ANGST, R. Psicologia e Resiliência: uma revisão de literatura. **Psicol. Argum., Curitiba**, v. 27, n. 58, p. 253-260, jul./set. 2009. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/viewFile/20225/19509>. Acesso em: 15 agos. 2020.
- ANTUNES, J. Estresse e doença: o que diz a evidência? **Psicologia, Saúde & Doença**, v. 20, n. 3, p. 590-603, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v20n3/v20n3a04.pdf>. Acesso em: 15 agos. 2020.
- BASSO, L.A.; WAINER, R. Luto e perdas repentinas: contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental. **Rev. Bras. Ter. Cogn.**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, jun., 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872011000100007. Acesso em: 15 agos. 2020.
- CAVALCANTI, A.K.S.; SAMCZUK, M.L.; BONFIM, T.E. O conceito psicanalítico do luto: uma perspectiva a partir de Freud e Klein. **Psicólogo informação**, ano 17, n. 17, p. 87-105, jan./dez. 2013.
- CHEQUENI, M.C.M. A relevância da espiritualidade no processo de resiliência. **Psic. Rev.**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 93-117, 2007. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/18059/13419>. Acesso em: 15 agos. 2020.
- COSTA, A.; VON HUMBOLDT, S. A espiritualidade e as doenças crônicas nos idosos – estudo exploratório em idosos. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 21, n. 1, p. 69-74, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v21n1/v21n1a11.pdf>. Acesso em: 15 agos. 2020.
- GOIÁS. Depressão em pessoa idosa em tempos de pandemia de Covid-19. **Boletim Informativo da Secretaria de Saúde – Pessoa Idosa**, 2020. Disponível em: https://www.saude.go.gov.br/files/boletins/informativos/saude-idoso/BOLETIM_IDOSO_SETEMBRO_2020.pdf. Acesso em: 15 agos. 2020.
- GUZZI, M.A.; DYTZ, J.L.G. Religião e espiritualidade no ensino e assistência de enfermagem. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 61, n. 3, p. 377-384, maio-jun., 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v61n3/a17v61n3.pdf>. Acesso em: 15 agos. 2020.
- HAMMERSCHIMDT, K.S.A.; SANTANA, R.F. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. **Cogitare Enferm.**, n. 25, e:72849, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>. Acesso em: 15 agos. 2020.
- KLEIN, M. O desmame (1936). In _____. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Obras Completas de Melanie Klein, v. 1.

LACERDA FILHO, R. Coronavírus e as doenças psicossomáticas. **Unimed João Pessoa**, 2020. Artigo Médico. Disponível em: <https://www.unimedjp.com.br/viver-melhor/artigos-medicos/raimundo-lacerda-filho/coronavirus-e-as-doencas-psicossomaticas/984>. Acesso em: 15 agos. 2020.

LIEBERMAN, M. **Why are our brains wired to connect**. New York: Crown Publishers, 2013.

LIMA, C.M.A.O. Informações sobre o novo coronavírus (Covid-19). **Radiol. Bras.**, São Paulo, v. 53, n. 2, Epub. Apr 17, mar.-abr., 2020. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-39842020000200001&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 15 agos. 2020.

MIGUEL, F.K. Psicologia das emoções: uma proposta integrativa para compreender a expressão emocional. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 20, n. 1, p. 153-162, jan./abr. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusf/v20n1/1413-8271-pusf-20-01-00153.pdf>. Acesso em: 15 agos. 2020.

MINAYO M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed., São Paulo: HUCITEC, 2014.

MOTA, D.C.G.A.; BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T.; GOMES, M.L.; ARAÚJO, S.M. Estresse e resiliência em doença de Chagas. **Alethia**, Canoas, n. 24, dez., 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942006000300006. Acesso em: 15 agos. 2020.

NASCIMENTO, L.C.; SANTOS, T.F.M.; OLIVEIRA, F.C.S.; PAN, R.; FLÓRIA-SANTOS, M.; ROCHA, S.M.M. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 52-60, jan.-mar., 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_07.pdf. Acesso em: 15 agos. 2020.

NASCIMENTO, M.; BASTOS, R. **Nada será como antes, amanhã**. Letras, 1976. Disponível em: <https://www.letras.mus.br/milton-nascimento/47436/>. Acesso em: 15 agos. 2020.

OLIVEIRA, A.C.; LUCAS, T.C.; IGUIAPAZA, R.A. O que a pandemia da Covid-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução? **Texto Contexto - Enferm.**, Florianópolis, v. 29, Epub May 08, 2020, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100201&tlng=en. Acesso em: 10 agos. 2020.

PAGLIARONE, A.C.; SFORCIN, J.M. Estresse: revisão sobre seus efeitos no sistema imunológico. **Biosaúde**, Londrina, v. 11, n. 1, p. 57-90, jan./jun. 2009. Disponível em: http://www.uel.br/ccb/patologia/portal/pages/arquivos/Biosaude%20v%2011%202009/BS_v11_n1_DF_57.pdf. Acesso em: 16 agos. 2020.

PERES, M.F.P.; ARANTES, A.C.L.Q.; LESSA, P.S.; CAOUS, C.A. A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. **Rev. Psiq. Clín.**, n. 34, supl 1, p. 82-87, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s1/a11v34s1.pdf>. Acesso em: 10 agos. 2020.

PONDÉ, D.Z.F. O conceito de medo em Winnicott. **Winnicott e-prints**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 81-131, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/wep/v6n2/a06.pdf>. Acesso em: 15 agos. 2020.

SADIR, M.A.; BIGNOTTO, M.M.; LIPP, M.E.N. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. **Paideia**, v. 20, n. 45, p. 73-81, jan.-abr., 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/paideia/v20n45/a10v20n45.pdf>. Acesso em: 26 out. 2020.

SANTOS, A.S.; AMORIM, M.I. Qualidade de vida e espiritualidade em pessoas idosas institucionalizadas. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Especial 2, p. 45-50, fev., 2015. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/nspe2/nspe2a08.pdf>. Acesso em: 15 agos. 2020.

SIMÃO, M.J.P. Psicologia Transpessoal e a Espiritualidade. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 508-519, 2010. Disponível em: http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/79/508a519.pdf. Acesso em: 15 agos. 2020.

SIQUEIRA, H.C.H.; CECAGNO, D.; MEDEIROS, A.C.; SAMPAIO, A.D.S.; RANGEL, R.F. Espiritualidade no processo saúde-doença-cuidado do usuário oncológico: olhar no enfermeiro. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 11, n. 8, p. 2996-3004, ago., 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32521>. Acesso em: 15 agos. 2020.

SOUZA-TALARICO, J.N.S.; CARAMELLI, P.; NITRINI, R.; CHAVES, E.C. Sintomas de estresse e estratégias de coping em idosos saudáveis. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 801-807, dez., 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000400010&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 26 out. 2020.

TAQUETTE, S.R. Doenças psicossomáticas na adolescência. **Adolescência & Saúde**, v. 3, n. 1, p. 22-26, jan., 2006. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v3n1a05.pdf>. Acesso em: 15 agos. 2020.

VALENÇA, T.D.C.; SANTOS, W.S.; LIMA, P.V.; SANTANA, E.; REIS, L.A. Deficiência física na velhice: um estudo estrutural das representações sociais. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, Epub., jan., 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170008.pdf>. Acesso em: 15 agos. 2020.

VOLICH, R.M. **Psicossomática**: de hipócrates a psicanálise. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

WERLANG, R.; MENDES, J.M.R. **Sofrimento social**. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 116, p. 743-768, out./dez. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ssoc/n116/09.pdf>. Acesso em: 15 agos. 2020.