

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO ACADÊMICO EM PSICOLOGIA
NÚCLEO DE ESTUDOS INTERDISCIPLINARES EM SAÚDE

Paulo de Tarso Xavier Sousa Junior

MEMÓRIAS DE VOZES DA PANDEMIA DE COVID-19:
UM ESTUDO SOBRE A EXPERIÊNCIA DE UMA INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Santa Maria, RS

2023

Paulo de Tarso Xavier Sousa Junior

**MEMÓRIAS DE VOZES DA PANDEMIA DE COVID-19:
UM ESTUDO SOBRE A EXPERIÊNCIA DE UMA INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

Dissertação apresentada ao Curso/Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia

Orientador: Prof. Dr. Alberto Manuel Quintana

Santa Maria, RS
2023

This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Finance Code 001

Sousa Junior, Paulo de Tarso Xavier

MEMÓRIAS DE VOZES DA PANDEMIA DE COVID-19: UM ESTUDO SOBRE A EXPERIÊNCIA DE UMA INTERNAÇÃO HOSPITALAR / Paulo de Tarso Xavier Sousa Junior.- 2023.

92 p.; 30 cm

Orientador: Alberto Manuel Quintana

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, RS, 2023

1. Covid-19 2. Hospitalização 3. Memórias 4. Experiências 5. Subjetividade I. Quintana, Alberto Manuel II. Título.

Sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFSM. Dados fornecidos pelo autor(a). Sob supervisão da Direção da Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central. Bibliotecária responsável Paula Schoenfeldt Patta CRB 10/1728.

Declaro, PAULO DE TARSO XAVIER SOUSA JUNIOR, para os devidos fins e sob as penas da lei, que a pesquisa constante neste trabalho de conclusão de curso (Dissertação) foi por mim elaborada e que as informações necessárias objeto de consulta em literatura e outras fontes estão devidamente referenciadas. Declaro, ainda, que este trabalho ou parte dele não foi apresentado anteriormente para obtenção de qualquer outro grau acadêmico, estando ciente de que a inveracidade da presente declaração poderá resultar na anulação da titulação pela Universidade, entre outras consequências legais.

Paulo de Tarso Xavier Sousa Junior

**MEMÓRIAS DE VOZES DA PANDEMIA DE COVID-19:
UM ESTUDO SOBRE A EXPERIÊNCIA DE UMA INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

Dissertação apresentada ao Curso/Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do título de **Mestre em Psicologia**.

Aprovada em 09 de Março de 2023:

Alberto Manuel Quintana, Doutor (UFSM)

Camila dos Santos Gonçalves, Doutora (UNIPAMPA)

Clarissa Tochetto de Oliveira, Doutora (UFSM)

Santa Maria, RS
2023

Dedico este trabalho a todas as pessoas as quais vivenciaram algum tipo de perda neste período tenebroso e cheio de incertezas.

AGRADECIMENTOS

Me faltam palavras para agradecer a tudo o que eu vivi nesse tempo e todas as pessoas que cruzaram o meu caminho nesta trajetória. A vida é feita de ciclos e este se encerra aqui. Claro que é um misto de muitas sensações e emoções juntas, que nem sei como consigo escrever nestas linhas. Acima de tudo, quero agradecer pelo simples fato de estar viva e poder viver a magia que faz parte deste mundo. Minha gratidão se estende também a meu querido orientador, professor Alberto Quintana, por ter acreditado e apostado em mim, mesmo estando a quilômetros de distância.

A todos os meus amigos, familiares e a cada pessoa que cruzou o meu caminho nesta vida. Independentemente do tempo que passamos juntos e o laço que construímos, essas pessoas foram fundamentais a chegar aonde estou. Agradeço também ao meu Programa de Pós-Graduação, do qual sempre farei parte, a todos os meus companheiros de curso, aos professores, ao afetivo NEIS e a todas as pessoas que me fizeram companhia nesse período. Àquelas que acreditaram nas minhas ideias e estiveram aí sempre no *Meet*, me recebendo com um bom e sincero sorriso.

Um agradecimento especial à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que pôde financiar a realização deste estudo, mesmo diante de tempos tortuosos neste país.

Estou feliz não apenas por encerrar esta etapa, mas pelas novas oportunidades que se iniciam. Em tempos difíceis, esperar é mais que necessário. Esta experiência, sem dúvidas, me trouxe um novo sentido de vida e deixou tudo colorido, mesmo diante de um longo período preto e branco.

Gratidão a esta pesquisa, aos corações alcançados e sonhos que persistiram mesmo diante da Covid-19. Ainda que diante de um inimigo invisível, conseguimos permanecer por aqui. Todo meu carinho e gratidão. Isso é que é sorte grande!

“Num país como o Brasil,
manter a esperança viva é em si
um ato revolucionário”

Paulo Freire

RESUMO

MEMÓRIAS DE VOZES DA PANDEMIA DE COVID-19: UM ESTUDO SOBRE A EXPERIÊNCIA DE UMA INTERNAÇÃO HOSPITALAR

AUTOR: Paulo de Tarso Xavier Sousa Junior
ORIENTADOR: Alberto Manuel Quintana

A Covid-19 apresentou uma série de questões à saúde humana. Diante da letalidade dos casos e os prejuízos ao bem-estar, a hospitalização foi vista como uma alternativa de cuidado perante essas consequências. Contudo, esta hospitalização se difere das demais existentes antes deste contexto, pois, diante do rápido e fácil contágio do vírus, vários cuidados e modificações nestes espaços foram realizados. Dessa maneira, com base em uma experiência diferente e por meio de um vírus causador de uma pandemia, a internação por Covid-19 apresenta visões e desafios singulares não vistos antes. É nesta perspectiva que se estabelece a construção dessa dissertação. O presente estudo visa analisar as vivências de pessoas que estiveram internadas no setor hospitalar da Covid-19. Como objetivos específicos foram elencados: identificar quais as representações da internação hospitalar pelas pessoas hospitalizadas por Covid-19; descrever quais estratégias de enfrentamento à hospitalização por Covid-19 foram utilizadas pelos pacientes; e, por fim, caracterizar quais mudanças as pessoas participantes da pesquisa identificam em seu cotidiano como consequência da hospitalização. Trata-se, portanto, de uma pesquisa qualitativa, descritiva e de campo. Participaram do estudo dez sujeitos de idades e gêneros variados, residentes do município de Teresina/PI e com, pelo menos, quinze dias de permanência de hospitalização. O trabalho utilizou dois instrumentos para a produção dos dados: um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada. Os dados foram organizados e submetidos à análise por meio do método clínico-qualitativo. Os resultados apontaram a presença de diversos temores, preocupações e sensações de desesperos diante dos dias de internação. O medo da morte também foi um dos elementos mais citados pelos participantes, utilizando a religião como maior método de conforto e reestabelecimento da cura. Além do mais, a experiência foi considerada catalisadora de mudanças, observando a alta como uma segunda chance de viver a vida. Conclui-se a necessidade de apoio e suporte aos indivíduos não apenas o período de enfrentamento a Covid-19, compreendendo que existem sequelas que vão para além do corpo físico.

Palavras-chave: Covid-19. Experiências. Hospital. Mudanças.

ABSTRACT

VOICES MEMORIES OF THE COVID-19 PANDEMIC: A STUDY ON THE EXPERIENCE OF A HOSPITAL ADMISSION

AUTHOR: Paulo de Tarso Xavier Sousa Junior

ORIENTATOR: Alberto Manuel Quintana

Covid-19 presented a number of human health issues. Given the lethality of the cases and the damage to well-being, hospitalization was seen as a care alternative to these consequences. However, this hospitalization differs from others that existed before this context, because, in face of the rapid and easy contagion of the virus, several care and modifications were made in these spaces. In this way, based on a different experience and through a virus that caused a pandemic, the Covid-19 hospitalization presents unique visions and challenges not seen before. It is in this perspective that the construction of this dissertation is established. The present study aims to analyze the experiences of people who were hospitalized in the Covid-19 hospital sector. As specific objectives were listed: to identify which representations of hospitalization by people hospitalized by Covid-19; to describe which coping strategies to Covid-19 hospitalization were used by patients; and, finally, to characterize which changes the people participating in the research identify in their daily lives as a consequence of hospitalization. This is, therefore, a qualitative, descriptive, field research. Ten subjects of various ages and genders, residents of the city of Teresina/PI and with at least fifteen days of hospitalization participated in the study. The study used two instruments for data production: a sociodemographic questionnaire and a semi-structured interview. The data were organized and analyzed using the clinical-qualitative method. The results pointed to the presence of several fears, worries, and feelings of hopelessness during the days of hospitalization. The fear of death was also one of the elements most cited by the participants, using religion as the greatest method of comfort and reestablishment of healing. Moreover, the experience was considered a catalyst for change, seeing discharge as a second chance to live life. It is concluded the need for support and assistance to individuals not only the period of facing Covid-19, understanding that there are sequels that go beyond the physical body.

Keywords: Covid-19. Experiences. Hospital. Changes.

LISTA DE SIGLAS

UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
NEIS	Núcleo de Estudos Interdisciplinares em Saúde
PPGP	Programa de Pós-Graduação em Psicologia
APA	<i>American Psychological Association</i>
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
SUS	Sistema Único de Saúde
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
HUT	Hospital de Urgência de Teresina
FMS	Fundação Municipal de Saúde
REGIC	Regiões de Influências das Cidades
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LISTA DE ANEXOS

ANEXO I – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

ANEXO II – Questionário Sociodemográfico

ANEXO III – Eixos norteadores para a entrevista

ANEXO IV – Termo de Confidencialidade

ANEXO V – Autorização institucional

ANEXO VI – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	12
2. INTRODUÇÃO.....	14
3. JUSTIFICATIVA.....	17
4. OBJETIVOS.....	21
4.1 Objetivo Geral.....	21
4.2 Objetivos Específicos.....	21
5. MÉTODO.....	21
5.1 Desenho do estudo.....	22
5.2 Cenário e participantes do estudo.....	22
5.3 Critérios de inclusão e exclusão.....	27
5.4 Coleta de dados.....	27
5.5 Organização e análise dos dados.....	28
5.6 Procedimentos éticos.....	28
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	30
Artigo 01 - Considerações sobre os aspectos psicológicos de pacientes internados no setor hospitalar de Covid-19.....	31
Artigo 02 - Diários de uma internação hospitalar por Covid-19: um recorte teresinense.....	50
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	75
REFERÊNCIAS.....	77
ANEXOS.....	81

1. APRESENTAÇÃO

A presente dissertação é fruto do projeto de pesquisa intitulado “As vivências de sujeitos internados no setor hospitalar da Covid-19” registrado diante do Portal de Projetos da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) sob o número 057282 e no Comitê de Ética e Pesquisa da mesma instituição com o CAAE 55366522.6.0000.5346.

A produção deste trabalho se deu no ano de 2021, onde, no Brasil, ainda se enfrentava as árduas consequências da Covid-19, ocasionadas pela gestão frente à pandemia. Diante da falta de vacinação, ainda bem lenta até aquele momento, o início do trabalho se deu de maneira remota. A primeira perspectiva para a produção deste trabalho no início do ingresso à referida pós-graduação teve que ser modificada, uma vez que o campo de pesquisa (a realização de uma pesquisa em hospitais gerais) se tornava inviável em decorrência dos altos graus de contágio e infecção pela Covid-19. Dessa maneira, foi preciso recomeçar do zero e pensar em uma nova problemática a qual não fosse tão somente possível de investigação como também apresentasse uma referida relevância à sociedade e à academia científica.

A inspiração para o anseio de tornar este estudo em realidade se deu de acordo com as diversas vivências observadas em jornais, televisão, redes sociais e demais meios de comunicação, onde muito se disseminou sobre as consequências do vírus Sars-CoV-2 sobre a saúde humana. Além do mais, os processos de internação hospitalar, em casos onde a doença provocou mais prejuízos à saúde, fazia parte da linha de pesquisa e atuação não apenas do autor desta dissertação como também do professor orientador e do Núcleo de Estudos Interdisciplinares em Saúde (NEIS), grupo de pesquisa fundado desde 2002 e associado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGP) da Universidade Federal de Santa Maria.

Com base na extensa produção científica estrangeira disponível na época, se definiu como foco desta pesquisa a análise diante da experiência de pessoas que estiveram hospitalizadas por conta da infecção de Covid-19. O grande intuito foi não apenas ouvir essas vivências, como potencializar essas experiências como significativas no processo de prevenção e promoção de saúde no meio da saúde pública no que tange às unidades hospitalares e a sociedade de um modo geral. Além disso, faz parte desta análise ouvir como essa internação frente a um vírus, até então bastante desconhecido pela população, que aproximava os sujeitos a um adoecimento profundo e com severas consequências. Outro ponto de destaque diz respeito a como essas subjetividades foram modificadas, ou não, oportunizando à Psicologia (formação não apenas deste curso como do referido autor) subsídios teóricos e práticos frente a atuação de

psicólogos e psicólogas no campo da saúde, sobretudo a hospitalar. Compreender como esse movimento pode ser transformador e catalisador de um renascimento compreende, portanto, a margem do norteamento traçado para este trabalho.

Para isto, a presente pesquisa apresenta em sua introdução a gênese dessa problemática eleita como foco de investigação. Em seguida, a justificativa discorre sobre a importância deste estudo em diversos aspectos, reiterando o papel da ciência como transformadora do cotidiano e das sociedades. Posteriormente aos objetivos, são apresentadas as fundamentações teóricas tidas como direcionamento necessário para o embasamento de qualquer estudo científico. Isso será materializado por meio do artigo intitulado “Considerações sobre os aspectos psicológicos de pacientes internados no setor hospitalar de Covid-19”, o qual já se encontra submetido a um periódico do campo da Psicologia. O mesmo apresenta um estudo teórico integrativo, desenvolvido como um dos primeiros passos da construção dessa pesquisa. Afinal de contas, as contribuições dos autores, além de apresentarem subsídios científicos, influenciaram na delimitação deste estudo.

Seguindo a leitura, o método pensado e realizado neste trabalho é apresentado, dando uma visão geral de quais instrumentos, cenários, participantes e demais formas de organização e análises foram desenvolvidas e realizadas. Como forma de apresentação dos resultados, uma discussão pautada nos mesmos, à luz de reflexões pertinentes, se encontra disposta no artigo “Diários de uma internação hospitalar por Covid-19: um recorte teresinense”. É importante frisar que em ambas as publicações presentes nesta dissertação foram delimitadas por meio das normas estabelecidas pela Associação Americana de Psicologia (*American Psychological Association*), abreviadamente chamada de APA. O uso que justificou e embasou essa escolha diz respeito à grande presença do uso dessas diretrizes em portais de periódicos da Psicologia, facilitando assim o processo de envio dos mesmos. Inclusive, a opção em dispor dos resultados tanto teóricos quanto práticos neste tipo de modalidade, artigos científicos, se deu por meio do auxílio disposto na facilidade de divulgação desta produção no meio acadêmico após a conclusão deste curso de pós-graduação. Já os demais tópicos desta obra seguem as diretrizes estabelecidas pelo Manual de Dissertações e Teses da UFSM (MDT), orientando o uso das normas geridas pela ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas.

Por fim, este ciclo é encerrado dispondo de considerações para o fortalecimento da Psicologia enquanto ciência e profissão, além de discorrer sobre questões importantes, mesmo diante da presença de um cenário transpandêmico. A pesquisa, então, cumpre o seu papel não apenas científico, mas de empoderamento, potencializando vozes e memórias que seguem se fazendo presentes e modificando o futuro. Assim, o trabalho objetiva pensar não apenas no

amanhã, mas no agora, onde, ainda imersos nas consequências de uma pandemia, subjetividades seguem mesmo diante de tantas perdas e experiências de reações diversas.

2. INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19 proporcionou grandes mudanças dentro do cotidiano das pessoas. As consequências da infecção deste vírus promovem inúmeros agravos à saúde das pessoas. De acordo com Macedo Júnior (2020), a rápida disseminação do vírus ocasionou vulnerabilidades sociais, provocando casos de mortalidade em todo o mundo. Assim, o diagnóstico positivo para a Covid-19 levou a ciência a se debruçar em buscar uma cura efetiva, visto os drásticos problemas enfrentados.

Até o início do ano de 2023, o Brasil enfrenta uma grave crise neste cenário, contabilizando acima de 36 milhões de casos confirmados e mais de 690 mil mortos (BRASIL, 2023). Estes números podem ser justificados de acordo com a realidade brasileira, onde se mantém a presença de um quadro de muitas desigualdades sociais. Estas questões assolam ainda mais as possibilidades de infecção e morte, além dos demais danos relacionados à vida e à sobrevivência humana (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

A pandemia da Covid-19 apresentou diversos percalços a serem enfrentados pelas unidades hospitalares. No trabalho desenvolvido por Maciel *et al.*, (2020) os autores mostraram a necessidade de apoio e suporte financeiro ao SUS como uma demanda de extrema urgência, uma vez notado o colapso no sistema de saúde pública para lidar com o alto grau de complexidade em cuidado. Como afirma Mendes (2020), os direcionamentos iniciais frente à proteção da população Covid-19 recomendavam a procura e o atendimento diante de sintomatologias mais graves. Dessa maneira, outras questões à saúde ocasionadas pela pandemia ficavam de fora dessa assistência, provocando, portanto, mais outros agravos ao bem-estar da população.

Estar com a presença do vírus no corpo humano pode propiciar diversas reações inesperadas. Segundo Fernandes *et al.*, (2021), o quadro de Covid-19 pode reagir com presença de leves sintomas, em alguns casos até imperceptíveis, ou, até mesmo, casos mais graves e de alto risco de morte. Quando o caso de saúde apresenta muitos riscos, tornou-se comum que as pessoas sejam hospitalizadas. Ainda existiu a possibilidade, a depender da gravidade, de internação nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) para o cuidado e prosseguimento do tratamento. Relatos apontam, ainda, para a necessidade de procedimentos dolorosos e com

resquícios de resistência e temor diante das concepções construídas e disseminadas socialmente sobre esses procedimentos hospitalares.

Diante do quadro caótico, se registrou, no Brasil, um aumento no uso de medicamentos, como a cloroquina e hidroxicloroquina. Tempos depois, estudos comprovaram a ineficácia destes fármacos para o uso do tratamento contra Covid-19, ocasionando problemas no que tange às leis e diretrizes estabelecidas pelo SUS (SOUZA, 2021). A partir de, então, se iniciou uma árdua batalha em prol de estabelecer medicamentos e técnicas que ofertassem bem-estar aos pacientes. Então, instituições e serviços buscam intervenções terapêuticas que sejam eficazes e eficientes, enquanto outras medidas continuavam em vigor e auxiliavam na diminuição do contágio como o uso de máscaras e o isolamento social (CASAS *et al.*, 2020).

Quando os casos de infecção requeriam cuidados avançados, dentro da realidade brasileira, foram apontadas dificuldades de acesso às instituições hospitalares. A falta de leitos e estruturas nos hospitais se transformaram em um grande empecilho diante do cuidado para a população neste período. Além disso, haviam registros relacionados à falta de recursos para a instrumentalização das práticas hospitalares. Os hospitais de campanha foram a resposta para a resolução, de certo modo, dessas questões (NORONHA *et al.*, 2020). Até a quadragésima quarta semana epidemiológica de 2020, o Brasil possuía 397.830 internações por Covid-19 (SILVA *et al.*, 2021). De 2020 até a quinquagésima primeira epidemiológica de 2022, no Brasil, foram notificados 3.395.684 de casos de hospitalização pela Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) (BRASIL, 2022). Conforme Oliveira *et al.*, (2022) a síndrome é resultado de um alto grau de infecção da Covid-19, onde, na maioria dos casos, pode chegar a resultar no óbito da pessoa.

Maia e Dias (2020) relatam o estado de pânico e desordem emocional ocasionados pela pandemia. As características deste fenômeno, não vivenciado antes por boa parte da população, se tornou um agravante para o desenvolvimento de alterações na saúde mental humana. Taxas relacionadas à ansiedade, ao estresse e afins foram detectadas em diversas parcelas da população. Não é à toa que, a partir desses dados, é possível encontrar uma vasta literatura a qual se debruçou sobre esta questão, apresentando sobre diversas realidades e perfis populacionais o quão o psiquismo humano se tornou afetado por estas vivências pandêmicas.

Quando se trata da internação por Covid-19, existem muitos aspectos geradores de questões parecidas ou mais profundas, ocasionando em sofrimento psíquico. Uma das razões que podem sustentar tais afirmações diz respeito à sensação de abandono e desamparo presente neste contexto. O isolamento não permite o contato de visitas e a presença de demais significantes representativos da vida dos pacientes. A falta desse apoio e proteção fragilizam a

saúde mental, já debilitada por conta do diagnóstico e com base no estigma e representação social do vírus construídas e compartilhadas pelas pessoas (PUTRI *et al.*, 2021).

A hospitalização compreende uma experiência com situações únicas que podem proporcionar alterações no bem-estar dos sujeitos. Assim, a necessidade de internação, ocasionada pelas demandas da doença, traduz em um somatório de novas configurações dentro das vivências e sentidos construídos por cada um (AZEVEDO; CREPALDI, 2016). O cuidado diante dos aspectos emocionais provocados pela internação é essencial, uma vez que essa nova experiência produz afetamentos particulares aos pacientes (LEITE; YOSHII; LANGARO, 2018).

O processo de hospitalização, em síntese, é provocador de diversas representações e sentidos. Simoneti (2018) cita como exemplo o próprio diagnóstico. A nomeação daquilo que esteja causando algum tipo de adoecimento ao indivíduo, muitas vezes, passa pela negação. A constituição desse fenômeno ocorre pela possibilidade de finitude evidenciada pela enfermidade. Apesar de ser uma situação vivenciada por todos os seres, Kóvacs (2002) relata a presença constante do medo de morrer. O significado do fim da vida pode não ser bem aceito entre as pessoas, principalmente quando se pensa sobre questões pós morte e todo o sofrimento que pode ser implicado neste processo.

O fato de passar pela experiência do processo de hospitalização também produz novas significações de si mesmo e às diversas conjunturas pessoais. Estudos apontam para a necessidade de cuidado posterior a esta internação. A justificativa encontrada para esse embasamento é a de que podem existir alterações na subjetividade e no cotidiano desses indivíduos ocasionados por essa vivência. Portanto, o trabalho de cuidado não deve, em determinados casos, ser finalizado após a alta (ANGERAMI-CAMON *et al.*, 2009).

Diez-Quevedo *et al.*, (2021) vão além, reiterando a necessidade de detectar essas condições psicológicas o quanto antes, no caso das internações pandêmicas. Claro que a experiência da internação por Covid-19 é propícia para o aparecimento deste adoecimento mental, entretanto, é necessário que as instituições hospitalares busquem desenvolver protocolos e medidas que visem para além do diagnóstico. Dessa maneira, é interessante pensar e buscar práticas exitosas para o fortalecimento da saúde mental enquanto persiste o período de internação.

Entende-se que, para melhor compreender um fenômeno relacionado às subjetividades, é preciso adotar um olhar biopsicossocial. Pensar nesta terminologia é considerar o resultado de uma série de fatores que formam cada um, como, por exemplo, o ambiente no qual cada um vive, suas redes de relações, o histórico das experiências vividas. Segundo Spink (2017), com

base em uma visão construcionista, é possível entender que cada ser é ativo no processo de aprendizagem diante das suas experiências, facilitando, assim, as relações interpessoais de profissionais, pacientes e todos os implicados neste contexto. Isso promove o entendimento não apenas sobre si mesmo, mas sobre os processos de cuidado à saúde e quais as reverberações do mesmo no caminhar desse sujeito.

Diante dessas e das demais considerações que permeiam esta investigação, a pergunta norteadora que delimitou e definiu esta pesquisa foi: como as pessoas internadas no setor hospitalar por Covid-19 enxergaram e compreenderam este período de hospitalização?

3. JUSTIFICATIVA

Apesar dos condicionantes, como a saúde física, em alguns casos, serem semelhantes entre os indivíduos que contraíram a Covid-19, é necessário recordar o quão a vivência neste cenário pandêmico alastrou mais consequências do que foram imaginadas ou, até mesmo, disseminadas. A ideia de que as pessoas se encontravam todas “no mesmo barco” perante o sofrimento deste período, inclusive, foi uma das conotações mais partilhadas. Contudo, é preciso analisar criticamente as vulnerabilidades já presentes e dilaceradas ainda mais por este momento histórico. Assim, as pessoas foram atingidas de forma distintas, uma vez que aspectos auxiliares na manutenção da saúde como, por exemplo, trabalho, renda e moradia se tornaram escassos para boa parte da população (TYBUSCH; TYBUSCH E IZOLANI, 2022).

A pandemia da Covid-19 também ofertou novas configurações dentro do quadro de hospitalização. Essas alterações foram advindas com as normas de biossegurança, que exigiam o isolamento. E, quando o motivo da internação for ocasionado pelo vírus SARS-CoV-2, ainda é possível falar mais informações relevantes a este ambiente. Além dos aspectos relacionados à infecção e risco de morte, também houveram mudanças em como se daria o processo de internação. Dessa maneira, o isolamento frente ao paciente, possibilidades do uso de recursos terapêuticos como a intubação, a superlotação e falta de leitos hospitalares foram algumas situações constantes neste cenário.

Conforme Costa *et al.*, (2021) as hospitalizações e demais ações de saúde utilizadas neste panorama de pandemia foram colocadas à prova. Assim, cada país ressaltou, por meio deste episódio, não apenas como gerencia os mecanismos de saúde para a sua população, mas também como refletem diante da estrutura, da vida/sobrevivência de cada cidadã e cidadão de um país. No Brasil, por exemplo, a falta de leitos chegou a ocasionar até situações legais envolvendo os órgãos da justiça. Por um lado, pessoas que tinham planos de saúde não

conseguiam assistência, por outro, o SUS atendia da maneira como podia, mas, muitas vezes, exacerbando o seu limite. Boa parte da população até chegou a ficar sem nenhum tipo de assistência em nenhum setor de saúde. Isso reflete não apenas na camada social a qual este indivíduo pertence como também reitera os altos índices de desigualdades e falta de investimentos presentes neste país.

Ainda sobre o cerne da questão discutida no parágrafo anterior, as mazelas ocasionadas pela falta do cuidado à saúde frente a Covid-19 refletiram em como o país estabelece e segue reiterando a relação com sua população. Como descrevem Pontes *et al.*, (2021), os povos originários encabeçaram uma parcela que seguiu desprotegida pelas instâncias governamentais. Desde medidas de segurança básicas, até mesmo, à busca e necessidade de acompanhamento hospitalar foram negadas, tendo basicamente seu direito à vida impedido, ainda que este direito ainda siga sendo assegurado a toda a população brasileira pelas vias constitucionais.

Outra parcela da população que sentiu diretamente a exclusão frente à saúde na pandemia no Brasil foram os considerados e/ou declarados negros e negras. As estruturas racistas ainda presentes em muitas instituições e, até mesmo, nas pessoas comprovaram como esses sujeitos continuaram seguindo a margem da sociedade, desprotegidos das árduas consequências deste episódio mundial destrutivo. Não é de se surpreender que os casos em que mais se comprovaram mortes por Covid-19 no Brasil foram de pessoas negras e negros, ainda que estes formem a maior parte da população do país. Ainda assim, este recorte populacional também foi o que menos teve acesso a serviços e medidas de proteção, como a vacinação e dificuldade de realização do isolamento social diante da necessidade de continuar trabalhando para garantir a sobrevivência, ainda que, ironicamente ou não, a pandemia também oferecesse os mesmos riscos (RESENDE, 2021).

Os argumentos descritos até aqui só reiteram o quão a pandemia no Brasil assolou inúmeros problemas já existentes. Mesmo que existam leis que garantam a sobrevivência plena da população, nem todas as pessoas puderam gozar deste direito. Com a chegada da Covid-19, as dificuldades de cuidado individual e coletivo evidenciaram o despreparo frente ao grande número de contágios e mortos contabilizados no país. Muitas dessas perdas não chegaram a buscar apoio ou a encontrar nos serviços de saúde possibilidades de um tratamento, uma vez que a vacinação demorou relativamente ao público em geral, em comparação aos demais países.

Melo *et al.*, (2021) relatam sobre o fenômeno da automedicação no Brasil em tempos de pandemia. Apesar dessa prática ser bem frequente entre a população, especialistas recomendam que a mesma não deva ser realizada, apontando riscos à saúde humana. Com a chegada de um vírus que provocava adoecimentos graves e a falta de ponderamento da

população em criar critérios de análises frente a notícias e estratégias de proteção disseminadas, a frequência da automedicação disparou entre o período da chegada do cenário pandêmico. Esse movimento também reforçou o uso de medicamentos sem comprovação científica, produzindo ainda mais agravos a saúde. A movimentação pessoal do sujeito frente a seu cuidado também colocou em prova a ineficácia dos órgãos da saúde em instruir e manter canais de diálogo e acolhimento à população. Essa se tornava, portanto, o único modo de acesso de boa parte das pessoas a um tipo de salvaguarda.

Em muitos casos, a hospitalização chegava a ser utilizada em decorrência da gravidade do caso, apresentando novos desafios às unidades hospitalares e ao próprio sistema de saúde. Como apresentam Santos *et al.*, (2021), apenas no período de 2020 foi possível encontrar diferenças entre as regiões brasileiras, analisando as responsabilidades e gerenciamento dos serviços ligados ao SUS. Ficou evidente diferenças no que tange ao orçamento disponibilizado, refletindo não apenas na quantidade de leitos hospitalares destinados ao quadro de infecção por Covid-19. O acesso às vagas e também manutenção das mesmas, uma vez que existe a necessidade de aparelhos e instrumentos a serem utilizados, demarcaram as discrepâncias sociais presentes no país. Muitas cidades acabaram não dando conta de ofertar auxílio à sua população, ocasionando em mais vulnerabilidades.

A mídia e demais meios de comunicação e plataformas de informação disseminaram a presença de diversas pessoas que precisaram recorrer à hospitalização diante da piora do seu quadro de saúde. Fora as demais situações acometidas neste período (alterações na saúde mental, isolamento, dificuldades de empregabilidade, sobrevivência e instrumentos e ações de defesa a pandemia), a internação se configurou em mais um episódio a ser encarado. Em vista disso, as pessoas às quais recorreram a essas unidades de saúde vivenciam um momento único no seu tratamento e cheio de percepções e sentidos.

Sahoo *et al.*, (2020) recordam sobre a necessidade de buscar desenvolver estudos e pesquisas que não só se atentem ao contexto da internação por Covid-19, como proporcionar o fornecimento de informações relevantes diante deste tipo de tratamento e os aspectos psicológicos implicados. A literatura já começou a apontar alternativas diante desta necessidade. Diante do início da construção deste estudo, no início de 2021, ainda não haviam tantas pesquisas focadas nesta questão, sendo a maioria desenvolvidas em outros países e disponibilizadas em sua grande parte em língua inglesa. Já diante do período que concretiza a finalização deste estudo, no início do ano de 2023, é possível encontrar uma oferta maior de trabalhos que se debrucem sobre essa temática, sendo, inclusive, com base na realidade brasileira e em língua portuguesa.

Um exemplo que ilustra isso de maneira clara, a importância em desenvolver trabalhos no campo da hospitalização por Covid-19, é por meio da publicação de Sun *et al.*, (2021). Os referidos autores apontam para uma série de aspectos psicológicos presentes neste tipo de internação, como, por exemplo, a presença de ansiedade, preocupação, estresse, depressão e demais demandas psíquicas relacionadas. Segundo Noronha *et al.*, (2020), uma das diferenças deste tipo de internação em relação a outras patologias deve-se à forma de condução dos casos. No Brasil, casos mais graves necessitaram de uma orientação e acompanhamento mais efetivo e que, muitas vezes, não era possível de ser realizado no local de origem do paciente. Consequentemente, o encaminhamento era realizado, deslocando pacientes, inclusive, para fora do seu estado.

Essa internação proporcionava a necessidade de um cuidado maior entre os profissionais e os pacientes, estabelecendo uma certa barreira entre eles, já que havia a possibilidade de contágio. Outro ponto de destaque frente a essa hospitalização diz respeito à suspensão de visitas de familiares e terceiros ao paciente perante a sua presença no leito. Esta alternativa também seguia a justificativa do alto contágio. Esses são alguns exemplos que apresentaram condicionantes específicos a esse tipo de procedimento e vivência hospitalar. A forma também como cada uma das pessoas irá reagir a essas e outras distinções de internação também geram percepções e afetamentos próprios, mesmo algumas pessoas já terem passado anteriormente por um hospital.

Com base nessas e outras considerações discorridas ao longo do trabalho, o interesse de pesquisa surgiu por conta de afinidades do pesquisador pela área da hospitalar, com ênfase no campo da hospitalização e suas consequências. Além disso, surgiram inquietações a respeito de como as pessoas que estiveram internadas em hospitais em decorrência da Covid-19 vivenciaram este processo, ressaltando as questões psicológicas desenvolvidas e as suas percepções perante os dias de tratamento hospitalar, encabeçando direta ou indiretamente não somente em seu processo terapêutico como em sua subjetividade, ressignificando, ou não, crenças, valores e visões de mundo.

Como relevância científica, destaca-se a compreensão dos conhecimentos adquiridos a fim de ressaltar a importância de se considerarem aspectos psíquicos diante do tratamento hospitalar perante o cenário pandêmico, contribuindo, deste modo, com uma pesquisa que instigue a disseminação do conhecimento para a área, profissionais, alunos, alunas, pesquisadores e a comunidade de um modo geral, fortalecendo a Psicologia como ciência e profissão.

A relevância social desse trabalho tem por objetivo contribuir para uma melhor compreensão do fenômeno da internação em hospitais diante do contágio do vírus Sars-CoV-2. Dessa forma, é possível a revisão de práticas profissionais, sanando as possíveis intercorrências que prejudiquem a saúde mental e pensando no suporte e/ou apoio aos pacientes após a alta hospitalar, além de permitir a implantação de intervenções nas políticas de atenção à saúde terciária e demais redes de cuidado, considerando os aspectos acerca da subjetividade humana nos cuidados terapêuticos.

A pesquisa também oferece uma relevância política no sentido de possibilitar reflexões críticas à academia e à sociedade brasileira de modo geral, uma vez que se pode discutir acerca das políticas de saúde, como suas qualidades e déficits. Diante de um movimento do qual possuía um relativismo da ciência, a classificando de maneira duvidosa e desencorajada, o estudo auxilia como mecanismo à promoção de uma educação em saúde que vise ao empoderamento da população. A difusão de informações com embasamento teórico comprovado, além de garantir o combate a *fake news*, potencializa ações, serviços e também oportuniza que a comunidade esteja implicada nos processos de cuidado da sociedade. Esse movimento propicia a criação de novas articulações que fortaleçam o investimento e cuidado neste setor, visto que existe a probabilidade do aumento no número de demandas implicadas como consequências da pandemia da Covid-19 em um momento pós-pandêmico.

4. OBJETIVOS

4.1 Geral

- Analisar as vivências de pessoas que estiveram internadas no setor hospitalar da Covid-19.

4.2 Específicos

- Identificar quais as representações da internação hospitalar pelas pessoas hospitalizadas por Covid-19;
- Descrever quais estratégias de enfrentamento à hospitalização por Covid-19 foram utilizadas pelos pacientes;
- Caracterizar quais mudanças as pessoas participantes da pesquisa identificam em seu cotidiano como consequência da hospitalização;

5. MÉTODO

5.1 Desenho do Estudo

Trata-se de uma pesquisa de campo, do tipo descritiva e com uma abordagem qualitativa. Esse tipo de abordagem de estudo trabalha investigando questões abertas, procurando compreender os sentidos definidos pelo público sobre o problema de pesquisa. Assim, o trabalho é realizado sem a necessidade de se utilizar de métodos estatísticos para sua realização (FLICK, 2013).

O presente estudo apresenta formato de campo. Como afirma Deslandes (2016), esse tipo de configuração de pesquisa faz parte de um estudo de caráter de averiguação onde é necessária a definição de uma área a ser observada e analisada. A partir do momento em que o pesquisador se encontra imerso no campo de estudo, se inicia o estudo de determinada realidade, bem como seus agentes de composição, definindo, assim, campo, espaço e sujeitos a fazerem parte deste universo.

Já as pesquisas de caráter descritivo buscam conhecer e relatar as características e demais nuances de um determinado contexto ou de um público-alvo. As particularidades apresentadas contribuem para a construção de teorias e formação de práticas efetivas e significativas para determinada área de estudo e concentração (GIL, 2017).

Os mais diversos tipos de pesquisas psicológicas buscam compreender objetos distintos, onde algumas delas se debruçam sobre os impactos entre os sujeitos e a comunidade. Essa relação abrange não apenas como um influencia o outro, mas todos os aspectos que os compõe em sua particularidade. Os mecanismos históricos e culturais, por exemplo, não somente incidem nesta relação como aparecem nas nuances dessas investigações. Dessa maneira, a investigação da Psicologia pode aprofundar em vínculos, ideias, crenças, visões de mundo, indo no cerne da gênese dos fenômenos (SHAUGHNESSY; ZECHMEISTER; ZECHMEISTER, 2012).

5.2 Cenário e participantes do estudo

O respectivo estudo foi realizado na cidade de Teresina, capital do estado do Piauí. De acordo com o último censo realizado, a cidade possui 814.230 habitantes, sendo 53,25% a porcentagem de mulheres e 46,75% a de homens. A faixa etária com maior incidência no município corresponde ao intervalo de 20 a 24 anos, representando, em porcentagem, 11,02%. 210.270 dos domicílios encontram-se em perímetro urbano e 12.049 na zona rural, com salário

médio mensal de R\$ 2,700 reais. O município possui a porcentagem de Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) equivalente a 0,751 (BRASIL, 2010). A porcentagem educacional referente ao Ideb (Índice de Desenvolvimento da Educação Básica) corresponde a 7,4 nos anos iniciais e 6,3 nos anos finais (BRASIL, 2019).

Diante da presença de um maior número de serviços, instituições e profissionais, Teresina se tornou um polo de saúde, abrangendo a procura não apenas de pessoas de cidades do Piauí como também de outros estados, a exemplo do Maranhão e Ceará. Conforme a pesquisa de Região de Influência das Cidades (Regic), Teresina é a cidade que mais recebe demandas de pacientes oriundos de outras cidades, cerca de 300, em casos de alta complexidade. O estudo ainda afirma que pessoas de pelo menos 95 municípios chegam a viajar até 184 km para acesso a consultas, procedimentos e demais exames de saúde (BRASIL, 2018).

Perante a Lei Municipal nº 1542/77, se dá origem a Fundação Municipal de Saúde, antiga Secretaria de Saúde e Bem-estar Social, promovendo os processos de prevenção e promoção de saúde. Além do mais, a instituição administra as unidades de saúde pública que são geridas em conformidade aos graus de complexidade e organização do sistema nacional (BRASIL, 1977).

Conforme dados do município em questão, pelo quadro de saúde pública municipal, existem cerca de noventa e cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS), duas Unidades de Pronto Atendimento (abreviadamente chamadas de UPA), quatro maternidades (denominadas de: Buenos Aires, Promorar, Satélite e Wall Ferraz), quatro hospitais contendo unidades mistas com a presença de urgência e ambulatório (Parque Piauí, Primavera, Ozéas Sampaio e Mariano Castelo Branco), dois hospitais gerais (Monte Castelo e Pronto Socorro Dirceu Arcoverde II) e uma unidade de pronto socorro especializado (HUT – Hospital de Urgência de Teresina) (PIAUI, 2017).

A pesquisa foi realizada com dez participantes que permaneceram internados no Hospital Dr. Miguel Couto, (conhecido popularmente como Hospital do Monte Castelo em decorrência da presença no bairro de mesmo nome), zona Sul da cidade de Teresina/PI em decorrência da Covid-19. O referido hospital funciona, ininterruptamente, as vinte quatro horas, nas modalidades de atendimento ambulatorial e de urgência e emergência. Desde a chegada da pandemia em 2020, seu uso passou a ser exclusivo para os atendimentos de Covid-19 e para a Síndromes Respiratórias Aguda (H3N2, H1N1 e afins) a partir do ano de 2022. A unidade possui 53 leitos (dentre enfermarias e isolamentos), 20 pertencentes a UTI e dois leitos de observação e estabilização dos pacientes. Alguns dos serviços realizados no hospital são:

testagem para Covid-19, exames laboratoriais e de imagens, sondagens, ultrassom e eletrocardiograma (PIAUÍ, 2023).

Até a última atualização realizada no final de 2022 no seu painel epidemiológico, Teresina contava com 153.651 mil pessoas, residentes do município, contaminadas pela Covid-19. O número de óbitos registrados chegaram a 3.027 mil (PIAUÍ, 2023). No que tange à vacinação, o município aplicou doses a 809.330 pessoas, correspondendo 34,701% a pelo menos uma dose, contabilizando 2.030.298 vacinas distribuídas (PIAUÍ, 2023).

Conforme Sousa *et al.*, (2022), houveram 12.649 mil pessoas hospitalizadas por Covid-19 no Piauí oriundos entre março de 2020 até março de 2021. Apesar dos casos serem mais frequentes em cidades do interior, diante da falta de capacidade de cuidado/preparo a esses pacientes, foi necessária recorrer às instituições na capital Teresina. Durante as semanas epidemiológicas 24 e 27, houve picos no número de hospitalizações na cidade, sendo 1.434 indivíduos, 428 atendidos na UTI e 304 que foi necessário o uso de respiração mecânica. Ranzani *et al.*, (2021) apontam que cerca de 70% da população nordestina era atendida em hospitais oriundos das capitais da região.

As pessoas que integram este estudo estiveram dentro da delimitação de hospitalização definida no início da construção do projeto: entre o período de início da pandemia em 2020 até ao final do ano de 2021. O número de participantes foi definido por meio de critério de saturação realizado após o pesquisador identificar o alcance da problemática por meio do material colhido (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

Por meio da autorização concedida pela Fundação Municipal de Saúde (FMS) como instituição a qual também participou desta pesquisa, foram averiguados os prontuários dos pacientes do período delimitado neste estudo como fonte de obtenção de contato dos mesmos. Coube, então, à instituição participante apenas disponibilizar o acesso aos prontuários, onde as demais etapas, como coleta e análise dos dados, estiveram sobre total responsabilidade dos pesquisadores deste estudo. Os participantes foram contactados via ligação, por onde foi realizado o convite para a participação desta pesquisa. A participação era selecionada de maneira aleatória, desde que obedecesse aos critérios de cooperação definidos e, claro, tenha concordado em participar.

A pesquisa se iniciou indo a campo e tendo acesso aos prontuários dos pacientes internados por Covid-19 no referido período definido nos critérios do estudo em março de 2022. Foram descartados aqueles com poucos dias de internação, como, a exemplo, de pessoas que passaram cinco, seis e oito dias e aqueles que foram a óbito. Assim, foram eleitos noventa e um prontuários condizentes com o perfil de participação traçado.

Ao tentar entrar em contato com esses indivíduos via telefone, a grande maioria não possuía mais disponibilidade naquele número e/ou não pertenciam ao paciente descrito no documento mesmo sem ter nenhum tipo de familiaridade. Ainda foram encontradas pessoas que vieram a óbito. Diante desses percalços, foram realizadas quatro visitas no hospital como forma de coleta dessas informações. Dessa forma, o número total de prontuários observados equivale ao valor total de todos os prontuários observados nesses encontros.

Ao final desta etapa, foram encontrados participantes que, além de preencherem os requisitos de participação, informaram questões as quais geravam a saturação dos dados, atingindo, portanto, a finalidade da pesquisa. O período de entrevistas teve a durabilidade entre os meses de abril a agosto de 2022. Inicialmente, a pesquisa buscou utilizar um questionário sociodemográfico como alternativa coerente para a identificação de informações relevantes para os objetivos traçados pelo estudo. As informações contemplaram questões básicas e comuns, como idade e gênero, até as mais específicas dentro do campo de estudo, como o período de internação e a presença, ou não, de vacinação contra a Covid-19.

Respeitando o sigilo e anonimato dos envolvidos neste estudo, os nomes foram alterados pelas palavras entrevistado/entrevistada conforme a ordem crescente de realização das entrevistas. A tabela abaixo representa as primeiras características sociodemográficas colhidas pelos respectivos participantes:

Tabela 1 – Informações iniciais dos participantes

Nome	Gênero	Idade	Raça	Estado civil	Escolaridade	Prática Trabalhista	Religião
Entrevistada 1	F	65	Preta	Solteira	Ensino Fundamental incompleto	Dona de casa	Umbandista
Entrevistada 2	F	68	Branca	Viúva	Ensino Fundamental completo	Autônoma	Católica
Entrevistado 3	M	49	Pardo	Casado	Ensino Superior	Policial militar/Empreendedor	Católico
Entrevistado 4	M	38	Pardo	Casado	Ensino Superior	Empreendedor	Católico
Entrevistado 5	M	54	Pardo	Casado	Ensino Médio completo	Autônomo	Evangélico
Entrevistada 6	F	74	Morena	Viúva	Ensino Médio incompleto	Autônoma	Católica
Entrevistado 7	M	54	Preto	Casado	Ensino Superior	Pedreiro	Evangélico
Entrevistada 8	F	70	Branca	Casada	Ensino Médio completo	Dona de casa	Católica
Entrevistado 9	M	43	Indígena	Casado	Ensino Fundamental incompleto	Mecânico	Evangélico

Entrevistado 10	M	48	Preto	Casado	Ensino Médio incompleto	Agente de portaria	Sem religião
-----------------	---	----	-------	--------	-------------------------	--------------------	--------------

Fonte: Própria (2023)

As primeiras informações do quadro acima revelam questões que fazem parte da construção desses participantes. Essas indagações foram abordadas principalmente por terem ligações não apenas com o cotidiano, distante em decorrência da hospitalização por Covid-19, como também responsáveis por apresentar mobilizações aos participantes durante os dias de internação. Foi notório a maior presença de homens e autodeclarados negros nesta pesquisa, corroborando com os achados de Sousa *et al.*, (2022), contabilizando esse perfil como o mais presente nas internações piauienses. Esses dados ainda revelam questões importantes associadas à cultura evidenciada neste país. O cuidado com a saúde do homem sempre foi uma questão negligenciada em muitas comunidades, sendo justificada por uma virilidade associada à força e à resistência que um homem pode ofertar. Braz, Leite Junior e Borba (2022), inclusive, ressaltam a discrepância entre os cuidados no período pandêmico entre os gêneros, onde a sobrevivência daquele ambiente familiar chega como foco principal do papel de um homem, negligenciando o autocuidado. Já em relação à raça/etnia, a população negra se tornou o maior alvo da Covid-19. Santos *et al.*, (2020) alertam sobre as desigualdades que parte dessa população é submetida, como um projeto de sustentação do racismo estrutural do país.

A ocupação trabalhista e a presença ou não de uma crença/religião/espiritualidade também foi destacado neste estudo, de modo a reiterar as influências que estes pontos fazem na sobrevivência física (como se manter diante da distância imposta pelo isolamento) e mental (encontrando possibilidades de entendimento/conforto/resiliência pela fé) dos sujeitos. As compreensões desses fatores, sem dúvidas, apresentam nuances importantes nas falas registradas pela pesquisa. Já a Tabela 2 focou no quadro de saúde física dos participantes, ressaltando pontos que geraram influência desde o contágio, internação e alta hospitalar.

Tabela 2 – Informações sobre o quadro de saúde/hospitalização dos pacientes

Nome	Problema de saúde	Período de Hospitalização	Vacinação contra Covid-19	Atividades Recreativas
Entrevistada 1	Pressão alta	39 dias	Sim	Nenhuma
Entrevistada 2	Sem	25 dias	Sim	Cozinhar
Entrevistado 3	Sem	23 dias	Sim	Estar vivo (Jogar bola, passear)
Entrevistado 4	Sem	15 dias	Sim	Convivência familiar
Entrevistado 5	Pressão alta/Diabetes	20 dias	Sim	Frequentar a igreja
Entrevistada 6	Diabetes/Pressão alta/Artrose	15 dias	Sim	Sair
Entrevistado 7	Sem	15 dias	Sim	Academia

Entrevistada 8	Pressão alta/Diabetes	33 dias	Sim	Crochê
Entrevistado 9	Sem	25 dias	Sim	Trabalho
Entrevistado 10	Hipertensão/Diabetes	15 dias	Sim	Nenhuma

Fonte: Própria (2023)

Diante da presença de comorbidades, como algumas doenças associadas, ser um agravante para o quadro de infecção por Covid-19 (MACIEL *et al.*, 2020), optou-se em investigar neste estudo esta condição, entendendo se existem relações para com a experiência da hospitalização. Neste momento da pesquisa, houve uma alteração presente no período de hospitalização, reduzido de um mês (definido no pré-projeto) para, no mínimo, quinze dias. A justificativa para tal fato foi analisada durante a primeira ida ao campo, encontrando dificuldades em localizar pacientes com o antigo critério estabelecido. Muitos se encontravam em óbito ou passaram a serem transferidos para outras instituições, o que favoreceu a redução, portanto, deste item de participação. A vacinação por Covid-19 também foi um ponto investigado, já que no início deste trabalho a prefeitura do município de Teresina já havia começado a distribuição de doses para a população em geral. O bem-estar também foi acrescentado, entendendo-se aqui como um artifício de produção e prevenção de saúde, além de fazer parte da construção social dos participantes.

5.3 Critérios de inclusão e exclusão

O trabalho adotou como critérios de inclusão: sujeitos com dezoito anos ou mais e de gêneros variados com, pelo menos, quinze dias de internação e tratamento hospitalar em decorrência da Covid-19 no Hospital Dr. Miguel Couto, além de serem moradores do município de Teresina/PI. Como critérios de exclusão não participaram desta pesquisa participantes com limitações físicas e cognitivas que tenham dificuldade em responder por meio da comunicação verbal.

5.4 Coleta de dados

Os dados foram produzidos por meio de um questionário com perguntas sociodemográficas (Anexo II) com a intenção de caracterizar os participantes. O segundo instrumento eleito foi uma entrevista semiestruturada, onde o participante pôde relatar suas impressões, ideias, visões por meio de eixos norteadores (Anexo III), baseando-se nos objetivos propostos pela pesquisa.

As entrevistas tiveram caráter presencial, entretanto, para isto, foram asseguradas todas as normas sanitárias como forma de evitar o contágio do vírus da Covid-19, disponibilizando, de maneira gratuita, máscaras e álcool em gel. A durabilidade das entrevistas abarcou entre o intervalo de 30 a 50 minutos. Para auxiliar nesta etapa da pesquisa, as entrevistas foram gravadas para a obtenção integral das falas dos participantes mediante autorização prévia ao início do encontro a fim de tornar os dados válidos e fidedignos por meio da transcrição literal das falas.

5.5 Organização e análise dos dados

Após a etapa anterior, os dados foram transcritos de maneira integral. Para análise do estudo, foi utilizado o método clínico-qualitativo. Conforme Turato (2013), essa técnica consiste em buscar as significações dos dados. Assim sendo, existe a busca em priorizar as interpretações e sentidos obtidos por meio do objeto estudado. Todas as características clínicas, psicológicas e experienciais são tidas como ponto primordial da análise em consideração. Por fim, todas estas questões aparentes são levadas para construção do material interpretativo e que apresentem integração com os resultados.

As fases de análise do material por meio do presente método foram: transcrição das falas, incluindo as questões apresentadas pelo entrevistador; realização de leitura do material, observando as nuances ditas e não ditas; organização em categorias, ressaltando as convergências e divergências encontradas; discussão dos achados em supervisão, além das orientações e levar os diálogos a grupos de pesquisas e eventos científicos, e, por fim, a construção por meio da interpretação dos dados à luz de referenciais e falas dos participantes (TURATO, 2013).

5.6 Procedimentos éticos

A pesquisa foi realizada seguindo as recomendações e preceitos das resoluções 466/12 e a 510/16 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que regulamentam as pesquisas com seres humanos, garantindo a dignidade, o respeito e a autonomia dos participantes e o compromisso com o máximo de benefícios e com o mínimo de danos e riscos. Foi preservado o anonimato dos entrevistados, segundo cláusula do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Anexo I), conforme preconiza a resolução 466/12 e 510/16 do CNS, que tratam de pesquisas com seres humanos.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria por meio da Plataforma Brasil após autorização concedida pela Fundação Municipal de Saúde (FMS) do município de Teresina/PI. A aprovação se deu por meio do número de parecer 5.230.029.

A cada participante foi apresentado o TCLE como uma forma legal e ética de conduzir as relações entre pesquisador e sujeito. O presente documento foi assinado, tanto pelo pesquisador quanto pelo participante, em duas vias disponibilizadas em uma cópia para cada dos envolvidos. Esta comprovação possui o objetivo de fazer com que os participantes da pesquisa compreendam os procedimentos, riscos, desconfortos, benefícios e direitos de todos os envolvidos, garantindo, também, o sigilo e anonimato. Os documentos e demais materiais utilizados neste estudo ficarão sob resguardo durante cinco anos. Todas estas produções estão sobre domínio do orientador deste trabalho no seguinte endereço: Av. Roraima, 1000, Cidade Universitária, Camobi - CEP 97105-900 – Santa Maria/RS, Prédio 74B, 2º Andar, Sala 212A.

Esta pesquisa se caracteriza como de risco mínimo, ou seja, não apresentará riscos maiores do que os do cotidiano do participante. Como investigou questões ligadas à subjetividade e demais aspectos psicológicos e sociais referidos do processo de internação da Covid-19, poderá gerar sensações de medo, ansiedade, temor, características de experiências da internação hospitalar. Para tanto, o pesquisador deste trabalho possui capacidade teórico-prática para lidar com qualquer intercorrência geradora de incômodo, fazendo com que o procedimento da produção de dados traga o menor desconforto possível. Além disso, em casos extremos, o pesquisador interrompe a pesquisa e, se necessário, acompanhará o entrevistado ao serviço de urgência do município, sem custos ao mesmo. É necessário frisar que em nenhum momento durante a realização da pesquisa foi necessário o acompanhamento e encaminhado dos participantes a serviços de Psicologia.

Como benefícios, este estudo contribuirá com mais uma fonte de pesquisa científica para a literatura brasileira, pois se construirá aportes especializados. Esses dados fomentam em reflexões e implantações de práticas consistentes ao que se refere à política de atenção à saúde hospitalar e mental, focando e prezando pelo bem-estar dos sujeitos que usufruem do sistema de saúde.

Antes da realização de qualquer procedimento deste trabalho, os participantes foram esclarecidos sobre a importância da sua participação, os possíveis danos e o direito de desistirem de suas participações a qualquer tempo. As ações realizadas aqui só foram realizadas mediante autorização dos mesmos, sem a presença de recusas, intercorrências ou desconforto.

A pesquisa ainda reitera um dos preceitos éticos estabelecidos no que diz respeito ao retorno dos achados como um dos direitos irrevogáveis à participação. Será entregue uma cópia integral desta dissertação à instituição participante, além da produção de um encontro de divulgação dos resultados para os profissionais que compõem a unidade hospitalar escolhida e para a secretaria que a gerencia. Os participantes também terão acesso à investigação por meio da entrega de um folder ilustrativo, contando todo percurso metodológico e os resultados e discussões do mesmo. Ao final, ainda serão confeccionados dos produtos já pensados desde o projeto de construção: uma cartilha disponibilizada gratuitamente e em formato eletrônico para profissionais das unidades hospitalares do SUS e um curta metragem com disponibilização gratuita nas mídias sociais para acesso a toda a população.

6. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Como já descrito anteriormente, os resultados, bem como as reflexões que os mesmos proporcionam serão apresentados a seguir em forma de artigos científicos. O primeiro “Considerações sobre os aspectos psicológicos de pacientes internados no setor hospitalar de Covid-19” surge como uma pesquisa bibliográfica, necessária para a validação e concretização de estudos deste tipo de natureza. Em seguida, o segundo artigo intitulado “Diários de uma internação hospitalar por Covid-19: um recorte teresinense” apresenta interpretações diante das falas oriundas deste estudo. Em ambos os casos, foram utilizadas as normas estabelecidas para a construção de publicações disponibilizada pela APA (7ª Edição).

ARTIGO 01

**CONSIDERAÇÕES SOBRE OS ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE PACIENTES
INTERNADOS NO SETOR HOSPITALAR DE COVID-19**

**CONSIDERATIONS ABOUT THE PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF PATIENTS
ADMITTED TO THE COVID-19 HOSPITAL SECTOR**

**CONSIDERACIONES SOBRE LOS ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE LOS
PACIENTES INGRESADOS EN EL SECTOR HOSPITALARIO COVID-19**

RESUMO

Este trabalho consiste em uma revisão de literatura de caráter integrativo. A pesquisa possui como objetivo geral discutir os aspectos psicológicos decorrentes da internação hospitalar vivenciados por pacientes do setor de Covid-19. Já como objetivos foram elencados: identificar quais as estratégias usadas pelos pacientes para amenizar o impacto emocional vivenciado e descrever as principais modificações evidenciadas após a alta hospitalar. A busca se deu por meio das bases de dados Scielo, BVS, LILACS e PePSIC com os descritores: Covid-19, hospital, saúde mental e emocional. Foram incluídas referências entre os anos de 2020 e 2021, abrangendo trabalhos em língua portuguesa e estrangeira. Ficaram de fora escritos classificados como resumos, resenhas, artigos de opinião, revisões de literatura e, conseqüentemente, os que fugiam dos objetivos traçados e não se encontravam disponíveis integralmente. Os resultados evidenciaram a presença de aspectos como ansiedade, depressão, medo, preocupação, temor frente à morte, ocasionados pela internação por Covid-19. Conversas com familiares e pessoas significativas com o uso da tecnologia, apego à religião e/ou espiritualidade, foram um dos elementos mais presentes diante do impacto ocasionado por esta experiência. Os estudos ainda evidenciaram questões para além da internação, abrangendo mudanças nas crenças desses sujeitos.

Palavras-chave: Covid-19; Internação Hospitalar; Saúde Mental; Subjetividade.

ABSTRACT

This paper consists of an integrative literature review. The research has as a general objective to discuss the psychological aspects arising from hospitalization experienced by patients in the Covid-19 sector. As objectives were listed: to identify the strategies used by patients to mitigate the emotional impact experienced and to describe the main changes evidenced after hospital discharge. The search was made through the Scielo, BVS, LILACS and PePSIC databases with the descriptors: Covid-19, hospital, mental and emotional health. References between the years 2020 and 2021 were included, including works in Portuguese and foreign languages. Writings classified as abstracts, reviews, opinion articles, literature reviews, and, consequently, those that ran away from the objectives set and were not available in full, were excluded. The results showed the presence of aspects such as anxiety, depression, fear, worry, and fear of death caused by hospitalization for Covid-19. Conversations with family members and significant people with the use of technology, attachment to religion and/or spirituality, were among the most present elements before the impact caused by this experience. The studies also evidenced issues beyond hospitalization, including changes in the beliefs of these subjects.

Keywords: Covid-19; Hospitalization; Mental Health; Subjectivity.

RESUMEN

Este documento consiste en una revisión bibliográfica integradora. La investigación tiene como objetivo general discutir los aspectos psicológicos derivados de la hospitalización que experimentan los pacientes del sector Covid-19. Ya como objetivos se enumeraron: identificar las estrategias utilizadas por los pacientes para mitigar el impacto emocional experimentado y describir los principales cambios evidenciados tras el alta hospitalaria. La búsqueda se realizó en las bases de datos Scielo, BVS, LILACS y PePSIC con los descriptores: Covid-19, hospital, salud mental y emocional. Se incluyeron referencias entre los años 2020 y 2021, incluidas obras en portugués y en lenguas extranjeras. Se excluyeron los escritos clasificados como resúmenes, revisiones, artículos de opinión, revisiones bibliográficas y, en consecuencia, los que se alejaban de los objetivos planteados y no estaban disponibles en su totalidad. Los resultados mostraron la presencia de aspectos como ansiedad, depresión, miedo, preocupación, miedo a la muerte, causados por la hospitalización por Covid-19. Las conversaciones con familiares y personas significativas con el uso de la tecnología, el apego a la religión y/o la espiritualidad,

fueron algunos de los elementos más presentes ante el impacto causado por esta experiencia. Los estudios también destacaron cuestiones más allá de la hospitalización, abarcando cambios en las creencias de estos sujetos.

Palabras clave: Covid-19; Hospitalización; Salud Mental; Subjetividad.

INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19 se tornou um marco histórico com inúmeras modificações nos setores das sociedades. A rápida disseminação do vírus associada às consequências do seu contágio deixou, e segue deixando, marcas ao redor de todo o mundo. Crepaldi et al. (2020) apontam para uma série de consequências para além das sentidas no corpo humano, descrevendo, por exemplo, o grande impacto psicológico sentido pelos sujeitos. Além disso, o cenário ainda desponta para um alto número de mortes, provocando lutos e demais perdas ocasionadas por este fenômeno.

Apesar dos esforços para conter a disseminação do vírus (por meio de estratégias como o isolamento social, fechamento de espaços públicos e afins), os números de infecção e contágio por Covid-19 seguem aumentando em todo o mundo, chegando, atualmente, a mais de 32 milhões de infectados e 672 mil mortos no Brasil (Brasil, 2022). Para isto, foram necessárias medidas que visassem à construção de mais leitos, visto que havia a necessidade cada vez maior de cuidados intensivos nos hospitais. Dessa maneira, os serviços públicos de saúde do Brasil necessitaram da criação de hospitais de campanha, por exemplo, para abarcar a grande demanda de internação hospitalar (Noronha et al., 2020).

De acordo com Rodrigues and Silva (2020), os hospitais precisaram reinventar seus espaços, uma vez que a rápida disseminação do vírus propicia cuidados mais intensos. Dessa maneira, desde os aparatos da gestão, atuação dos profissionais e mudanças estruturais foram adotadas para melhor atender às demandas ocasionadas. Além disso, essas medidas visam priorizar a segurança dos envolvidos. O setor de internação por Covid-19, por exemplo, passou por uma série de reformulações para a garantia destas questões descritas. Internação, essa, necessária em muitos casos e bastante complexa no cenário atual brasileiro.

Os dispositivos utilizados nesta situação, muitas vezes, são evasivos e demandam uma série de cuidados e assistências, além da aquisição de equipamentos e como a própria necessidade de dispor de medidas de segurança adequadas para o bem dos pacientes e da própria equipe (Escosteguy et al., 2021). Pelas várias consequências que o vírus pode submeter aos pacientes, as equipes de profissionais de saúde buscam intervenções necessárias para contemplar as demandas existentes, entretanto, requerendo alguns requisitos para a conformidade de um tratamento com equidade e efetividade (Socorro et al., 2020).

Se, por um lado, a hospitalização produz afetamentos sociais e profissionais vivenciados pelos trabalhadores de saúde, este mesmo fenômeno também apresenta implicações na subjetividade e no estado psicológico dos sujeitos internados. Por máximo que Sashoo et al.

(2020) relatam sobre a ausência de estudos que se debruçam em investigar os efeitos psicológicos da internação hospitalar por Covid-19, Sun et al. (2021) relatam sobre o alto grau de impacto emocional vivenciado por estes sujeitos de acordo com o seguimento no tratamento hospitalar. É possível inferir, portanto, segundo os autores, sobre a necessidade de buscar artifícios que visem à compreensão destas respostas emocionais consequenciadas pelas ações da internação.

Com a necessidade de participar de situações como o isolamento, distância da família, medo da hospitalização e demais aspectos, compreender os fatores psicológicos envolventes neste processo traduz como relevância a possibilidade em pensar intervenções que visem ao autocuidado. Outros pontos benéficos dentro desta perspectiva dizem respeito à produção de estratégias de ressignificação e redução de elementos que podem ser prejudiciais, como a ansiedade (Ferrario et al., 2021).

Consequentemente, é necessário não apenas produzir como também mapear trabalhos que se debrucem na tarefa de acompanhar e descrever os aspectos psicológicos presentes no contexto da internação por Covid-19. Essa iniciativa se mostra necessária, uma vez que propicia debates e reflexões que perpassam o campo dos profissionais que atuam na linha de frente. Ademais, essas produções constroem maiores entendimentos sobre o contexto pandêmico atual e, claro, sobre a subjetividade humana.

Considerando as questões discorridas anteriormente, a pergunta norteadora deste trabalho foi a seguinte: quais fatores psicológicos estão implicados no processo de hospitalização de sujeitos por Covid-19? Dessa maneira, a produção do presente estudo visou, como objetivo geral, discutir os aspectos psicológicos decorrentes da internação hospitalar vivenciados por pacientes do setor de Covid-19. Como objetivos específicos foram elencados: identificar quais as estratégias usadas pelos pacientes para amenizar o impacto emocional vivenciado e descrever as principais modificações evidenciadas após a alta hospitalar.

Dessa forma, este trabalho apresenta relevância científica e acadêmica, visando expor as considerações e demais aspectos psicológicos que surgiram no fenômeno da internação hospitalar por Covid-19 na perspectiva dos pacientes com o intuito, portanto, de propiciar um escrito a qual transmita informações significativas a estudantes, profissionais, pacientes, familiares e demais implicados direta e indiretamente neste processo, auxiliando, dessa forma, o fortalecimento da ciência enquanto meio seguro e eficaz para a manutenção e bem-estar da sociedade.

MÉTODOS

Este trabalho se classifica como uma revisão de literatura. Conforme Gonçalves (2019), essa modalidade de investigação científica visa apresentar questões relevantes dentro de uma determinada área conforme a produção vigente e realizada por demais setores da academia. Dentro das diversas possibilidades de tipos de investigações deste cunho, o presente estudo se reconhece como uma revisão do gênero integrativo. Ercole et al. (2014) conceituam este estilo de trabalho como aquele responsável por investigar e reunir escritos sobre uma temática específica. O estudo deve apresentar de maneira clara e coerente os conhecimentos existentes de maneira integrada. É necessário, também, ser possível de realizar discussões e reflexões posteriormente.

A primeira etapa de construção se deu por meio da escolha e entendimento da temática utilizada. Posteriormente, foram adotadas medidas que visavam construir o questionamento da problemática pensada. A construção da pergunta norteadora se deu por meio da estratégia Population, Concept e Context, abreviadamente PCC. Assim, seguiram as seguintes definições: P (população) pacientes hospitalizados; C (conceito) internação hospitalar e C (contexto) setor hospitalar de Covid-19.

A pesquisa ocorreu entre os meses de junho, julho e agosto de 2021, conforme os objetivos traçados anteriormente. Para isto, foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados: Scielo (Scientific Electronic Library Online); BVS (Biblioteca Virtual em Saúde, LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PePSIC (Periódicos Eletrônicos de Psicologia). Como guia de referência da busca nestes portais eletrônicos, foram escolhidos os seguintes descritores, com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Covid-19, hospital, saúde mental e emocional. Para melhor definir os resultados encontrados foram usados como operadores booleanos o termo “and” de modo a encontrar o maior número possível de termos exatos ou que tivessem aplicabilidade conforme a pergunta norteadora. A busca se deu por duas etapas. A primeira consistiu em utilizar os três primeiros termos juntamente com o operador selecionado apresentado desta forma: Covid-19 AND hospital AND saúde mental. Já a segunda etapa mesclou o uso dos dois primeiros descritores ao último pensado neste trabalho, sendo pesquisado desta maneira: Covid-19 AND hospital AND emocional.

Como critérios de inclusão, foram adotados os seguintes itens: trabalhos em língua portuguesa ou estrangeira (inglesa, espanhola e afins) entre os anos de 2020 e 2021, abrangendo publicações relacionadas à temática de investigação. Ficaram de fora desta seleção estudos definidos por resenhas, artigos de opinião ou resumos publicados em Anais de eventos

científicos e, também, de outros tipos de revisão de literatura. Além disso, foram excluídos aqueles em que não haviam a disponibilidade de acesso integral ao texto e que fugiam do foco dos objetivos desta investigação.

Esta revisão integrativa contou com estas etapas: a) identificação da temática; b) definição da pergunta norteadora e dos objetivos; c) definição dos critérios de inclusão e exclusão; d) coleta dos estudos nas bases de dados definidas; e) seleção de estudos pré-definidos; f) identificação dos trabalhos a serem empregados na pesquisa; g) análise e discussão dos resultados; e, por fim, h) construção do artigo final.

Diante da fase de coleta das referências, com base nos critérios definidos anteriormente, foram encontradas 1.405 publicações, com um trabalho duplicado entre duas bases distintas. Para a primeira busca, nos três primeiros descritores, foram encontradas as seguintes quantidades: 12 no Scielo, 14 no LILACS, 0 no PePsic e 1.257 na BVS; já para a segunda busca: 7 no Scielo, 12 no LILACS, 0 no PePsic e 103 no BVS. Deste total, 71 foram usados para a seleção de predefinição do escrito. A partir disto, por meio dos itens definidos como escolha para a apuração final, bem como visando a resolução da pergunta norteadora, foram recorridos 34 estudos para a presente produção.

De modo a viabilizar a integração e discussão dos resultados encontrados, esta produção emprega como método de interpretação destes achados a técnica de análise de conteúdo desenvolvido por Bardin. Esse mecanismo visa compreender as nuances implicadas nas informações alcançadas, manuseando esta forma de entendimento por meio de categorias (Gomes, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria dos trabalhos evidenciaram ser pesquisas de campo desenvolvidas no ano de 2020 e 2021, compreendendo em trabalhos atuais por conta do período histórico vigente. Essas investigações ocorreram em hospitais gerais com sujeitos internados no setor de Covid-19 destes espaços, a exemplo dos trabalhos de Matalon et al. (2021), Akinci and Başar (2021), Weerahandi et al. (2021) e Sahoo et al. (2020). Apesar da maior presença de estudos de campo, ainda foi possível dispor de poucos escritos nomeados como relatos de experiência, como em Silva and Rocha (2020) e Chaudhry and Raza (2020). Dentro desses achados, os autores buscavam descrever a experiência prática dentro do setor hospitalar em decorrência das alterações encontradas no cenário pandêmico.

Ainda que visassem discutir sobre aspectos da atuação profissional, das modificações estruturais/espaciais, os escritores apontavam, mesmo que de maneira singela, sobre os pacientes internados por Covid-19. Neste ponto, haviam algumas considerações sobre os estados psicológicos destes pacientes, foco deste estudo, assim como aspectos relacionados à internação, como, por exemplo, o contato com os familiares. Além disso, trabalhos que não apresentassem, nem ao mesmo de maneira sucinta, sobre o objeto de estudo desta pesquisa foram descartados após a fase de pré-seleção descrita no tópico anterior.

A temática principal da grande maioria centrava na internação hospitalar por Covid-19 e suas implicações psicológicas no quadro de saúde dos pacientes. Entretanto, é necessário alertar que esta mesma temática principal apareceu em produtos oriundos de outras nuances deste mesmo fenômeno. Um exemplo bastante evidente diz respeito aos estudos desenvolvidos com pacientes após o período de internação, compreendendo a alta hospitalar. Exemplos dessa magnitude foram encontrados escritos como: Huang et al. (2021), Rovere-Querini et al. (2020) e Sykes (2021).

Os objetivos observados em grande parte das referências consistiam na definição do impacto emocional associado a internação por Covid-19. Já uma outra parte menor visava avaliar as consequências observadas após o período da hospitalização, destacando aspectos de mudança na saúde e bem-estar dos sujeitos. E, em conclusão, alguns estudos objetivavam a descrição da experiência hospitalar na ala destinada à pandemia, seja para o ponto de vista do profissional como para o paciente.

O público-alvo observado na grande parte dos trabalhos consistia em pacientes internados. Os perfis dos participantes eram descritos e levados em consideração durante a análise e discussão dos resultados. Itens como gênero, estado civil, profissão, média de internação, presença de comorbidades foram bastantes frequentes nos textos selecionados. Os dados demográficos evidenciavam sua relevância em contraponto com as reflexões produzidas. As mesmas apresentavam a capacidade de inferir sobre a presença ou não de aspectos como ansiedade, depressão e preocupações. As considerações, então, permitiam pensar para além da infecção por Covid-19 e suas implicações do processo de tratamento para além da ordem biológica. Os usos dessas condições foram empregados, exemplificando no trabalho de Kandeđer et al. (2021), comparando dados demográficos entre um grupo saudável e um grupo de pacientes hospitalizados por Covid-19.

Praticamente todos os estudos foram estrangeiros, com exceção de dois, publicados em língua inglesa e espanhola, mas os autores possuíam localidade e nacionalidade brasileiras. Exemplos de trabalhos de países encontrados nesta seleção foram: Estados Unidos, Itália,

China, Turquia, Índia, Espanha, Israel, Reino Unido e outros países. Além disso, estes artigos contavam com diversos profissionais envolvidos na publicação, abrangendo a área da Saúde, predominantemente, como a Medicina, mas com pertencimentos também as Ciências Humanas, a exemplo da Psicologia. As publicações fizeram o uso da língua inglesa para a sua idealização, contando com o trabalho de tradução por parte do autor deste trabalho para leitura e compreensão dos textos.

Os estudos abarcaram os estados psicológicos decorrentes da hospitalização no setor de Covid-19. Dessa maneira, as investigações contaram com a participação de membros da equipe do setor de internação para viabilizar a coleta de dados. Outro ponto em destaque diz respeito ao uso das tecnologias como maneira de facilitar a realização dos estudos. Foram utilizados recursos como chamadas de vídeo, telefonemas por meio de aplicativos e dispositivos eletrônicos como ferramentas de coleta de dados.

É importante ressaltar que, mesmo com a modalidade de pesquisa virtual, os autores reiteram a necessidade da manutenção dos aspectos éticos na investigação. Assim sendo, é possível reconhecer nos textos as autorizações necessárias, bem como a permissão dos participantes por meio do Termo de Consentimento. Alguns utilizaram as plataformas digitais para apresentarem este documento, deixando os sujeitos a par das atribuições éticas necessárias. Uma amostra deste ponto se dispõe no escrito de Dai et al. (2020), onde os autores reiteram o uso do termo de autorização por meio de um formulário escrito online.

As coletas buscavam compreender os mecanismos psicológicos diante desta experiência. Alguns trabalhos buscaram por meio de escalas o instrumento necessário para averiguar essas condições. Os instrumentos usados por Matalon et al. (2021), exemplificando foram: a versão hebraica do módulo PROMIS (*Anxiety and Depression modules of the Patient-Reported Outcomes Measurement Information System*), escala Likert de 4 Pontos e a versão hebraica do PC-PTDS-5 (*Primary-Care PTSD Screen*). A apresentação desses aspectos, conforme os instrumentos usados por cada publicação, abarcava a produção de tabelas e gráficos, em algumas situações, situando o leitor das porcentagens estabelecidas por cada aspecto psíquico investigado.

Ainda que as publicações não utilizassem especificamente algum referencial teórico para sua concepção e análise, os resultados apontam discussões relevantes dentro do fenômeno estudado. Conseqüentemente, é possível observar análises e considerações para futuras pesquisas e, até mesmo, apontando as limitações enfrentadas pela produção da investigação.

Os trabalhos empregaram softwares para a análise e organização dos resultados colhidos nas coletas. Enquanto Sun et al. (2021) usavam o SPSS 17.0, Chieffo et al. (2020) escolheram

a versão 21.0 do mesmo software. Já as publicações de Diez-Quevedo et al. (2021) apostaram no IBM SPSS Statistics 22.0.0 e Kennedy et al. (2021) no NVivo. Esses foram alguns exemplos que ilustraram bem o uso dessas tecnologias na compreensão dos dados.

Conforme a indispensabilidade de organização e avaliação dentro da técnica de análise de conteúdo, foram criadas três categorias conforme resultados obtidos pelos artigos selecionados. As mesmas serão nomeadas conforme trechos de canções com base na associação das discussões. Conforme Bauer and Gaskel (2017), utilizar de recursos audiovisuais auxiliam não apenas na compreensão dos achados como possibilita maiores entendimentos dentro da apresentação do estudo final. O uso, portanto, destas canções fazem alusão às discussões apresentadas de modo a promover uma melhor compreensão por parte dos leitores.

“Muitos temores nascem do cansaço e da solidão” (Dado Villa-Lobos / Marcelo Bonfá / Renato Russo – compôs.)

A hospitalização, por si só, é considerada um acontecimento provocador de uma série de emoções e sentimentos. Almeida et al. (2020) apontam para a necessidade de compreender o impacto ocasionado pelo diagnóstico. A confirmação da enfermidade e a necessidade de recorrer a internação em hospitais é considerado um episódio bastante difícil para quem vivencia este fato. Estar experienciando esta questão traz bastantes significados, sendo muitas vezes negativos, pois ela proporciona a ausência entre o seu local de moradia, das suas atividades do cotidiano, do contato com familiares e demais pessoas importantes.

Estar hospitalizado também pode ser caracterizado como um carimbo de futuras, ou já concretizadas, perdas. Os sujeitos aparentam estar mais próximos de infortúnios muitas vezes conseqüenciados em estágios de luto. Por conseqüência deste fato, é preciso que os profissionais e demais trabalhadores implicados neste processo compreendam os impactos psicológicos sentidos pelos pacientes. É preciso pensar, portanto, em ações e intervenções que passem para além do reestabelecimento da saúde física, mas mental (Florisbal & Doneli, 2017).

Pensando nestes temores já existentes dentro deste cenário, a pandemia da Covid-19 reiterou estas questões e ainda acrescentou mais aspectos preocupantes que merecem destaque neste trabalho. Faro et al. (2020) relatam as proporções desastrosas na saúde mental que o momento atual possibilita nos sujeitos. A doença, além de proporcionar mudanças em vários meios da sociedade, influenciando na saúde e bem-estar dos sujeitos, produz estigmas relacionados ao seu contágio e disseminação. Assim sendo, estar próximo desta ameaça oferece mais problemas ao psiquismo do que se imagina.

É por estas considerações que as publicações selecionadas neste estudo apresentam um alto índice de sofrimento psíquico de pacientes internados. Independentemente da localidade de onde o estudo foi feito ou relatado, é presente condições associadas da ansiedade, depressão, medos, preocupações, estresse e, até mesmo, ideação suicida. Isso pode ser justificado por conta do fator estigmatizante que pesa sobre a doença. Por conta das consequências produzidas por quem contrai o vírus Sars-CoV-2, as sociedades passaram a estabelecer rótulos dentro dessa conjuntura. Estar, portanto, com o diagnóstico positivo pode significar efeitos terríveis, como afirmam Borges et al. (2021).

Ao longo do período de descobertas e vivendo dentro do período pandêmico, estes estigmas foram ganhando forças e se espalhando rapidamente tal qual o vírus. Cria-se, então, a ideia de estar bem mais próximo à morte, além do avanço deste quadro caso o indivíduo ainda possua alguma questão de saúde considerada de risco (Moreno et al., 2020). Todos estes pontos chegaram aos participantes do estudo, ocasionando nos estados psicológicos relatados anteriormente. A impressão construída por esses sujeitos é reforçada também por conta do distanciamento provocado pelo isolamento nestes ambientes hospitalares. Assim, essas foram algumas considerações expostas como principais mecanismos para o adoecimento mental destes pacientes internados.

A ausência do contato com pessoas que havia construído vínculos também se caracteriza como um ponto facilitador deste adoecimento mental. A internação promove um isolamento do qual não restam muitas alternativas para os pacientes. Viver essa experiência sozinho, de fato, provoca sentimentos negativos diante do tratamento. Essas nuances, inclusive, não só devem como são necessárias a serem levadas em conta, visto que podem trazer conotações diversas ao tratamento e, claro, a resposta e evolução do quadro de saúde (Gu et al., 2021).

“Sei que preciso cuidar mais de mim” (Paula Fernandes – compôs.)

Visando às consequências da hospitalização na saúde dos pacientes, nada mais justo que desenvolver iniciativas que visem suavizar este impacto. O estudo de Leite et al. (2018) apontam para as inúmeras respostas emocionais frente à internação, sendo necessário pensar em ações dentro desses recintos para o desenvolvimento de aspectos de enfrentamento a essas condições. É importante lembrar da dimensão subjetiva deste modo, considerando, então, a particularidade de cada paciente para criar suas próprias ações de fortalecimento e autocuidado.

Pensando nisso, a dimensão religiosa/espiritual se destacou como a medida mais executada pelos pacientes nas pesquisas. Diante do quadro de incertezas e gerador de perdas,

os sujeitos buscam na fé a saída para o acalento das questões que produzem angústia e prováveis sofrimentos. Assim, essa perseverança em um Deus, ou quaisquer entidades definidas conforme cada doutrina, busca proporcionar resiliência dentro de uma situação difícil, além de fortalecer a retomada da saúde. As crenças também reiteram o sentido de vida das pessoas, aspectos que, muitas vezes, podem estar fragilizados por conta da hospitalização (Sant'ana et al., 2021).

Outra iniciativa pensada, até mesmo pela equipe atuante na hospitalização, consistiu em realizar ligações e chamadas de vídeo entre os pacientes e familiares. A comunicação é compreendida como um aspecto elementar dentro das sociedades. Situações que podem se tornar um fator impeditivo podem oferecer riscos dentro do processo de cuidado hospitalar. Dessa forma, é cada vez mais recorrente a presença de tecnologias com o objetivo de encurtar essas distâncias e promover bem-estar a pacientes e familiares (Ferreira, 2020).

O próprio diagnóstico de Covid-19 bem como suas consequências afetam a pacientes e familiares. A falta do contato imposta pelo isolamento é necessária para o seguimento do tratamento, entretanto, podem causar desestabilização. Vivenciar essa experiência pode se tornar bastante dolorosa e solitária. Baseadas nestas considerações, é justificável o posicionamento de equipes de profissionais destes setores, provocando a troca de contato entre internados e seus vínculos pessoais. Nasceram, assim, estratégias como troca de mensagens, vídeos, conversas instantâneas, informações sobre o quadro de evolução de saúde e etc. Todas as medidas buscam, então, melhorias no estado mental dessas pessoas (Carmo et al., 2020).

Um fato relevante ainda neste item e observado na realidade brasileira diz respeito à tramitação na Câmara dos Deputados do Projeto de Lei 2136/20. Conforme o texto apresentado, estariam aprovadas a realização de visitas virtuais por meio de chamada de vídeo de familiares a parentes internados em hospitais (Brasil, 2021). Essa iniciativa corrobora para a importância que essas condutas podem provocar sobre o bem-estar no quadro clínico dos pacientes. Outro benefício observado seria de atenuar também os sentimentos vividos a familiares e pessoas relevantes devido a hospitalização.

Apesar da evidência destas considerações nos trabalhos analisados, é necessário levar em consideração que o impacto é sentido de maneira particular e individual. Wang et al. (2021) descrevem a grande incidência de adoecimentos psicológicos que podem desencadear nestes espaços, ocasionando em risco iminente até à própria vida do paciente, entretanto, Nascimento and Henriques (2015) alertam para se observar com mais atenção a subjetividade dessas pessoas. Assim, dando vazão as suas questões e singularidades surgem práticas mais efetivas e com equidade.

“Agora, o que faço eu da vida...” (Celso Castro / Fernando Mendes / Jose Wilson – compôs.)

Mesmo após a alta hospitalar, ainda existem desafios que podem cercar o cotidiano das pessoas que viveram esta experiência. Existem estudos que já apontam para a presença de sinais e sintomas ocasionados pela infecção da Covid-19. Ou seja, mesmo após estarem livres da presença da patologia no corpo, as pessoas ainda podem passar por problemas ocasionados pelas consequências desta contaminação. Dessa maneira, ainda é preciso realizar acompanhamentos com especialistas para a busca do alívio dos sintomas e melhores estratégias de reestabelecimento da saúde (Hernandes et al., 2020).

Para além dos possíveis problemas ocasionados após a cura da doença, ainda é preciso olhar para este fato com dimensões além da fisiologia humana. Como afirmam Campos et al. (2020), o impacto emocional deste período deve prosseguir ao longo do tempo, desencadeando em mais vulnerabilidades e problemas de ordem psicológica. Podem se esperar, portanto, o aumento de distúrbios psicológicos, refletindo no aumento da demanda dos serviços de saúde mental brasileira. Então, ainda haverá muitas repercussões a serem estudadas e levadas em conta.

A pandemia evidenciou ainda mais, no território brasileiro, as desigualdades existentes, provocando mudanças nos cotidianos. Existe uma boa parcela da população que vislumbra uma difícil situação econômica adicionada à falta de cuidados na rede pública de saúde a possíveis adoecimentos (Almeida et al., 2021). Mais adiante, este cenário possui um caráter transformador, ocasionando em mudanças nos indivíduos seja em relação a crenças, valores e comportamentos. A partir de então, cada um desenvolve novas considerações, percepções e, até mesmo, práticas de combate, proteção e sobrevivência (Malloy-Diniz et al., 2020).

Os acontecimentos para quem teve diagnóstico positivo para Covid-19 assim como aqueles que precisaram de hospitalização em decorrência deste fato são evidenciados como uma experiência inesquecível. Todos os aspectos presentes neste sentir justificam a necessidade de se ofertar um cuidado para além da cura. O impacto ocasionado pode dimensionar em novas configurações de saúde e da própria subjetividade. Assim, é necessário buscar compreender essas nuances de maneira particularizada. Sem dúvidas, existe a necessidade de suporte a uma doença extremamente desafiadora (Castro et al., 2021).

O trabalho após a alta hospitalar requer uma atuação multiprofissional. Somente com a presença de diversos profissionais é garantido observar o quadro como um todo, onde cada

fazer qualificado e especializado pode apresentar intervenções de acordo com a experiência de cada sujeito (Graça et al., 2020).

Pensando nisso, o trabalho da Psicologia se apresenta como necessário frente a essa perspectiva. Os profissionais da área devem estar atentos para conduzir sua atuação de maneira acessível e adequando conforme cada realidade, respeitando também as normas de segurança sanitária, assim como a ética necessária para trabalho, suporte e registro das suas atividades. Seu trabalho deve pautar na qualidade da manutenção da saúde mental das pessoas buscando os meios necessários para que cada um possa estabelecer pontos que visem a este objetivo (Pimentel et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente investigação evidenciou questões relevantes dentro da hospitalização por Covid-19. As representações temerosas e de extrema angustia e aflição muitas vezes impossibilitam a construção de trabalhos deste gênero. Os resultados achados relatam a indispensabilidade de se buscar compreender este fenômeno mais de perto. O sujeito internado nestas condições não se torna um agente passivo diante dos métodos e procedimentos adotados. Além disso, não se pode imaginar que a Covid-19 apenas apresente consequências físicas. Os estados psicológicos são pormenores frequentes em quaisquer vivências das pessoas, então, neste contexto não seria diferente.

Buscar trazer a relevância destas indagações viabilizam também em uma sequência de mudanças nas unidades hospitalares. Profissionais podem, de fato, embasar suas práticas, levando em consideração os aspectos subjetivos do adoecer pensando em ações de cunho de fortalecimento da saúde mental. Propiciar este bem-estar também traduz em um atendimento humanizado, ético e com equidade.

Além do mais, é preciso pensar para além da cura biológica. As consequências do contágio ainda podem prevalecer não apenas no organismo humano. A experiência da internação juntamente com as novas condições sociais impostas pelo vírus podem continuar provocando mais mazelas. Assim, países, estados e municípios devem procurar fortalecer a rede de apoio à saúde mental como medida de contenção a futuras propagações de sofrimento e, consequentemente, no abarrotamento de serviços e instituições. É preciso, portanto, estar atento ao agora como consequência do futuro.

REFERÊNCIAS

Almeida, V. R., Cunha, M. S. D., Salengue, M. C. S., & Fernandes, R. K. U. (2020). O Psicólogo Hospitalar: a percepção de pacientes na clínica cirúrgica. *Revista da SBPH*, 23(2), 77-87. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000200008

Almeida, W. D. S. D., Szwarcwald, C. L., Malta, D. C., Barros, M. B. D. A., Souza Júnior, P. R. B. D., Azevedo, L. O., Romero, D., Lima, M. G., Damacena, G. N., Machado, I. E., Gomes, C. S., Pina, M. F., Gracie, R., Werneck, A. O., & Silva, D. R. P. D. (2021). Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23, 1-14. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200105>

Akıncı, T., & Başar, H. M. (2021). Relationship between sleep quality and the psychological status of patients hospitalised with COVID-19. *Sleep medicine*, 80, 167-170. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1389945721000514>

Bauer, M. W., & Gaskell, G. (2017). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Editora Vozes Limitada.

Borges, T. P., Schulz, R. D. S., Magalhães, J. B. D., Campos, L. M., Anjos, K. F. D., & Rosa, D. D. O. S. (2021). Estigmas relacionado à Covid-19 e sua prevenção. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 31, e310103. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310103>

Brasil. Câmara dos Deputados. Portal da Câmara dos Deputados. (2021). *PL 2136/2020 - Projeto de Lei*. Brasília: DF. Recuperado de <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2250454>

Brasil. Governo Federal. Ministério da Saúde. (2022) *Painel Coronavírus Brasil*. Brasília: DF. Recuperado de <https://covid.saude.gov.br/>

Campos, M. R., Schramm, J. M. D. A., Emmerick, I. C. M., Rodrigues, J. M., Avelar, F. G. D., & Pimentel, T. G. (2020). Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 36, 1-14. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00148920>

Carmo, G. P., Nascimento, J. S., dos Santos, T. R. D. M., & de Oliveira Coelho, P. S. (2020). Intervenções terapêutico-ocupacionais para pacientes com COVID-19 na UTI/Therapeutic-occupational interventions for patients with COVID-19 in ICU. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional-REVISBRATO*, 4(3), 397-415. DOI: 10407222/2526-3544-rbto33997

Castro, A. P. C. R., Nascimento, J. S., Palladini, M. C., Pelloso, L. R. C. A., & Barbosa, M. H. L. (2021). Dor no Paciente com Síndrome Pós-COVID-19. *Revista Científica Hospital Santa Izabel*, 5(2), 56-62. DOI: <https://doi.org/10.35753/rchsi.v5i2.204>

Chaudhry, F. B., & Raza, S. (2020). COVID 19: Frontline experience at a tertiary care hospital in UK. *Journal of global health*, 10(1):010356. DOI: 10.7189/jogh.10.010356.

Chieffo, D. P. R., Delle Donne, V., Massaroni, V., Mastrilli, L., Belella, D., Monti, L., Silveri, M. C. & Cauda, R. (2020). Psychopathological profile in COVID-19 patients including

healthcare workers: the implications. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 24(22), 11964-11970. Recuperado de <https://www.europeanreview.org/wp/wp-content/uploads/11964-11970.pdf>

Crepaldi, M. A., Schmidt, B., Noal, D. D. S., Bolze, S. D. A., & Gabarra, L. M. (2020). Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, 1-12. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>

Dai, L. L., Wang, X., Jiang, T. C., Li, P. F., Wang, Y., Wu, S. J., Jia, L-Q., Liu, M., Na, L., & Cheng, Z. (2020). Anxiety and depressive symptoms among COVID-19 patients in Jiangnan Fangcang Shelter Hospital in Wuhan, China. *Plos one*, 15(8), e0238416. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238416>

Diez-Quevedo, C., Iglesias-González, M., Giralt-López, M., Rangil, T., Sanagustin, D., Moreira, M., López-Ramentol, M., Ibáñez-Caparrós, A., Lorán, M-E., Bustos-Cardona, T., Menéndez-Cuiñas, I., Mundo-Cid, P., Blanco-Presas, L., Pablo, J., & Cuevas-Esteban, J. (2021). Mental disorders, psychopharmacological treatments, and mortality in 2150 COVID-19 Spanish inpatients. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 143(6), 526-534. <https://doi.org/10.1111/acps.13304>

Ercole, F. F., Melo, L. S. D., & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*, 18(1), 9-12. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>

Escosteguy, C. C., Eleuterio, T. D. A., Pereira, A. G. L., Marques, M. R. V. E., Brandão, A. D., & Batista, J. P. M. (2021). COVID-19: estudo seccional de casos suspeitos internados em um hospital federal do Rio de Janeiro e fatores associados ao óbito hospitalar. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 30., 1-12. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100023>

Faro, A., Bahiano, M. D. A., Nakano, T. D. C., Reis, C., Silva, B. F. P. D., & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de psicologia (Campinas)*, 37, 1-14. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>

Ferrario, S. R., Panzeri, A., Cerutti, P., & Sacco, D. (2021). The psychological experience and intervention in post-acute COVID-19 inpatients. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 17, 413-422. DOI: 10.2147/NDT.S283558

Ferreira, D. O. (2020). *Unidade de média e alta densidade tecnológica: a comunicação como tecnologia para o cuidado*. 2020. 86f. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) - Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba. Recuperado de <http://btdt.uftm.edu.br/handle/tede/1031>.

Florisbal, G. S., & Donelli, T. M. S. (2017). Revivendo perdas: um estudo com pacientes hospitalizados em uma unidade de internação. *Revista da SBPH*, 20(1), 75-98. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000100006

Gomes, R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: Minayo, M. C. (2016). *Pesquisa social: teoria e método*. Editora Vozes.

Gonçalves, J. R. (2019). Como escrever um Artigo de Revisão de Literatura. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 2(5), 29-55. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4319105>

Graça, N. P., Viscont, N. R. G. R., Santos, M. I. V., Capone, D., Cardoso, A. P., & Mello, F. C. Q. (2020). COVID-19: Seguimento após a alta hospitalar. *Pulmão RJ*, 29(1), 32-36. Recuperado de http://www.sopterj.com.br/wp-content/themes/_sopterj_redesign_2017/_revista/2020/artigo-6-COVID-19%20Seguimento%20ap%C3%B3s%20a%20alta%20hospitalar.pdf

Gu, Y., Zhu, Y., Xu, F., Xi, J., & Xu, G. (2021). Factors associated with mental health outcomes among patients with COVID-19 treated in the Fangcang shelter hospital in China. *Asia-Pacific Psychiatry*, 13(2), 1-10. <https://doi.org/10.1111/appy.12443>

Huang, C., Huang, L., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Gu, X., Kang, L., Guo, L., Liu, M., Zhou, X., Luo, J., Huang, Z., Tu, S., Zhao, Y., Chen, L., Xu, D., Li, Y., Li, C., Peng, L., Li, Y., Xie, W., Cui, D., Shang, L., Fan, G., Xu, J., Wang, G., Wang, Y., Zhong, J., Wang, C., Wang, J., Zhang, D., & Cao, B. (2021). 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. *The Lancet*, 397(10270), 220-232. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32656-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32656-8)

Kandeğer, A., Aydın, M., Altınbaş, K., Cansız, A., Tan, Ö., Bozkurt, H. T., Eğilmez, Ü., Tekdemir, R., Şen, B., Demir N. A., Sümer, Ş., Ural, O., Yormaz, B., Ergün, D., Tülek, B., Kanat, F. (2021). Evaluation of the relationship between perceived social support, coping strategies, anxiety, and depression symptoms among hospitalized COVID-19 patients. *Int J Psychiatry Med*. Jul;56(4):240-254. DOI: 10.1177/0091217420982085.

Kennedy, N. R., Steinberg, A., Arnold, R. M., Doshi, A. A., White, D. B., DeLair, W., Nigra, C., & Elmer, J. (2021). Perspectives on telephone and video communication in the intensive care unit during COVID-19. *Annals of the American Thoracic Society*, 18(5), 838-847. <https://doi.org/10.1513/AnnalsATS.202006-729OC>

Hernandes, H. C. P., da Costa Meirelles, C., Penteado, F. T., & Netto, A. V. (2020). Coordenação do cuidado baseado em saúde digital e cuidado híbrido no acompanhamento da jornada do paciente pós COVID-19. *Revista de Administração em Saúde*, 20(80), 1-11. DOI: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.80.245>

Leite, K. L., Yoshii, T. P., & Langaro, F. (2018). O olhar da psicologia sobre demandas emocionais de pacientes em pronto atendimento de hospital geral. *Revista da SBPH*, 21(2), 145-166. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v21n2/v21n2a09.pdf>

Malloy-Diniz, L. F., de Souza Costa, D., Loureiro, F., Moreira, L., Silveira, B. K. S., Mesquita Sadi, H., Apolinário-Souza, T., Alvim-Soares, A., Nicolato, R., Paula, J. J., Miranda, D., Pinheiro, M. I. S., Cruz, R. M., & Silva, A. G. (2020). Saúde mental na pandemia de COVID-19: considerações práticas multidisciplinares sobre cognição, emoção e comportamento. *Debates em psiquiatria*, 10(2), 46-68. <http://dx.doi.org/10.25118/2236-918X-10-2-6>

Matalon, N., Dorman-Ilan, S., Hasson-Ohayon, I., Hertz-Palmor, N., Shani, S., Basel, D., Gross, R., Chen, W., Abramovick, A., Akef, A., Ziv, A., Kreiss, Y., Pessach, I. M., & Gothelf, D. (2021). Trajectories of post-traumatic stress symptoms, anxiety, and depression in

hospitalized COVID-19 patients: A one-month follow-up. *Journal of psychosomatic research*, 143, 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2021.110399>

Moreno, A. B., Matta, G., Gomes, A. P., Thomé, B., Schramm, F. R., Narciso, L., Palácios, M., Fortes, P., Guimarães, R., Siqueira-Batista, R., Rego, S., Santos, S., & Marinho, S. (2020). A pandemia de COVID-19 e a naturalização da morte. *Observatório Covid-19 Fiocruz*, 1-6. DOI:10.13140/RG.2.2.11658.90565/1

Nascimento, G. B., & Henriques, R. D. S. P. (2015). A exclusão do sujeito das práticas médicas em contexto hospitalar. *Revista da SPAGESP*, 16(2), 120-135. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5429441>

Noronha, K. V. M. D. S., Guedes, G. R., Turra, C. M., Andrade, M. V., Botega, L., Nogueira, D., Calanzas, J. A., Carvalho, L., Servo, L., & Ferreira, M. F. (2020). Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. *Cadernos de Saúde Pública*, 36, 1-17. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00115320>

Pimentel, A. D. S. G., Maués, H. P., Lima, N. C. F. D., & Junior, G. F. D. A. (2020). Orientações da Psicologia brasileira em relação a prevenção da Covid19. *Revista do NUFEN*, 12(2), 102-117. DOI: 10.26823/RevistadoNUFEN.vol12.nº02artigo6

Rodrigues, N. H., & Silva, L. G. A. (2020). Gestão da pandemia coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional/Management of the coronavirus pandemic in a hospital: professional experience report. *Journal of Nursing and Health*, 10(4), 1-9 Recuperado de <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18530/11238>

Rovere-Querini, P., De Lorenzo, R., Conte, C., Brioni, E., Lanzani, C., Yacoub, M. R., Chionna, R., Martinenghi, S., Vitali, G., Tresoldi, M., & Ciceri, F. (2020). Post-COVID-19 follow-up clinic: depicting chronicity of a new disease. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 91(9-S), 22-28. DOI: 10.23750/abm.v91i9-S.10146

Sahoo, S., Mehra, A., Dua, D., Suri, V., Malhotra, P., Yaddanapudi, L. N., Puri, G. D., & Grover, S. (2020). Psychological experience of patients admitted with SARS-CoV-2 infection. *Asian journal of psychiatry*, 54, 102355. DOI: 10.1016/j.ajp.2020.102355

Sant'ana, G., Silva, C. D., & Vasconcelos, M. B. A. (2020). Espiritualidade e a pandemia da COVID-19: um estudo bibliográfico. *Comunicação em Ciências da Saúde.*, 31(3), 71-77. DOI: 10.51723/ccs.v31i03.726.

Silva, R. F., & Rocha, M. D. A. (2020). La pandemia en un hospital universitario en el norte del Brasil. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 24(2), 145-160. Recuperado de <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/5710>

Socorro, F. H. O. S., Santos, A. C. A., Silveira, B. S. L., Barreto, D. A., & Oliveira, H. F. (2020). As funções da equipe pluridisciplinar no cuidado da covid-19. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(5), 17577-12591. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-098>

Sun, N., Wei, L., Wang, H., Wang, X., Gao, M., Hu, X., & Shi, S. (2021). Qualitative study of the psychological experience of COVID-19 patients during hospitalization. *Journal of affective disorders*, 278, 15-22. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.040>

Sun, P., Fan, D. J., He, T., Li, H. Z., Wang, G., Zhang, X. Z., Wu, Y. Q., & Dai, Y. H. (2021). The effects of psychological intervention on anxiety symptoms of COVID19-positive patients isolated in hospital wards. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 25(1), 498-502. Recuperado de <https://www.europeanreview.org/wp/wp-content/uploads/498-502.pdf>

Sykes, D. L., Holdsworth, L., Jawad, N., Gunasekera, P., Morice, A. H., & Crooks, M. G. (2021). Post-COVID-19 symptom burden: what is long-COVID and how should we manage it?. *Lung*, 199(2), 113-119. <https://doi.org/10.1007/s00408-021-00423-z>

Wang, M., Hu, C., Zhao, Q., Feng, R., Wang, Q., Cai, H., Guo, Z., Xu, K., Luo, W., Guo, C., Zhang, S., Chen, C., Zhu, C., Wang, H., Chen, Y., Ma, L., Zhan, P., Cao, J., Huang, S., Yang, M. J., Fang, Y., Zhu, S., & Yang, Y. (2021). Acute psychological impact on COVID-19 patients in Hubei: a multicenter observational study. *Translational psychiatry*, 11(1), 1-9. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01259-0>

Weerahandi, H., Hochman, K. A., Simon, E., Blaum, C., Chodosh, J., Duan, E., Garry, K., Kahan, T., Karmen-Tuohy, S. L., Karpel, H. C., Mendoza, F., Prete, A. M., Quintana, L., Rutishauser, J., Martinez, L. S., Shah, K., Sharma, S., Simon, E., Stirniman, A. Z., & Horwitz, L. I. (2021). Post-discharge health status and symptoms in patients with severe COVID-19. *Journal of general internal medicine*, 36(3), 738-745. DOI: 10.1007/s11606-020-06338-4

ARTIGO 02

**DIÁRIOS DE UMA INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR COVID-19: UM RECORTE
TERESINENSE**

DIARIES OF A HOSPITAL ADMISSION FOR COVID-19: A TERESINENSE CUT

**DIARIOS DE UN INGRESO HOSPITALARIO POR COVID-19: UN CORTE
TERESINENSE**

RESUMO

Diante da chegada da Covid-19 e as suas consequências à saúde humana, a internação hospitalar se tornou uma alternativa para o cuidado e reestabelecimento da cura. Contudo, essa experiência mostrou nuances únicas a esta hospitalização por ofertar diversos aspectos desde o funcionamento do setor a, até mesmo, o tratamento. É pensando nessa perspectiva a qual se estabelece a gênese desse trabalho, focando no olhar das pessoas que estiveram internadas. O objetivo deste estudo foi analisar as experiências de pessoas da cidade de Teresina/PI internadas no setor hospitalar da Covid-19. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo e de campo. Participaram deste estudo dez pessoas, maiores de dezoito anos, de gêneros variados e residentes da cidade de Teresina/PI. Além do mais, passaram por, pelo menos, quinze dias de permanência na rede hospitalar em decorrência da Covid-19. Os dados foram produzidos por meio de um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada. Após a organização dos mesmos, foram realizadas análises utilizando o método da pesquisa clínico-qualitativa. Os resultados apontaram para o medo do vírus após o contágio, possibilitando uma aproximação ao morrer. Além do mais, preocupações e angústias foram vivenciadas durante esta internação, atreladas ao isolamento e falta de vínculos com familiares. A religião se tornou uma das estratégias de resiliência mais utilizadas, fora o uso do celular para videochamadas. A experiência ainda proporcionou mudanças na subjetividade e no modo como enxergam a vida. Conclui-se que a hospitalização por Covid-19 provocou perdas ainda vivenciais, afetando presente, passado e futuro dos participantes.

Palavras-chave: Pandemia. Hospitalização. Subjetividade. Mudanças de vida.

ABSTRACT

Given the arrival of Covid-19 and its consequences to human health, hospitalization has become an alternative for care and restoration of healing. However, this experience showed unique nuances to this hospitalization by offering various aspects from the operation of the sector to even the treatment. It is with this perspective in mind that the genesis of this work was established, focusing on the viewpoint of the people who were hospitalized. The objective of this study was to analyze the experiences of people from the city of Teresina/PI admitted to the Covid-19 hospital sector. This is a qualitative research of descriptive and field character. Ten people over the age of eighteen, of various genders and residents of the city of Teresina/PI participated in this study. Moreover, they had spent at least fifteen days in the hospital network as a result of Covid-19. The data were produced by means of a sociodemographic questionnaire and a semi-structured interview. After their organization, analyses were performed using the clinical-qualitative research method. The results pointed to the fear of the virus after the contagion, making it possible to get closer to dying. Besides, worries and anguishes were experienced during this hospitalization, linked to isolation and the lack of bonds with family members. Religion became one of the most used resilience strategies, besides the use of cell phones for video calls. The experience also provided changes in their subjectivity and in the way they see life. It is concluded that Covid-19 hospitalization caused losses that are still experiential, affecting participants' present, past, and future.

Keywords: Pandemic. Hospitalization. Subjectivity. Life changes.

RESUMEN

Ante la llegada de Covid-19 y sus consecuencias para la salud humana, la hospitalización se ha convertido en una alternativa para el cuidado y el restablecimiento de la curación. Sin embargo, esta experiencia mostró matices únicos a esta hospitalización al ofrecer diversos aspectos desde el funcionamiento del sector hasta, incluso, el tratamiento. Con esta perspectiva se establece la génesis de este trabajo, centrado en la visión de las personas que estuvieron hospitalizadas. El

objetivo de este estudio fue analizar las experiencias de personas de la ciudad de Teresina/PI hospitalizadas en el sector hospitalario de Covid-19. Se trata de una investigación cualitativa de carácter descriptivo y de campo. Participaron en este estudio diez personas, mayores de dieciocho años, de diferentes géneros y residentes en la ciudad de Teresina/PI. Además, pasaron al menos quince días de estancia en la red hospitalaria como consecuencia de Covid-19. Los datos se elaboraron mediante un cuestionario sociodemográfico y una entrevista semiestructurada. Tras su organización, se realizaron análisis utilizando el método de investigación clínico-cualitativo. Los resultados apuntaron al miedo al virus tras el contagio, lo que permitió un acercamiento a la muerte. Además, durante esta hospitalización se experimentaron preocupaciones y angustias relacionadas con el aislamiento y la falta de vínculos con los miembros de la familia. La religión se convirtió en una de las estrategias de resiliencia más utilizadas, aparte del uso de teléfonos móviles para videollamadas. La experiencia también les proporcionó cambios en la subjetividad y en la forma de ver la vida. Se concluye que la hospitalización de Covid-19 causó pérdidas que aún se pueden experimentar y que afectan al presente, pasado y futuro de los participantes.

Palabras clave: Pandemia. Hospitalización. Subjetividad. La vida cambia.

INTRODUÇÃO

“Eles combinaram de nos matar, mas nós combinamos de não morrer”

Conceição Evaristo

A pandemia da Covid-19 apresentou muitas mudanças nos modos de vida e de relações as quais o mundo estava habituado. Pensando nisso, Canabarro et al. (2022) dialogam sobre a quantidade de diversos movimentos advindos dessas transformações pandêmicas que foram sentidas pela população. No Brasil, por exemplo, houve dualidades entre o medo da contaminação e a adoção de medidas de segurança que impediam o contato. Além disso, o pertencimento ou não a espaços, bem como as dificuldades em continuar sobrevivendo frente aos inúmeros percalços apresentados representaram conflitos, colocando em xeque desigualdades e exclusões.

Nesse contexto, é importante reiterar que, no Brasil, a pandemia da Covid-19 assolou em uma série de dificuldades e desafios que garantiam dificuldades de sobrevivência. O impacto ocasionado, potencializado por uma herança colonial, abriu margem para diversas vulnerabilidades. Elas foram responsáveis, inclusive, por dificultar acessos a serviços e direitos garantidos pela Constituição. A saúde foi um deles, encarada sem acessibilidade a todas as pessoas residentes do país, colocando em risco não apenas a sobrevivência, mas desencadeando em problemas a serem sentidos por familiares e demais pessoas significativas (Matta et al., 2021).

Diante das situações apresentadas pela Covid-19, o vírus ainda provocou alterações no estado de saúde das pessoas, apresentando desde sintomas mais brandos a, até mesmo, o comprometimento do corpo, onde a hospitalização se tornou uma alternativa viável diante dos casos de cuidado frente a essas consequências. Contudo, no Brasil, a internação apresentou diversas inquietações que abarcaram desde a falta de oferta de leitos à precariedade de instrumentos utilizados nesses setores com base no alto grau de contágio do vírus. Em muitos casos, hospitais de campanha e leitos em instituições particulares foram acionadas diante da alta demanda de pacientes comprometidos (Noronha et al., 2020).

Pensando, ainda, sobre essa internação específica, é preciso abordar alguns detalhes essenciais sobre esta vivência. Como afirmam Piña et al. (2022), este tipo de hospitalização provocou uma série de atravessamentos à saúde mental dos sujeitos, associados principalmente ao temor o qual a Covid-19 construiu um estigma de morte. Além do mais, a falta de participação presencial de terceiros, intervenções clínicas utilizadas nestes tipos de tratamento

também ocasionaram nas mudanças dos estados psicológicos. Isso só reitera a necessidade de se pensar sobre como esse tipo de internação provoca consequências não apenas durante o período de estadia dos pacientes nessas unidades de saúde.

Quando se fala da hospitalização em casos mais graves da Covid-19, é importante destacar a necessidade de se pensar num quadro geral sobre quais atravessamentos chegam àquele sujeito. Isso significa dizer que existem determinantes que funcionam como agravantes diante dessa internação, incluindo muitos deles a provocar o óbito. Essa questão também ajuda a compreender como deve ser a gestão da saúde frente a essa patologia, construindo, assim, políticas e possibilidades de proteção à população. Desse modo, não se pode compreender o adoecimento de maneira isolada, mas, sim, congruente com uma série de fatores a um determinado indivíduo (Mascarello et al., 2021).

O período da internação também apresenta características sobre como esse paciente reage. Estudos como o de Sousa (2022) apontam para sintomas que colaboram para modificações no estado de saúde mental dos indivíduos. Estabelecendo, portanto, a necessidade de compreensão dos efeitos dessas sintomatologias para além do tratamento. Os pacientes internados por Covid-19 apresentam reações adversas a essa hospitalização, sendo experienciados respostas como a ansiedade, medo. É importante, portanto, observar não apenas este período como a compreensão pós alta. Assim, no período posterior à internação ainda poderão ser sentidos esses problemas psíquicos, entretanto, possível de acompanhamento e reestabelecimento do seu bem-estar (Fleitas et al., 2022).

É pensando nessas considerações as quais se debruçaram a construção deste trabalho. O presente estudo possui como objetivo geral analisar as experiências de pessoas da cidade de Teresina/PI internadas no setor hospitalar da Covid-19. Como objetivos específicos foram elencados: descrever as situações vivenciadas na rotina da hospitalização; identificar quais estratégias de enfrentamento foram utilizadas diante da internação e, por fim, relatar como a experiência provocou mudanças dentro da subjetividade dos participantes.

O trabalho oferece uma relevância científica no sentido de contribuir com mais um estudo para a literatura, apresentando nuances importantes para a área e o desenvolvimento de novas investigações. Além do mais, a pesquisa também oferece uma relevância social, apresentando um fenômeno de importante valor após a vivência de uma experiência que produziu uma série de afetamentos, perdas e novas configurações. Com isso, é possível vislumbrar em modificações significativas à saúde e ao bem-estar das pessoas como alternativas de promoção de saúde.

MÉTODO

Desenho do estudo

O presente estudo é definido como uma pesquisa qualitativa, descritiva e de campo. De acordo com Yin (2016) este tipo de investigação, de abordagem qualitativa, busca compreender aspectos vivenciais e seus sentidos estabelecidos pelos participantes. Assim, o trabalho visa entender todas as nuances que fazem parte do contexto estudado, bem como suas relações e os fatores que provocam algum tipo contribuição aos sujeitos. Esse tipo de pesquisa ainda se diferencia das demais por não fazer correlação e uso de análises estatísticas e que se utilizem de valores numéricos.

Gil (2017) compõe as concepções de um estudo descritivo como aquele que abrange a apresentação de ideias, fenômenos, territórios e afins, que abarcam um campo de estudo escolhido. O trabalho do investigador, portanto, visa narrar todas as características envolvidas, apresentando de maneira clara um panorama geral da localidade e das pessoas as quais fazem parte do contexto investigado. Todas as particularidades encontradas devem ser descritas, proporcionando um melhor entendimento sobre o que se pretendeu estudar.

A ida a campo representa não só uma das fases de um estudo como também uma modalidade, sendo esta última adotada nesta investigação. Neste caso, como afirmam Sampieri et al. (2013), a ida a campo por esses dados fazem parte da busca das repostas dos questionamentos apresentados pela pesquisa. Para isso, o pesquisador pode utilizar diversas técnicas para ter acesso à produção desses dados e realizar interpretações, posteriormente, sobre o que é estudado.

Cenário e Participantes do Estudo

A pesquisa foi realizada com participantes de gêneros e idades variadas, residentes do município de Teresina/PI. Participaram ao todo dez entrevistados, estabelecidos por meio do método de saturação, onde, segundo Fontanella et al. (2008), este tipo de procedimento é utilizado como base para a finalização do estudo. Nesse momento, o pesquisador, diante da obtenção de dados que respondam às questões levantadas pela pesquisa, não encontra necessidade de acréscimos de novos dados, marcando, portanto, o encerramento desta etapa.

A busca pelos participantes se deu por meio do contato averiguado pelos prontuários disponibilizados no Hospital Dr. Miguel Couto (conhecido na cidade como Hospital do Monte

Castelo), local definido para a realização deste trabalho. É importante deixar registrado que o presente estudo foi realizado conforme autorização da Fundação Municipal de Saúde (FMS), órgão que gerencia os hospitais municipais públicos, e da diretoria do próprio hospital.

Como critérios de inclusão da pesquisa foram adotados os seguintes preceitos: pessoas de gênero e idade variadas (sendo acima de dezoito anos), permanecer hospitalizado por Covid-19 no referido hospital por, pelo menos, quinze dias e ser residente do município de Teresina/PI. Já como critérios de exclusão permaneceram de fora pessoas que possuem algum tipo de dificuldade física e/ou cognitiva a qual impedisse a compreensão dos questionamentos levantados por este trabalho e que limitasse a sua comunicação.

Coleta de Dados

Para a realização do trabalho, foram adotados dois instrumentos: um questionário sociodemográfico, com o objetivo de caracterizar os participantes, e uma entrevista semiestruturada, contendo pontos norteadores condizentes aos objetivos do estudo que guiaram a realização dos encontros com os participantes. Esta etapa ocorreu entre os meses de abril a agosto de 2022, de maneira presencial e conforme a disponibilidade de cada entrevistado. Para isto, foram disponibilizadas, gratuitamente, máscaras PFF2 e álcool gel, além do respeito ao distanciamento necessário como ferramenta de segurança sanitária estabelecida pela pandemia de Covid-19.

As entrevistas tiveram a durabilidade entre 30 a 50 minutos e foram auxiliadas por meio de um gravador de voz a fim de promover uma transcrição fidedigna dos dados relatados. Outro ponto importante a ser destacado diz respeito à autorização da gravação realizada mediante aviso prévio aos participantes.

Organização e análise dos dados

Após a finalização da obtenção dos dados, os mesmos passaram por um processo de transcrição das falas tanto do pesquisador quanto dos participantes. Após esta etapa, os registros foram organizados e categorizados.

Posteriormente a essa organização, os dados foram submetidos à análise por meio do método clínico-qualitativo desenvolvido por Egberto Turato. O objetivo traçado nesta interpretação vai em consonância com a busca pelos sentidos estabelecidos, levando em consideração todas as questões que compõem esses dizeres. Para isto, são estabelecidas algumas

etapas a serem realizadas: transcrição dos dados; leitura do material, compreendendo os sentidos das falas; categorização, elencando discursos semelhantes e divergentes entre os achados; discussão do material em supervisão e em outros espaços acadêmicos, como grupos de pesquisa e eventos científicos, e, por fim, a interpretação final dos dados, auxiliando na construção de trabalhos com este em questão (Turato, 2013).

Procedimentos éticos

A presente pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) após concessão de autorização da instituição participante. O projeto foi registrado por meio do CAAE 55366522.6.0000.5346 e aprovado pelo número de parecer 5.230.029. O trabalho seguiu as normas estabelecidas pelas resoluções 466/2012 e a 510/16 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, estabelecendo pontos importantes para a realização de pesquisas com seres humanos. De modo a ressaltar e aplicar os itens apresentados nestas resoluções, foi apresentado aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) disponibilizado em duas vias: uma segue com o pesquisador e a outra com o participante. Esse documento ressalta o sigilo e o anonimato das pessoas que compõe o estudo, deixando claro os objetivos, riscos e benefícios da sua participação. Além do mais, reitera a possibilidade de saída do estudo sem nenhum tipo de penalização.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira etapa da pesquisa buscou responder aos questionamentos sociodemográficos construídos, conhecendo melhor o perfil das pessoas a serem entrevistadas. A seguir, são ressaltadas as principais características colhidas por meio deste instrumento.

A maioria dos participantes fazem parte do gênero masculino (seis), se autodeclarando negros ou pardos. Sousa et al. (2022) apontam sobre pessoas deste gênero e desta cor/raça/etnia as mais presentes diante das internações no estado do Piauí. A faixa etária dos mesmos abarca idades entre 43 à 70 anos, sendo, em sua grande parte, casados e realizando algum tipo de atividade laboral.

A maioria também possuía uma relação sólida com parceiros, chegando a constituir família com a presença de filhos. De acordo com o manejo clínico estabelecido, independente do grau de sintomatologia, o isolamento é uma das alternativas de cuidado perante a Covid-19 (Brasil, 2020), representando o afastamento do contato presencial com familiares, pessoas

significativas e as atividades realizadas no cotidiano, como as trabalhistas. A distância do contexto familiar representou um dos desafios mais árduos relatados pelos participantes. O grau de instrução e escolaridade dos entrevistados apresentou uma diversidade, compreendendo pessoas que possuíam o Ensino Fundamental incompleto a, até mesmo, outras com ensino superior completo.

O estudo ainda observou a presença de algum tipo de fé/espiritualidade associada ou não a alguma religião. Nove pessoas afirmaram possuir/acompanhar/seguir algum tipo de crença e credo, desde católicos, evangélicos, espíritas e umbandistas. Apenas um dos entrevistados afirmou não possui nenhuma religião. Só em Teresina, segundo o último censo, 642.822 mil pessoas se declararam católicas, 108.638 mil evangélicos, 6.971 mil espíritas e 1.001 mil umbandistas (Brasil, 2010). Outro ponto de destaque diz respeito às atividades prazerosas realizadas em horários alternativos, as rotinas e cotidianos, como fonte de compreensão não apenas do dia a dia como de conforto e autocuidado. Enquanto alguns mostraram preferências por atividades coletivas como sair, praticar esportes e conviver com pessoas significativas, outros já optaram por atividades individuais como cozinhar, cuidar da sua residência e fazer crochê. Apenas um participante ressaltou não realizar nenhum tipo de ação que visasse ao seu bem-estar.

O período de internação mesclou entre 15 dias, considerado o período mínimo, a 39 dias. A pesquisa também encontrou a presença de algum tipo de comorbidade, ou seja, alguma patologia que poderia ofertar risco maior após o contágio, correspondendo a metade da participação, sendo a outra sem a presença de algum tipo de problema de saúde. Até o momento das investigações, todas as pessoas haviam se vacinado contra a Covid-19 com, pelo menos, as duas doses iniciais.

Após a realização das perguntas, deu-se início ao processo de gravação das falas e ao diálogo acompanhado das questões norteadoras estabelecidas na entrevista semiestruturada. Como maneira de organização e produção deste estudo, os achados foram distribuídos e apresentados a seguir por meio de categorias. Visando, assim não apenas a descrição das falas, mas à oportunização de uma discussão com base no método de análise estabelecido.

De modo a estabelecer os preceitos éticos estabelecidos nas resoluções que embasam este estudo, o nome dos participantes estão sob sigilo, garantindo, assim, a sua participação anônima. Para contribuir com uma melhor compreensão dos resultados, os nomes foram substituídos pela inicial “E” de entrevistado(a), seguindo do número a qual corresponde a ordem de realização da entrevista. Em seguida, é acrescentado a inicial a qual corresponde o gênero do participante, sendo M para masculino e F para feminino.

A seguir, os resultados são discutidos diante da definição de quatro categorias de análise distintas. Para isto, optou-se por nomeá-las fazendo alusão de forma a terem sido escritas como nas páginas de um diário, reiterando para além do título deste trabalho. A escolha se deu pelo compartilhamento de sentimentos e vivências íntimas, as quais remetem à leitura de um diário pessoal, apresentando, portanto, o ponto de vista e o olhar dos participantes frente ao fenômeno estudado, reiterando, aqui, os valores subjetivos identificados nesta pesquisa.

Primeira folha: Quando a gente se encontrou...

Esta categoria se debruça diante das informações iniciais que os participantes concebiam sobre a Covid-19 e sobre o estado de pandemia. A partir daí, são identificadas quais representações esses sujeitos faziam em relação à patologia, mostrando, assim, como encararam, neste primeiro momento, todas as modificações trazidas por este cenário pandêmico. Seguido a isso, são construídas relações e significados ligados após a confirmação da infecção por Covid-19, apresentando, assim, interpretações não apenas sobre o vírus, mas sobre si mesmos.

“Eu antes de ela entrar no Brasil eu nunca nem tinha visto falar, não. Quando eu vim falar foi quando a pessoa já tava vindo adoecendo e houve muita perda.” (E. 6, F)

“Só o que passava na televisão, né. Que ela era muito perigosa, que matava as pessoas, nera. Só isso (...)” (E.1, F)

“Não, eu só sabia que era uma doença muito perigosa, pra todo lado que eu ia o pessoal dizia: “Ah, a Covid tá matando, a Covid tá matando”. Eu tinha muito medo porque eu sabia que era uma doença muito perigosa (...)” (E. 2, F)

O desconhecimento do vírus passa a constituir concepções frente à sua letalidade e às perdas que o contágio do mesmo provoca ao sujeito e suas demais constituições. Assim, são criados medos e temores frente à Covid-19, pois ela se estabelece como uma proximidade ao morrer em decorrência do alto grau de letalidade provocada. Desse modo, o medo da doença é fortalecido diante da representação do fim próximo a sua existência.

Bú et al. (2020) apontam para construções de representações ligadas ao temor frente à Covid-19. A rápida disseminação se mostrou um ponto de preocupação com a doença, além dos percalços apresentados no cotidiano como o isolamento do contato com os demais e as quebras de rotinas apresentadas nos espaços de convivência e sobrevivência, como o trabalho. Até então, essas modificações apresentavam preocupações frente à como o mundo se portaria daqui para a frente.

Esses temores foram registrados nas falas dos participantes, colocando, então, o sujeito diante de sua finitude. Apesar da convivência cotidiana sobre como a vida tem um caráter incerto, essa característica é bastante mascarada pelas pessoas. A pandemia, nesse momento, a colocou em evidência para muitas pessoas. Isso significou conviver com a ideia e possibilidade de não se ter o controle sobre o amanhã, impossibilitando continuar realizando atividades, planos, desejos e estabelecendo contato e convivência com relações importantes.

A associação da pandemia e morte se torna, então, uma das grandes inquietações aos participantes. Vianna and Pfeil (2020) discorrem que todo o esforço em manter a morte e as perdas fora do alcance das pessoas é um exercício de renegá-la a todo custo. À medida que isto ocorre, as pessoas podem ficar suscetíveis a enfrentarem outros problemas que ofereçam riscos à sua integridade e ao seu bem-estar.

Contudo, ainda que tenham sido construídas estas representações iniciais sobre o entendimento da Covid-19, outras concepções também foram observadas neste estudo, como no exemplo a seguir. O trecho em questão constituiu não apenas sobre esse saber diante da patologia, mas a relação da mesma frente ao próprio sujeito.

“É... sobre a Covid? Eu... eu... eu sabia... é, pouca coisa, tipo, é... o problema que fazia né. Eu achava que não era tão assim, pra matar não né. Pensei que eu não ia pegar, né? (...) Por causa da imunização né, que tem gente que pega, mas é fraco né. Eu também achava que eu ia pegar, mas era fraquinha ou não ia pegar né.” (E. 9, M)

Apesar do entendimento do rápido contágio da Covid-19, a mesma ainda é vista como descrédito diante da possibilidade de graves consequências, minimizando, assim, o seu potencial de risco. Isso também registra o distanciamento do sujeito frente à doença, a colocando como algo a não ser sentido e/ou vivenciado.

No Brasil, o fenômeno do compartilhamento de notícias falsas na pandemia se alastrou de maneira rápida, atingindo a sociedade de distintas formas. Os conteúdos provocaram a desconfiança sobre a ciência, como as formas de proteção e as repercussões à saúde. Este fenômeno também apresenta efeito diante do quadro pandêmico neste país, sendo necessário refletir sobre como essas desinformações oportunizaram influências nos comportamentos de saúde e como é possível combatê-las mesmo diante de uma ampla rede de informação e tecnologia (Galhardi et al., 2020).

Após a confirmação do contágio por Covid-19, é possível observar reações diversas entre os participantes. Surpresa e tristeza se caracterizam como as primeiras respostas mais frequentes após o recebimento do diagnóstico. Esse sentimento está relacionado à correlação

feita entre a doença e uma sentença de morte. Encarar um vírus que coloca o sujeito frente à sua finitude e às perdas encaradas pelo morrer mobiliza, apavora e produz sofrimento.

“Rapaz, pra falar a verdade é uma tristeza, é um vazio. É como, a gente só tinha aquela notícia “Fulano morreu, cem pessoas morreu em tal lugar, mil pessoas morreu por dia, duas mil morreu por dia” então eu pensei em de não voltar pra casa, a minha esposa também teve essa sensação, mas eu não saí totalmente ruim de chegar e me entubar né. Não cheguei a esse ponto, mas eu saí assim um pouco assim... é... sem perspectiva de voltar pra casa pela situação.” (E. 10, M)

Bom, a gente fica pensando né, eu digo, será que eu vou me curar ou será que vou morrer? Porque muita gente tava morrendo né, principalmente pessoas a partir dos cinquenta anos né, mas eu é... como eu não tenho, não tinha... eu não tenho comorbidade né.” (E. 7, M)

Paixão et al. (2021) apontam para a construção de um pavor frente à Covid-19. O cenário pandêmico, muitas vezes, associado a histórias científicas de destruição em massa contribuiu para a solidificação de um estado de temor intenso, principalmente no que tange à sua própria sobrevivência. Se faz necessário pensar de maneira cautelosa frente a esse estigma, pois o mesmo acaba ofertando consequências às pessoas que adquirem o vírus. Não é à toa que situações de pânico são construídas para os que recebem o diagnóstico positivo, experienciando uma situação de abandono e desamparo.

Além disso, outras reações frente ao diagnóstico foram encontradas, mesmo que elas se distanciem das demais construções e entendimentos anteriores discutidos aqui. Essas respostas também trazem olhares particulares e subjetivos frente à doença, influenciando, inclusive, em como encarar a doença após a confirmação da mesma.

“Fiquei tranquila, fiquei. Entreguei... A gente tem que entregar nas mãos de Deus e dos médicos, né. Aí eu entreguei.” (E. 1, F)

Neste caso, a fé compreende um dos fatores elementares que subsidiou esta relação entre a pessoa e a doença. Isso significa dizer que a participante buscou, por meio da sua crença, uma forma de lidar com o diagnóstico e com o pânico edificado nas relações sociais e virtuais. A diferença de compreender entre esta resposta ao contágio frente às demais são corroboradas com a ressignificação elaborada frente ao desamparo e à estigmatização associada ao vírus.

Segunda folha: Quando ele me tirou muita coisa

As discussões pautadas neste ponto em específico visam apresentar a experiência da internação hospitalar em si para os participantes. Desse modo, são compartilhadas representações e sentidos atribuídos a esse momento de permanência no hospital. Também são registradas as situações que foram vivenciadas perante o tratamento e como isso repercutiu nos entrevistados. Outra questão abordada diz respeito ao atendimento e aos procedimentos terapêuticos utilizados, compreendendo, assim, a perspectiva individual de cada um.

A hospitalização por Covid-19 apresenta desafios constantes diante da sua vivência pelas restrições e isolamentos apresentados. Assim, a mesma é sentida como uma espécie de encarceramento, cerceando não apenas a liberdade como aspectos afetivos e significativos das pessoas. Essa percepção é construída por retirar do sujeito, muitas vezes, sua autonomia e o distanciamento da sua vida/rotina.

“É, ruim foi sim. A gente tá fora da casa da gente né, deitada em cima de uma cama sem poder, sem poder se locomover direitinho porque eu ainda tava no balão né e aí, sem poder ir banhar, tinha que trazer as moças e banhar com as moças lá. Eu tava bem assim, muito assim, sei lá, parada, sabe né. As moças vinham trazer a merenda, o almoço, a janta, elas davam na boca” (E. 6, F)

“É como eu te falei, falta o chão, porque a princípio tu ta com tua família e ao mesmo tempo tua família não pode ta presente né. E quero também deixar bem claro que eu fui meu assistido, tanto no hospital da UPA como no hospital do Monte Castelo, mas a sensação que a gente tem é aquele isolamento, eu acho que é pior do que uma prisão. Você ficar num quarto, numa sala branca e você não tem contato, só com enfermeiros e médicos ali, você fica muito desiludido.” (...) “Então a gente não vê com bons olhos não. A realidade é essa.” (E. 10, M)

A hospitalização apresenta uma perda, muitas vezes, encarada de forma dolorosa pelas pessoas. Essa experiência terapêutica apresenta um afastamento do sujeito frente ao seu cotidiano, representando, assim, de certo modo, uma perda. O ambiente hospitalar também apresenta um contexto o qual pode propiciar o contato do paciente a determinadas fragilidades e vulnerabilidades. Assim, essa exposição apresenta percalços diante do período que se faz necessário permanecer na unidade hospitalar (Pinto & Paiva, 2021).

O próprio entendimento sobre a doença e, até mesmo, a negação frente a ela promove consequências nas ações do sujeito frente a internação. Simonetti (2016) relata situações onde o paciente desenvolve fúria e posturas agressivas frente a patologia, fazendo, então, com que a mesma seja renegada e diminuindo o seu potencial resultante à saúde. Esse ponto de discussão apresentado pela literatura também refletiu nos sentidos estabelecidos das seguintes falas:

“(...) ah... eu me senti enganado, porque no, no meu entendimento eu não ia ter internação, eu não ia passar por uma situação daquele tipo porque eu sei que toda internação é ruim, toda internação é difícil e você só tem que ser internado se realmente quando você tem aquela necessidade.” (E. 3, M)

“É, acho que não precisava né (da internação), até então, aí porque assim eu tava, eu me sentia assim, é... ocupando o lugar de alguém que tava mais necessitado do que eu.” (E. 5, M)

A internação é vista como uma alternativa não necessária diante a negação do reconhecimento do seu quadro de saúde. A negativa se apoia pelo quadro de sintomatologia apresentado, ou seja, fazendo uma relação da hospitalização apenas para casos mais graves. Dessa maneira, além de não ser necessário, escancara-se o temor diante das possíveis consequências negativas advindas da internação, uma vez que ela pode ser associada como um ambiente ameaçador.

Em outro ponto de análise desta pesquisa, a internação é temida frente a uma possibilidade de negligência e abandono do tratamento diante da lotação vivenciada em outras unidades hospitalares e disseminadas entre a sociedade. Essa falta representaria a possibilidade do morrer, temido perante a hospitalização.

“(...) primeiro que disseram que tava muito lotado, que tinha muita gente e aí eu pensava assim, poxa, como tem muita gente será que o atendimento vai ser adequado? Porque uma coisa inchada, muita coisa... será que tem médico? Será que tem um... o atendimento... será que eles vão esquecer de me dar medicação e eu terminar morrendo? Eu pensava tudo isso né, mas nada disso aconteceu.” (E. 7, M)

O cenário no cuidado em saúde no contexto pandêmico brasileiro apresentou muitas dificuldades de amparo frente às enormes demandas. Essas dificuldades foram sentidas em decorrência de anos de falta de estrutura e fortalecimento do sistema público de saúde com base nas condições continentais e diversas do Brasil. A falta de preparo associada à escassez de recursos e aos altos índices de contaminação e óbito foram essenciais para a produção de medos frente ao modo como a pandemia foi tratada neste país. Dessa maneira, este cenário caótico, disseminado entre a população, geriu mobilizações, colocando em xeque a inadequação da gestão frente às consequências sofridas pela população (ou pelo menos por parte dela) (Campos & Canabrava, 2021).

Isso também corrobora os estigmas sociais estabelecidos perante os serviços e instituições de saúde pública no Brasil. Diante disso, os participantes apresentaram respostas

frente aos temores que são construídos e disseminados diante do meio público, ainda que este seja garantido como um direito universal de toda a população brasileira.

Retornando a vivência da internação, ela é encarada como uma experiência que produz sofrimento em decorrência dos procedimentos realizados. Esses métodos escancaram a perda da autonomia, também vista de maneira dolorosa. As técnicas logo estavam associadas a momentos de tensão e dor, alterando os estados psicológicos dos participantes.

“(...) são tratamento doloridos, tratamento em hospital são muito dolorido. Sabia que ia acontecer isso. (...) Muito, muito dolorosa, é, muita injeção, é injeção na barriga, é injeção intra... nas veias, é injeção no pulso, é raio-x, muita medicação, né. Foi muito difícil, muito difícil.” (E. 3, M)

“(...) teve um dia lá que foram me banhar a noite. Rapaz, me deu um calafrio doido e uma falta de ar, e eu fiquei com trauma. Toda vez que era pra tomar um banho eu dizia que não banhava de noite e desligar o ar condicionado porque eu pensei que eu ia morrer nesse dia. Aí quando, aí de manhã quando era pra tomar um banho, eu mandava... eu queria ser o último que era na hora que o sol aquece nele quente. Trauma demais e eu fiquei com trauma.” (E. 9, M)

Os métodos utilizados no tratamento, bem com as vivências de cada um dos participantes apresentam também configurações ao seu estado de saúde mental. O psicológico destas pessoas também sentiu as adversidades experimentadas pelo corpo, compreendendo, portanto, o bem-estar para além do orgânico. As respostas psíquicas acompanhadas dessa rotina de internação promovem não apenas emoções como também sentimentos, além de percepções frente à sua própria subjetividade.

“Ah, no início bate um desespero, é um desespero que você pensa, é você tá internado naquela situação ali e você vê pessoas na sua frente saindo daquele leito ali pra ir pra UTI, pra ir pra intubação, cheguei a ver isso né.” (E. 5, M)

“(...) tristeza sim né, porque a todo momento chegava uma pessoa mau mesmo, ruim (...)” (E. 7, M)

Outro ponto a ser discutido aqui diz respeito à presença de emoções e sentimentos diante de algumas situações advindas do contexto hospitalar. Um exemplo que ilustra esta fala pode ser retratado sobre a dependência do paciente frente à realização de determinadas ações promovidas pela internação. Essa espécie de subordinação aos tratos de cuidados de profissionais da equipe afetou aos participantes, uma vez que fora daquele ambiente todos levavam uma vida autônoma, com ações realizadas por eles próprios. Moldando, assim,

conforme seu controle, quais vivências encarar ou não. Esse controle acabou não sendo realizado diante o seu quadro de hospitalização.

“Eu acho que, eu acho que muita, a gente ficou com muita assim, tipo não era nem com raiva, sentimento de incapaz. (...) Isso aí eu acho que foi o maior sentimento de ser incapaz de poder, até ajudar uma pessoa que tava no mesmo, é... mesmo tratamento nosso, mas não tinha uma família e um apoio.” (E. 4, M)

Como afirmam Silva and Ferreira (2021) diante da internação hospitalar, os procedimentos e ações vividas dentro do processo de reestabelecimento da cura do paciente promovem diversos sentimentos. É preciso estar atento a como esses afetos geram consequências diretas no tratamento e, conseqüentemente, ao bem-estar do paciente. Dessa forma, é de suma importância levar em consideração esses aspectos psicológicos, acolhendo os sujeitos e, acima de tudo, validando suas expressões. Ações que reflitam essas estratégias além de respeitadas trazem o sujeito para frente à doença, fazendo com que ele também faça parte do seu processo saúde-doença.

Discutindo, ainda, sobre o período de internação, um tema se mostrou bastante comum entre os participantes: a morte. Kovács (2005) relata que apesar da morte fazer parte do desenvolvimento humano, a sua existência segue sendo negada em muitas sociedades. Durante muito tempo foi questionado o porquê disso. Por máximo que o ser humano se apegue a alguma crença ou suporte espiritual, a morte é encarada muitas vezes de uma forma negativa, representando, assim, perdas irreparáveis. Diante disso, foi observada a necessidade de se pensar em uma alternativa de educação a qual visasse não apenas falar sobre morte, mas sobre como todas as suas perdas sensibilizam os sujeitos.

Neste estudo, a morte é uma das questões mais levantadas diante da internação. Questionamentos diante da melhora ou não perante o tratamento permeia a construção de um medo pelo morrer. Isso também é reiterado em frente às decorrências não previstas durante o cuidado a saúde, ainda que a morte esteja presente em muitos casos. Essa partida é sentida principalmente diante do abandono e da falta de acompanhamento e contato com pessoas significativas gerado durante o tratamento por Covid-19.

“(...) eu fiquei com receio de não voltar pra casa, porque foi aquele tempo que tava morrendo muita gente no Brasil, que a vacinação só tava pros profissionais de saúde e aí, não tinha ninguém vacinado e o tratamento ainda era, assim, não era tão eficaz como hoje, né.” (E. 4, M)

“(...) porque você sabe que você tá doente, porque essa doença, essa não, aquela (a Covid), ela é perigosa, ela é violenta. Ela é violenta demais, quando você pensa que você tá melhor

você tá piorando. Tem dias que você pensa que tá melhor e você tá pior, né?” (...) eu só sentia que eu ia morrer (...)” (E. 2, F)

“Eu acho que senti (medo da morte). Eu senti, porque eu era uma pessoa e não é que, não sei nem se senti lá, eu sei que eu fiquei (com medo) porque eu não tinha medo da morte.” (E. 8, F)

O quadro de instabilidade ocasionada pela Covid-19 coloca a angústia sobre a morte como um aspecto agravante para esses participantes. Dessa forma, com base nos estigmas construídos e discutidos anteriormente, o temor pela sua finitude se caracteriza como uma possibilidade real. Esse aspecto não só mobiliza como também passa a fazer parte do acompanhamento/tratamento desse paciente perante a sua hospitalização. A insegurança diante de um vírus mortal deixa o sujeito em uma posição vulnerável, já que, em muitos casos, não havia se experienciado anteriormente.

O medo da morte, inclusive, se tornou aparente para diversas pessoas durante o cenário pandêmico. As medidas de proteção, como o isolamento, colocam as pessoas em situações de fragilidades, uma vez que a Covid-19 modificou a vivência em espaços e também no contato das relações. Conseqüentemente, características psicológicas diversas foram sentidas, colocando, dentre elas, a morte como um destino eminente frente a esse contexto. Não é à toa a necessidade de levar em consideração como o psiquismo sofreu diante das sequelas impostas por este período de exacerbação sanitária (Nascimento et al., 2020).

Ainda dialogando sobre o processo de morrer, os participantes apresentavam inquietações diante do avanço dessa possibilidade frente a seu caso clínico. A morte do sujeito ocasiona uma perda sentida por familiares e pessoas significativas. A angústia frente à como essas pessoas lidariam com este luto também passou pela percepção dos participantes. As falas a seguir ilustram como foram engendrados o receio perante este pós-morrer.

“(...) isso foi o que me deixou um pouco atribulado né, porque a morte ela é (risos) pra todos né, um momento, vai ter um dia, mas eu não sou muito mole não sabe, eu sou um cara corajoso, eu pensava mais na minha família né, porque uma família sem o, sem o cabeça né fica difícil.” (E. 7)

O desamparo provocado pela morte representa o quanto a figura dos participantes se tornam fundamentais para as suas famílias, pelo menos, segundo a ótica relatada pelos participantes. É notória a responsabilidade desses sujeitos frente à manutenção do seu contexto familiar. O morrer, portanto, representa a figura do abandono, que geraria mais conflitos e dificuldades encaradas pelos entes queridos. Dessa maneira, essa alternativa se torna temerosa

diante do alto grau de responsabilização atribuída e diante do papel do participante desempenhado neste grupo familiar.

O morrer também trouxe outras formas de mobilização aos participantes do estudo. Com base nas medidas de segurança sanitária estabelecida, pessoas que cheguem a óbito pela Covid-19 requerem um tratamento diferenciado frente ao enterro. Como afirmam Crepaldi et al. (2020), as mudanças nos rituais fúnebres foi uma outra grande metamorfose ocasionada pela pandemia. Esses momentos, considerados como a grande última despedida, trouxeram impasses à vivência do luto e, até mesmo, o encerrar da morte. Foram essas situações que também apresentaram angústias aos participantes frente à despersonalização que esta nova forma de ritual também apresenta. O receio em relação a como os familiares e demais pessoas significativas lidariam com essa negativa frente ao acompanhamento e despedida apresentou negativas ao falecer dessa maneira.

“Mas, eu vou morrer meu Deus do céu e aí como vão ser o velório? Como é que eu vou ser enterrado? Aonde é que eu vou ser enterrado? Que horas é que eu vou ser enterrado? Quem, ninguém vai me ver... Eu dentro do caixão ninguém vai velar meu corpo” “(...) dentro de um saco escuro, ou que seja de qualquer cor. Eu quero falar que é dentro de um saco, dentro da urna sem poder abrir, sem momento algum da gente, não é querer se despedir, querer se despedir.” (E. 3, M)

Em outro aspecto da internação, o atendimento hospitalar gerenciado pelos profissionais de saúde e demais funcionários da instituição receberam destaque diante das falas. O contato com a equipe e demais funcionários da unidade hospitalar quebram o estigma social construído pelo temor a Covid-19, ressaltando em ações empáticas e acolhedoras durante o tratamento. São atitudes dessa magnitude que promovem uma aproximação, ainda que deva existir todo um cuidado frente ao contágio do vírus, encurtando a distância entre o paciente e a equipe.

“Que eu posso falar é que eu fui bem atendido. É, eu acho que, eles tinham um projeto de, vamo botar de sobrevivência e no meu ponto de vista pra mim naquele momento que eu tava precisando eu fui bem atendido, bem assistido, profissionalmente até o pessoal da limpeza. Naquele momento, porque você tá com aquele vírus e aí a pessoa não quer nem chegar perto de você, mas não teve esse preconceito.” (E. 10, M)

“(...) Me trataram muito bem lá, não deixava assim você ficar muito tempo só de jeito nenhum, todo tempo tava lá um médico ou uma enfermeira entrando pra vê.” (...) Às vezes as meninas da limpeza vinham, entrava dentro do quarto e ficava falando comigo, conversavam. Tudo isso pra mim ali foram bons por causa disso.” (E. 1, F).

Terceira folha: Quando eu tive que lutar contra ele

Nesta categoria, foram observadas nas falas dos participantes alguns aspectos as quais ajudaram diante das decorrências apresentadas pela internação e pelo tratamento ofertado. Sem dúvidas, uma das grandes estratégias utilizadas consistiu no fortalecimento do sujeito frente a uma religião. A fé foi o grande trunfo para lidar com os sentimentos e situações presentes na internação. A religião produziu o conforto e o acalento nos participantes. É por meio dela que se alcança o bem-estar para toda a angústia, promovendo preces e pedidos (conforme o preceito de determinada religião) e ritos compartilhados entre familiares seguindo uma tradição.

“Eu rezava, eu rezava sem falar, só no meu pensamento eu rezava pai nosso, rezava ave maria, santa maria, aí completo o pai nosso. E pedi a todos os santos, a Deus, os santos dizem que a gente não pode pedir nada, não pode pedir nada a santo porque diz que eles são os intermediários de Deus, né? Mas eu pedia ajuda a eles porque eu tenho muita fé, eu tenho muita fé. Eu acho que devido a minha fé eu me curei.” (E. 2, F)

“(...) começava a ler passagem começava a ler alguns versículos (...)” (E. 4, M)

O contato diante da internação com os familiares apresentou uma ambiguidade de sentimentos. Apesar de representar um importante elo diante das restrições exigidas na hospitalização, este mesmo contato também compreendia uma espécie de despedida, visto o temor e a certeza diante da morte nos casos de Covid-19. Para isto, as videochamadas por meio de equipamentos eletrônicos foram utilizados e gerenciados pela equipe hospitalar.

“Eles faziam chamada de vídeo. A minha família ligava pra saber como é que eu tava. Aí eles faziam de dois em dois dias chamada de vídeo com a gente, com a família.(...) O primeiro dia eu achei que ia, que eu não devia fazer aquilo porque eu sofri muito, sabe. Quando meus filhos, e eu falava com minha filha, eu sofria muito. Devido eu tá lá, devido eu pensar que eu não ia voltar. Que eu pensava que não ia voltar. Porque todo dia morria três, quatro, cinco pessoas (...)” (E. 2, F)

O acesso ao telefone seguiu como uma forma de amenizar os sentimentos advindos da internação, entretanto, o seu uso passava por algumas restrições. A partir de então, não foram acessadas notícias e mensagens relacionadas ao vírus pelo receio de uma identificação, resultando passar pelas mesmas sintomatologias e os riscos promovidos pelo vírus à saúde. Em contrapartida, filmes e séries eram alternativas diante dos momentos de tensão vividos da internação, estratégia de escape em meio ao tédio e demais sentimentos que poderiam intervir na saúde mental.

“E por isso que eu optei não ter, até rede social eu excluí tudo, porque teve um dia ainda que um rapaz que trabalhava comigo na Latam que do nada tinha um grupo nosso, né, e começaram a botar que ele tinha piorado, aí eu fui curioso pra ver o que é, e aí quando

passou um tempo que eu fui olhar novamente já tava botando que ele tinha falecido e tal e era uma pessoa de contato imediato comigo, trabalhava comigo no dia-a-dia, entendeu? E aí morrer por conta da Covid que eu também tava do mesmo jeito, aí isso aí, nesse período aí baixou muito minha saturação nesses dias, entendeu? A medicação não conseguia nem, só por conta do... (...) Dessa notícia que eu soube.” (E. 4, M)

“Isso, eu usei muito pra jogo né. Eu tenho uns jogos baixados no meu celular, aí eu me distraia, quando não eu escutava música aí eu relaxava porque não tinha televisão dentro do quarto (risos) (...) A princípio eu sou fã de reggae, então eu escutava muita música de reggae né. É.. era o foco maior.” (E. 10, M)

A busca por essas estratégias é de suma importância, visto que, conforme estudos de Kong et al. (2020), os pacientes com Covid-19 podem chegar a apresentar sintomas de ansiedade e depressão. Essas características nos estados psicológicos são reflexos tanto da construção sobre o vírus quanto do tratamento ofertado. Além do mais, identificar essas mudanças na saúde mental é elementar para esses pacientes, pois as mesmas apresentam influências no quadro de bem-estar dos indivíduos, bem como é possível gerar problemas diante dos processos terapêuticos.

Além das estratégias citadas anteriormente, outro ponto de auxílio para os participantes diante da internação diz respeito à construção da elaboração de uma rede de solidariedade. O contato com pessoas que estejam vivendo aparentemente a mesma situação, neste caso os demais pacientes que se encontravam internados, além de aproximar uns aos outros, potencializou os laços e o desenvolvimento da resiliência perante a internação e ações de cuidado frente à Covid-19.

“E foi uma pessoa que mais me deu força porque eu não tinha, não tinha vontade de me alimentar. (...) a gente conversava, ele (outro paciente da internação) dava aquela força (...) uma boa palavra ela, ela... fortalece até os ossos, né.” (E. 7, M)

A pesquisa ainda identificou falas a respeito do recebimento da alta hospitalar. Os participantes foram categóricos ao representar este momento como o mais significativo durante toda a experiência da hospitalização. A alta é considerada para além da liberdade e a retomada da autonomia que chegaram a ser cerceadas, mas representam uma espécie de renascimento. Aqui, os participantes enxergam uma nova possibilidade de viver a vida novamente, expressa por meio de muita gratidão.

“Ah, foi uma grande alegria! Eu já tava bem melhor mesmo, é tudo... Foi uma alegria demais, só em retornar... eu saí da minha casa pensando que não voltava e voltar pra minha casa e ver minha família na porta do hospital me esperando, aquilo ali pra mim foi uma nova vida.” (E. 2, F)

“Quando você sai, sai chega lá fora porque lá não tinha visita era tudo fechado, você chega lá fora você tem alguém esperando você não... assim, eu... eu.... caí no choro, né, porque foi um alívio.” (E. 5, M)

“Era tanta gente, os médicos, os enfermeiros (emocionada), os faxineiros, tinha um que dizia que queria ter o prazer de me botar no carro e ele me botou no carro pra eu ir me embora. (...) Era meus netos me dando flores, me dando balão, que eu tenho dois gêmeos que vieram de Fortaleza pra cá e me dando um balãozinho vermelho e meu veim lá.” (E. 8, F)

“Antes de vir embora, aquele povo todim batendo palma pra mim, é muito emocionante, gratificante. Desejo de melhoras... Meu primo tava lá e tinha os enfermeiros, as enfermeiras é... batendo palma (Emocionado)” (E. 9, M)

Spada et al. (2022) alertam para o cuidado pós infecção por Covid-19. Ainda que os pacientes hospitalizados por esta patologia tenham desenvolvido mecanismos de resiliência frente às adversidades enfrentadas, foram detectados (no estudo dos referidos autores) a presença de alterações psicológicas mesmo após o período de internação. Dessa maneira, os autores convidam a pensarem sobre essas pessoas, promovendo estratégias de autocuidado mesmo diante do fim dessa experiência, uma vez ainda ser provável a capacidade de gerar sequelas para além do imaginado.

Quarta folha: E o que aconteceu depois disso...

Na última categoria desta análise, os participantes dialogam sobre a experiência da internação de um modo geral. Nesse sentido, são produzidas reflexões diante dessa vivência, sendo a mesma responsável por uma grande mudança. Dessa maneira, essas subjetividades se modificaram diante dessa hospitalização, produzindo agora novas crenças, ideias e visões tanto sobre si mesmo, sobre a sociedade e sobre a vida.

“(...) a Covid veio pra mudar e ensinar as pessoas, mudar a maneira de trabalhar, oportunidades novas, é uma crise que ela veio de um lado ela teve prejuízos e teve do outro lado a questão do aprendizado, as pessoas ter novas ideias. A Covid é, veio pra mudar o mundo. O mundo hoje não é mais o de antigamente com a Covid.” (E. 5, M)

“Sim, antes da Covid eu pensava muito em ganhar, em ter, em possuir, em ser primeiro e ser isso e ser competitivo, vencer mesmo, lutar, não tinha muita regra. Não tinha muita barreira pra isso não. Eu queria, eu queria sempre me sobressair muito bem, mas no período de internação que a gente fica muito debilitado que a gente vê os outros tão chegando e que a gente pode não sair com vida, eu passei a entender que a gente na Terra não tem nada.” (E. 3, M)

Ao mesmo tempo, essas mudanças também entram em consonância com as crenças e visões já estabelecidas anteriormente. Desse modo, as compreensões diante dos problemas provocados pela pandemia são construídas diante de um viés punitivo em decorrência das ações da sociedade. Reiterando, portanto, um descrédito frente a mudanças nas subjetividades apesar de todas as adversidades apresentadas pelo período pandêmico.

“(...) ninguém melhorou não. Muito pouco houve uma melhora porque pra mim achar, pro meu conceito, isso veio pra da uma lição na humanidade. (...) Os ladrões não pararam. Eu que na música do Raul Seixas dizia “Que os ladrões não tinham mais o que roubar”, mas tinha. Eles roubaram, eles até morreram, eu não acho melhorou nada, não, nada não melhorou. O que teve ali foi uma lição de vida que o povo não aprendeu.” (E. 8, F)

“Olha, assim, essa doença aí, no meu ponto de vista ela veio, primeiro, nós temos... primeiro como eu sou uma pessoa evangélica, eu acho que ela veio pra ensinar muita gente a ter um comportamento adequado (...)As pessoas fizeram coisas que em relação a palavra de Deus, eu acredito que isso seja uma punição de Deus, sabe. Punição de Deus pra mostrar pra humanidade que a humanidade não vale nada. Foi isso. (...)” (E. 7, M)

As incertezas e demais decorrências ofertadas pela pandemia da Covid-19 colocaram às pessoas uma necessidade de encarar suas próprias questões e, até mesmo, retomar dores ainda não consideradas. Assim, a pandemia vai provocando alterações nessas subjetividades e nos sentidos estabelecidos, modificando (ou não) certezas e crenças já estabelecidas. Esse caminho é bastante individual, onde cada um vivenciou essas abruptas metamorfoses, deixando em evidência o ser a qual cada um é e se tornou (Peres et al., 2021).

Esses relatos configuram não apenas parte da história dos participantes como também descrevem emoções, sentimentos, percepções e, acima de tudo, a gênese de cada um. Afinal de contas, de todas as lições discutidas e analisadas aqui, sem dúvidas, um temor maior ainda perpassa essas falas. Reiterando, assim, um medo que ainda se encontra presente...

“O pessoal leva na brincadeira né e eu mesmo não quero passar por outra dessa não.” (E. 9, M)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mergulhou nas memórias, lembranças e mobilizações de pessoas teresinenses internadas em hospitais em decorrência da Covid-19. Essa alternativa terapêutica colocava em evidência todos os preceitos e medos frente a um vírus até àquele momento desconhecido para boa parte da população, mas bastante lesivo e temeroso. Enfrentá-lo diante

de uma hospitalização não se tornou uma tarefa agradável e muito menos esperada pelos participantes.

Diante desses relatos, obtidos e compreendidos na sua gênese, até mesmo como uma escrita pessoal de cada um, foram apresentados os estigmas frente ao vírus e o início de uma batalha frente à recuperação da sua saúde. Esse caminho se tornou sofrível à medida que a internação produziu desconfortos e os significados latentes desse vírus permeavam a cabeça dos pacientes com as piores características. Tudo isso atrelado às mudanças do estado pandêmico no mundo contribuíram para o desenvolvimento de alterações na saúde mental desses participantes.

O estudo ainda apresenta limitações no que se refere a dialogar sobre sequelas para além de biológicas ocasionadas pela Covid-19. Essas informações mesclam o cotidiano, as visões, mudanças corporais e psicológicas que este estudo não conseguiu abarcar em sua gênese. Dessa forma, a presente pesquisa se apresenta como uma incentivadora a outras investigações que possam ir mais a fundo sobre essas questões, identificando como as pessoas se encontram a caminho de um contexto transpandêmico.

Em frente a tantas incertezas, os participantes buscavam apelos, barganhas e forças em dispositivos variados, de modo a produzir a resiliência necessária ao tratamento. Após dias de luta, como diz a canção, os dias de glórias adentraram em suas subjetividades, conduzindo, portanto, a um novo capítulo da história da sua própria vida.

O que esse estudo evidenciou, além dessas experiências, vai para além de um contexto transpandêmico, mas deixa registrada uma história que é impossível de apagar e ainda cheia de borrões, rascunhos e escritas que relatam dor e sofrimento não apenas naquela época, mas também no agora. O que resta é seguir adiante de algum modo, ainda que as páginas anteriores destes diários se façam presentes no cotidiano desses autores e autoras.

REFERÊNCIAS

Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2010) *Censo Brasileiro de 2010*. Rio de Janeiro, RJ.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. (2020). *Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde*. Brasília, DF.

Bú, E. A., Alexandre, M. E. S. D., Bezerra, V. A. D. S., Sá-Serafim, R. C. D. N., & Coutinho, M. D. P. D. L. (2020). Representações e ancoragens sociais do novo coronavírus e do tratamento da COVID-19 por brasileiros. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37.

Campos, F. C. C. D., & Canabrava, C. M. (2021). O Brasil na UTI: atenção hospitalar em tempos de pandemia. *Saúde em Debate*, 44, 146-160.

Canabarro, I. D. S., Schonardie, E. F., & Strücker, B. (2022). A ressignificação do lugar e do não-lugar: considerações sobre as dimensões das ocupações dos lugares em um período de pandemia no Brasil. *Revista de Direito da Cidade*, 14, 1-26.

Crepaldi, M. A., Schmidt, B., Noal, D. D. S., Bolze, S. D. A., & Gabarra, L. M. (2020). Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37.

Fleitas, V. D., García, M. P., De la Fuente Escudero, C., & Pérez, F. G. (2022). Evolución funcional y del estado de ánimo de pacientes tras ingreso por COVID-19 en una unidad de Cuidados Intensivos. *Rehabilitación*, 56(3), 182-187.

Fontanella, B. J. B., Ricas, J., & Turato, E. R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cadernos de saúde pública*, 24, 17-27.

Galhardi, C. P., Freire, N. P., Minayo, M. C. D. S., & Fagundes, M. C. M. (2020). Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 4201-4210.

Gil, A. C. (2017). *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo: Atlas.

Kong, X., Zheng, K., Tang, M., Kong, F., Zhou, J., Diao, L., Wu, S., Jiao, P., Su, T., & Dong, Y. (2020). Prevalence and factors associated with depression and anxiety of hospitalized patients with COVID-19. *MedRxiv*.

Kovács, M. J. (2005). Educação para a morte. *Psicologia: ciência e profissão*, 25, 484-497.

Matta, G. C., Rego, S., Souto, E. P., & Segata, J. (2021). *Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ.

Mascarello, K. C., Vieira, A. C. B. C., Souza, A. S. S. D., Marcarini, W. D., Barauna, V. G., & Maciel, E. L. N. (2021). Hospitalização e morte por COVID-19 e sua relação com determinantes sociais da saúde e morbidades no Espírito Santo: um estudo transversal. *Epidemiologia e serviços de saúde*, 30, e2020919.

Nascimento, S., Pereira, C., Caldas, I., Silva, M., Mendonça, T., Lourenço, B., & Gonçalves, M. (2020). Pandemia COVID-19 e Perturbação Mental: Breve Revisão da Literatura. *Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental*, 6(2), 67-76.

Noronha, K. V. M. D. S., Guedes, G. R., Turra, C. M., Andrade, M. V., Botega, L., Nogueira, D., Calanzas, J. L., Carvalho, L., Servo, L., & Ferreira, M. F. (2020). Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. *Cadernos de Saúde Pública*, 36.

Paixão, G. P. N., Silva, R. S., Carneiro, F. N. N., & Lisbôa, L. N. T. (2021). A pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e suas repercussões na estigmatização e o preconceito. *Revista Baiana de Enfermagem*35 ,.

Peres, S. M. P., Avila, A. M. H., & Seixas, S. R. C. (2021). COVID-19 ea subjetividade no contexto das mudanças ambientais. *Espacio abierto: cuaderno venezolano de sociología*, 30(2), 44-65.

Piña, L. V. M., Barbosa-Cobos, R. E., Lugo-Zamudio, G. E., Chacón-Abril, K. L., Padrón-Ramírez, M., Jiménez-Jiménez, X., Olmos, C. R. V., Álvarez, N. Y. C., & Jiménez-Jiménez, S. (2022). Mental health impact by COVID-19 in hospitalized patients sample in Mexico City. *An. psicol*, 448-457.

Pinto, V. D. A. H., & Paiva, F. S. D. (2021). “Ah, com certeza iam me dá alta, né...”: autonomia no processo de cuidado em saúde de sujeitos hospitalizados. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 31.

Sampieri, R. H.; Collado, C. F.; Lucio, P. B. (2013) *Metodologia de pesquisa*. São Paulo, SP: McGraw-Hill.

Silva, P. N., & Ferreira, L. A. (2021). Percepção dos pacientes sobre a internação hospitalar em diferentes clínicas: uma revisão integrativa. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 9, 312-322.

Simonetti, A. (2016). *Manual de psicologia hospitalar*. Casa do psicólogo.

Sousa, E. L. D., Gaído, S. B., Sousa, R. A. D., Cardoso, O. D. O., Matos Neto, E. M. D., Menezes Júnior, J. M. P. D., Oliveira, B. F. A., & Aguiar, B. G. A. (2022). Perfil de internações e óbitos hospitalares por síndrome respiratória aguda grave causada por COVID-19 no Piauí: estudo descritivo, 2020-2021. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 31.

Sousa, G. S. (2022). *Hospitalização por COVID-19 e transtorno de estresse pós-traumático: uma revisão integrativa da literatura*. [Monografia de Graduação, Universidade Católica do Salvador, Salvador, Brasil]. Recuperado de <http://ri.ucsal.br:8080/jspui/bitstream/prefix/4904/1/TCCGABRIELASOUZA.pdf>

Spada, M. S., Biffi, A. M., Belotti, L., Cremaschi, L., Palumbo, C., Locatelli, C., Cesani, B. M., & Bondi, E. (2022). Psychological impact of COVID-19 after hospital discharge: A follow-up study on Italian recovered patients. *Journal of Affective Disorders*, 317, 84-90.

Turato, E. R. (2013). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. 6. Ed. – Petropolis, RJ: Vozes.

Vianna, A. G., & Pfeil, B. L. (2020). DIÁLOGOS ENTRE A MORTE E A AUTOLEGITIMAÇÃO DA VIDA. *Polêm! ca*, 20(1), 001-022.

Yin, R. K. *Pesquisa qualitativa do início ao fim*. (2016). Porto Alegre, RS: Penso.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa emergiu dentro do cenário da pandemia de Covid-19, considerada a maior alteração global dos últimos tempos. Essas mudanças permearam várias nuances do cotidiano das pessoas e da sociedade de um modo geral. Diante das adversas consequências do Coronavírus quanto à saúde humana, se estabeleceram situações de pânico, temor, adoecimentos físicos e mentais, perdas e lutos. Em frente a tantas questões que envolveram dor e sofrimento, o diagnóstico positivo para esta patologia, sem dúvidas, apresentou uma série de sensações.

Foi diante desse marco histórico que muitas pessoas adoeceram gravemente e necessitaram de cuidados mais intensivos, como, por exemplo, de atendimento hospitalar. Foram esses sujeitos o foco de estudo desta dissertação, proporcionando ouvir vozes e memórias muitas vezes ignoradas e não validadas por muitas pessoas.

Essas histórias foram contadas aqui carregadas de emoções, sentimentos, temores, procedimentos invasivos, reflexões frente a vida, a si mesmo e ao mundo. A pesquisa ainda se deparou com (des)construção de crenças e, até mesmo, sobre tantas certezas solidificadas pelos participantes, encarando, de fato, medos ignorados, descobrindo novas angústias e a localização de forças dos mais diversos tipos para continuar encontrando essa experiência. Assim, os participantes classificaram como um momento único, mas com situações difíceis e cheias de turbulências.

O estudo não só potencializou essas vozes, mas também permitiu que elas viessem à tona, reiterando seus lugares de fala e tendo a oportunidade de ressignificá-las. Tudo isso reflete em como o mundo encarou essa pandemia e quais registros são obtidos durante esse período tortuoso. As lições vividas e aprendidas aqui apresentam novas chances e oportunidades, modificando, assim, como cada um se reconhece e leva a vida a partir de agora. Os participantes encontraram durante os minutos de gravação a oportunidade de revisitar essas histórias e se orgulharem de poderem conseguir contá-las a tantas outras pessoas que irão ler este escrito e também embasá-lo para o surgimento de ideias, ações, estratégias para serviços de saúde e quem sabe, até mesmo, em uma nova filosofia de vida.

Nesses contextos, a ciência se mostra para além da construção teórica de publicações e demais produtos. Ela apresenta a sua efetividade em prol da comunidade, possibilitando conhecer essas realidades e auxiliar esses contextos de alguma forma. Com a chegada de um cenário pós-pandêmico, a ciência também revela seus ensinamentos, potencializando a

gerações futuras a não esquecerem essas advertências como também se encontrarem preparadas frente aos novos desafios que virão.

Tempos de mudança refletiram na gênese da vida dos participantes, por isso que estas linhas não encerram os capítulos vividos por eles, entretanto, ressaltam a importância de contar diversas vezes uma mesma história. É sempre possível que mais alguém que não tenha ouvido antes possa desfrutá-la e, assim, juntos, serem articuladores de mobilizações as quais permitam que outras pessoas também possam passar por esses capítulos de uma nova maneira. Não é à toa que se tornou tão difícil escrever essas linhas, pois não podemos considerar finalmente a finalização dessa narrativa. Ela ainda estará cerceada de novos capítulos e outros personagens, por isso convido você a sentar, tomar uma xícara de café e ler com bastante atenção.

REFERÊNCIAS

- ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto. (org). et al. **Psicologia hospitalar: teoria e prática**. – 2ª edição. Cengage Learning, 2009.
- AZEVEDO, Adriano Valério dos Santos; CREPALDI, Maria Aparecida. A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 33, p. 573-585, 2016.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: RJ, 2010.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **REGIC - Regiões de Influência das Cidades**. Rio de Janeiro: RJ, 2018.
- BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb) - 2019**. Brasília: DF, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus Brasil**. Brasília: DF, 2023. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Doença pelo Novo Coronavírus – COVID-19 BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ESPECIAL - Semana Epidemiológica 51 • 18/12/2022 a 24/12/2022**. Brasília: DF, 2022.
- BRAZ, Leonardo Graco de Oliveira; LEITE JUNIOR, Jaime Daniel; BORBA, Patrícia Leme de Oliveira. Expressões de gênero no processo de cuidado e prevenção da COVID-19 durante a pandemia: reflexões da e para a terapia ocupacional social. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30, 2022.
- CASAS, Carmen Phang Romero et al. Avaliação de tecnologias em saúde: tensões metodológicas durante a pandemia de Covid-19. **Estudos Avançados**, v. 34, p. 77-96, 2020.
- COSTA, Danielle Conte Alves Riani et al. Oferta pública e privada de leitos e acesso aos cuidados à saúde na pandemia de Covid-19 no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 232-247, 2021.
- DESLANDES, Suely Ferreira. O projeto de pesquisa como exercício científico e artesanato intelectual. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2016.
- DIEZ-QUEVEDO, Crisanto et al. Mental disorders, psychopharmacological treatments, and mortality in 2150 COVID-19 Spanish inpatients. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, v. 143, n. 6, p. 526-534, 2021.
- FERNANDES, Tiago Picolo et al. Infecções secundárias em pacientes internados por COVID-19: consequências e particularidades associadas. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 34, p. e8687-e8687, 2021.

FLICK, Uwe. **Introdução à metodologia de pesquisa: um guia para iniciantes**. Tradução: Magda Lopes – Porto Alegre : Penso, 2013.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de saúde pública**, v. 24, p. 17-27, 2008.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2017.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e desenvolvimento humano**. – 5ª edição. Casa do psicólogo, 2002.

LEITE, Kauane Linassi; YOSHII, Tatiane Pedroso; LANGARO, Fabíola. O olhar da psicologia sobre demandas emocionais de pacientes em pronto atendimento de hospital geral. **Revista da SBPH**, v. 21, n. 2, p. 145-166, 2018.

MACEDO JÚNIOR, Adriano Menino de. Covid-19: calamidade pública. **Medicus**, v. 2, n. 1, p. 1-6, 2020.

MACIEL, Ethel Leonor et al. Fatores associados ao óbito hospitalar por COVID-19 no Espírito Santo, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020.

MAIA, Berta Rodrigues; DIAS, Paulo César. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020.

MELO, José Romério Rabelo et al. Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 2021.

MENDES, Eugenio Vilaça. **O lado oculto de uma pandemia: a terceira onda da Covid-19 ou o paciente invisível**. Brasília, DF: CONASS, 2020.

NORONHA, Kenya Valeria Micaela de Souza et al. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

OLIVEIRA, Rayanne Alves de Oliveira et al. Síndrome Respiratória Aguda Grave por COVID-19: Perfil Clínico-Epidemiológico e Distribuição Espacial dos Óbitos nas Unidades Federativas do Brasil. **O Mundo da Saúde**, v. 46, p. 620-635, 2022.

OLIVEIRA, Roberta Gondim de et al. Desigualdades raciais e a morte como horizonte: considerações sobre a COVID-19 e o racismo estrutural. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

PIAUI. Governo do Estado do Piauí. Secretaria de Estado da Saúde do Piauí. **Painel Epidemiológico Covid-19 • Piauí**. Teresina, PI: 2023.

PIAUI. Prefeitura Municipal de Teresina. Fundação Municipal de Saúde. **Lei 1542-1977. CRIA A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS**. Teresina, PI: 1977.

PIAUÍ. Prefeitura Municipal de Teresina. Fundação Municipal de Saúde. **Painel Covid-19 Teresina**. Teresina, PI: 2023.

PIAUÍ. Prefeitura Municipal de Teresina. Fundação Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde (2018-2021)**. Teresina, PI: 2017.

PIAUÍ. Prefeitura Municipal, de Teresina. Fundação Municipal de Saúde. **Site da Fundação Municipal de Saúde – FMS – Aba “Hospitais”**. Teresina, PI: 2023. Disponível em: <https://site.fms.pmt.pi.gov.br/hospitais>

PUTRI, Denise Utami et al. Psychological distress assessment among patients with suspected and confirmed COVID-19: A cohort study. **Journal of the Formosan Medical Association**, v. 120, n. 8, p. 1602-1610, 2021.

PONTES, Ana Lúcia et al. Pandemia de Covid-19 e os povos indígenas no Brasil: cenários sociopolíticos epidemiológicos. In: MATTA, Gustavo Corrêa. **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia** – Rio de Janeiro : Editora Fiocruz, 2021.

RANZANI, Otavio Tavares. et al. Characterisation of the first 250 000 hospital admissions for COVID-19 in Brazil: a retrospective analysis of nationwide data. **The Lancet Respiratory Medicine**, v. 9, n. 4, p. 407-418, 2021.

RESENDE, Rodrigo. Relatório da CPI aponta que população negra foi mais atingida durante a pandemia. **Rádio Senado**, Brasília, 29 de out. de 2021. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/radio/1/noticia/2021/10/29/relatorio-da-cpi-aponta-que-populacao-negra-foi-mais-atingida-durante-a-pandemia>

SAHOO, Swapnajeet et al. Psychological experience of patients admitted with SARS-CoV-2 infection. **Asian journal of psychiatry**, v. 54, p. 102355, 2020.

SANTOS, Hebert Luan Pereira Campos dos et al. Gastos públicos com internações hospitalares para tratamento da covid-19 no Brasil em 2020. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, 2021.

SANTOS, Márcia Pereira Alves dos et al. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. **Estudos avançados**, v. 34, p. 225-244, 2020.

SILVA, Everton Nunes da et al. Fluxo de internação por Covid-19 nas regiões de saúde do Brasil. **Saúde em Debate**, v. 45, p. 1111-1125, 2021.

SIMONETTI, Alfredo. **Manual de Psicologia Hospitalar: O mapa da doença**. 8ª edição – Artesã Editora, 2018.

SHAUGHNESSY, Jhon J.; ZECHMEISTER, Eugene B., & ZECHMEISTER, Jeanne S. **Metodologia de pesquisa em Psicologia**. AMGH Editora, 2012.

SOUSA, Eduardo Lima de et al. Perfil de internações e óbitos hospitalares por síndrome respiratória aguda grave causada por COVID-19 no Piauí: estudo descritivo, 2020-2021. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, 2022.

SOUZA, Diego de Oliveira. Cloroquina e hidroxicloroquina no Brasil: um caso de ineficácia na gestão da saúde pública. **Revista de Salud Pública**, v. 23, n. 2, 2021.

SPINK, Mary Jane Paris. **Psicologia social e saúde: prática, saberes e sentidos**. – 9ª edição. Editora Vozes Limitada, 2017.

SUN, P. et al. The effects of psychological intervention on anxiety symptoms of COVID19-positive patients isolated in hospital wards. **Eur Rev Med Pharmacol Sci**, v. 25, n. 1, p. 498-502, 2021.

TURATO, Egberto Ribeiro. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas**. 6. Ed. – Petropolis, RJ: Vozes, 2013.

TYBUSCH, Francielle Benini Agne; TYBUSCH, Jerônimo Siqueira; IZOLANI, Francieli Iung. A arca de Noé pós-moderna na pandemia da covid-19: uma análise através do direito dos desastres. **Revista de Direito da Cidade**, v. 14, p. 170-193, 2022.

ANEXOS

Anexo I – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do estudo: As vivências de sujeitos internados no setor hospitalar da Covid-19

Pesquisador responsável: Prof. Dr. Alberto Manuel Quintana

Pesquisador participante: Paulo de Tarso Xavier Sousa Junior

Instituição/Departamento: Universidade Federal de Santa Maria / Centro de Ciências Sociais e Humanas / Departamento de Psicologia / Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Telefone e endereço postal completo: (86) 99844-0592. Avenida Dr. Josué Moura Santos, 6443, Pedra Mole – 64066430, Teresina/PI.

Local da coleta de dados: Encontros presenciais

Nós, Alberto Manuel Quintana e Paulo de Tarso Xavier Sousa Junior, pesquisadores do estudo “As vivências de sujeitos internados no setor hospitalar da Covid-19”, o convidamos a participar como voluntário deste nosso estudo.

Por meio desta pesquisa, pretendemos analisar as vivências de pessoas que estiveram internadas no setor hospitalar da Covid-19. Acreditamos que o presente estudo seja importante para que seja possível conhecer como as pessoas viveram esta experiência. Sua participação constará em responder um questionário sobre aspectos de sua vida pessoal e profissional, assim como falar sobre alguns assuntos relacionados ao tema, se aproximando a uma conversa informal.

Sendo sua participação voluntária, você não receberá benefício financeiro. Os gastos necessários para a sua participação na pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores.

É possível que aconteçam os seguintes desconfortos ou riscos: sensações de medo, ansiedade, temor e afins. Desta forma, caso ocorra algum problema decorrente de sua participação na pesquisa, você terá acompanhamento e assistência, sendo acompanhado ao serviço público de urgência do município de forma gratuita. A previsão de tempo despendido para a participação pode variar entre trinta minutos a uma hora. A entrevista será gravada para a obtenção integral das falas mediante autorização prévia a sua participação.

Os benefícios que esperamos como estudo são: fomentar reflexões e implantações de práticas consistentes ao que se refere à política de atenção à saúde hospitalar e mental, focando e prezando pelo bem-estar das pessoas que utilizam o sistema de saúde.

Você tem garantida a possibilidade de não aceitar participar ou de retirar sua permissão a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo pela sua decisão.

Durante todo o período da pesquisa, você terá a possibilidade de tirar qualquer dúvida ou pedir qualquer outro esclarecimento. Para isso, entre em contato com algum dos pesquisadores ou com o Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e poderão ser divulgadas em eventos ou publicações, sem a identificação dos participantes, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação. O tempo de arquivamento das gravações e demais dados capturados é de cinco anos.

Autorização

Eu, _____, após a leitura ou a escuta da leitura deste documento e ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável para esclarecer todas as minhas dúvidas, estou suficientemente informado, ficando claro que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento, sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, dos possíveis danos ou riscos deles provenientes e da garantia de confidencialidade. Diante do exposto e de espontânea vontade, expresso minha concordância em participar deste estudo e assino este termo em duas vias, uma das quais foi-me entregue.

Assinatura do voluntário

Assinatura do responsável pela obtenção do TCLE

Teresina (PI), _____ de _____ de _____.

Observações complementares

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM: Avenida Roraima, n. 1000 – Prédio da Reitoria, 7º andar, sala 763 – CEP 97105-900 – Santa Maria – RS. Telefone: (55) 3220-9362 – E-mail: cep.ufsm@gmail.com.

Anexo II – Questionário Sociodemográfico

1. Idade: _____
2. Gênero: () Masculino () Feminino () Não binário
3. Escolaridade:
 - () Ensino Fundamental Incompleto
 - () Ensino Fundamental Completo
 - () Ensino Médio Incompleto
 - () Ensino Médio Completo
 - () Ensino Superior
4. Cor de Pele:
 - () Amarela
 - () Branca
 - () Indígena
 - () Parda
 - () Preta
5. Estado civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () Viúvo(a) () Divorciado(a) () Relação Estável
Outra: _____
6. Mora em residência: () Própria () Alugada () Emprestada ou Cedida
7. Possui filhos? () Não. () Sim. Quantos: _____
 - () Menores de 8 anos
 - () Maiores de 8 anos
8. Religião: () Católica () Evangélica () Espírita () Candomblé () Sem religião () Outra:

9. Possui alguma ocupação trabalhista? () Não. () Sim. Quais?

10. Quando você deu entrada no quadro de hospitalização? _____
11. Há quanto tempo você permaneceu internado no hospital por Covid-19?

12. Possui algum problema de saúde? () Não. () Sim. Qual(is)?

13. Faz uso de algum tipo de medicação? () Não. () Sim.
14. Você já se vacinou contra a Covid-19? () Não. () Sim.
15. Você pratica algum tipo de atividade considerada prazerosa? () Não. () Sim. Qual(is)?

Anexo III – Eixos norteadores para a entrevista

1. O que você sabia sobre a Covid-19?
2. Fale um pouco sobre ter recebido o diagnóstico positivo para Covid-19.
3. Me fale sobre sua vida antes e depois de se infectar pela Covid-19.
4. Poderia me contar o que significou para você estar hospitalizado no setor de Covid-19?
5. Gostaria que você me relatasse sua experiência acerca da internação por Covid-19.
(Como você imaginou, como foi, como gostaria de ter sido)
6. Em que momentos você se sentiu melhor e pior naquele período?
7. Quais sentimentos surgiram durante seu período de hospitalização?
8. Como você lidou com os sentimentos descritos na questão anterior?
9. Poderia me contar o que representou para sua vida a internação por Covid-19?
10. A seu ver, o que lhe representou, como mudanças no seu cotidiano e em sua vida, o período de internação por Covid-19?

Anexo IV – Termo de Confidencialidade

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

Título do projeto: AS VIVÊNCIAS DE SUJEITOS INTERNADOS NO SETOR HOSPITALAR DA COVID-19

Pesquisador responsável: Alberto Manuel Quintana

Pesquisador participante: Paulo de Tarso Xavier Sousa Junior

Instituição: Universidade Federal de Santa Maria / Centro de Ciências

Sociais e Humanas / Departamento de Psicologia / Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Telefone para contato: (86) 998440592

Local da coleta de dados: Encontros presenciais

Os responsáveis pelo presente projeto se comprometem a preservar a confidencialidade dos dados dos participantes envolvidos no trabalho, que serão coletados por meio de um questionário sócio demográfico e uma entrevista semiestruturada no local da entrevista definido pela disponibilidade dos entrevistados, sendo em suas respectivas residências, desde que seguindo os protocolos sanitários estabelecidos pelo cenário pandêmico, durante os meses após a aprovação deste projeto no referido Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM, tendo a durabilidade aproximada de três meses, mediante autorização.

Informam, ainda, que estas informações serão utilizadas, única e exclusivamente, no decorrer da execução do presente projeto e que as mesmas somente serão divulgadas de forma anônima, bem como serão mantidas no seguinte local: UFSM, Avenida Roraima, 1000, prédio 74B, Departamento de Psicologia, 2º andar, sala 212A, 97105-900 - Santa Maria – RS, por um período de cinco anos, sob a responsabilidade de Alberto Manuel Quintana. Após este período os dados serão destruídos.

Santa Maria, 27 de Janeiro de 2022.



Paulo de Tarso Xavier Sousa Junior

Pesquisador Participante

Aluno PPGP/UFSM



Alberto Manuel Quintana

Pesquisador Responsável

Professor Titular PPGP/UFSM

Anexo V – Autorização Institucional



DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Declaro estar ciente dos objetivos do Projeto de Pesquisa “**AS VIVÊNCIAS DE SUJEITOS INTERNADOS NO SETOR HOSPITALAR DA COVID-19**” e concordo em autorizar a execução da mesma nesta instituição. Esta Instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente Protocolo de Pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, dispondô de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança.

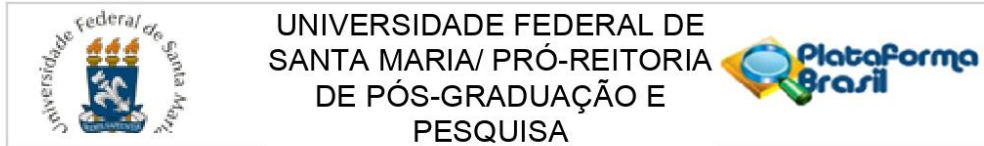
Conforme Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, a pesquisa só terá início nesta instituição após apresentação do Parecer de Aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP). Autorizo aos pesquisadores: **ALBERTO MANUEL QUINTANA E PAULO DE TARSO XAVIER SOUSA JÚNIOR** acesso aos prontuários (para obtenção de contatos) de pacientes do Hospital de Urgência de Teresina que estiveram internados em decorrência da Covid-19, no período do início do ano de 2020 ao final de 2021.

Teresina, 18 de janeiro de 2022.

Maria Luci Esteves Santiago

Comissão de Ética em Pesquisa
Fundação Municipal de Saúde

Anexo VI – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA
DE PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AS VIVÊNCIAS DE SUJEITOS INTERNADOS NO SETOR HOSPITALAR DA COVID-

Pesquisador: Alberto Manuel Quintana

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 55366522.6.0000.5346

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Maria/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

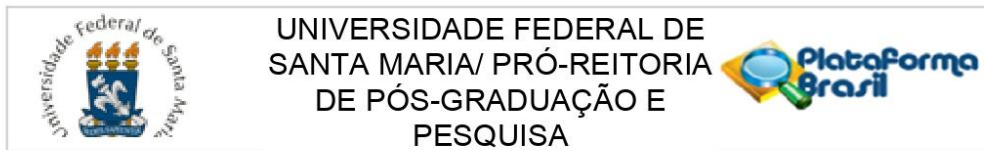
Número do Parecer: 5.230.029

Apresentação do Projeto:

Esse é um projeto de dissertação apresentado ao programa de Pós-Graduação em Psicologia, Núcleo de Estudos Interdisciplinares em Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria.

Consta no resumo do projeto que diante do período pandêmico atual, as hospitalizações por Covid-19 se tornaram frequentes mediante as consequências do contágio do vírus. Assim, a necessidade de cuidados intensivos em unidades hospitalares, bem como as medidas de segurança sanitárias impostas na sociedade para o controle da disseminação da pandemia, provocam um novo cenário entre os sujeitos. Dessa forma, a compreensão deste fenômeno se caracteriza como o cerne da questão deste projeto. Trata-se de um estudo de campo de abordagem qualitativa e descritiva. O estudo abordará em torno de 10 participantes. Como critérios de inclusão têm-se sujeitos com dezoito anos ou mais e de gêneros variados com pelo menos um mês de internação e tratamento hospitalar em decorrência da Covid-19 no Hospital de Urgência de Teresina – HUT, além de serem moradores do município de Teresina/PI. Como critério de exclusão têm-se, participantes com limitações físicas e cognitivas que tenham dificuldade em responder por meio da comunicação verbal. Como instrumento de coleta será utilizada uma entrevista semiestruturada e um questionário sociodemográfico. As entrevistas serão realizadas de forma presencial, entretanto, serão respeitadas as normas de segurança sanitária, bem como os mecanismos necessários, como uso de máscaras e álcool em gel. Os dados coletados serão

Endereço: Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 7º andar - sala 763 - Sala Comitê de Ética - 97105-900 - Santa
Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.230.029

organizados por meio do software NVivo®. Por fim, os dados serão analisados conforme o método clínico-qualitativo de interpretação. Espera-se que, ao final da pesquisa, os resultados sejam alcançados, destacando a importância da compreensão das vivências dos participantes do estudo, contribuindo de maneira científica e social, fortalecendo o campo da saúde pública brasileira. Os aspectos éticos estão adequadamente descritos e em concordância em todos os documentos.

No projeto constam, ainda, revisão bibliográfica, descrição da metodologia, instrumentos de coleta de dados, cronograma e orçamento.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL

Analisar as vivências de por pessoas que estiveram internadas no setor hospitalar da Covid-19.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar quais situações foram vivenciadas pelas pessoas durante a internação hospitalar;

Descrever as estratégias utilizadas pelos sujeitos durante o período de hospitalização devido à Covid-19;

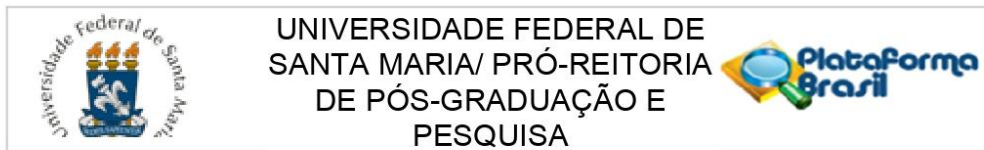
Caracterizar quais mudanças em sua vida as pessoas participantes da pesquisa identificam como consequência da hospitalização;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Tendo em vista as características do projeto, a descrição de riscos e benefícios pode ser considerada adequada.

Esta pesquisa se caracteriza como de risco mínimo, ou seja, não apresentará riscos maiores do que os do cotidiano do participante. Como investigará questões ligadas à subjetividade e demais aspectos psicológicos e sociais referidos do processo de internação da Covid-19, poderá gerar sensações de medo, ansiedade, temor e afins, características de experiências da internação hospitalar. Para tanto, o pesquisador deste trabalho possui capacidade teórico-prática para lidar com qualquer intercorrência geradora de incômodo, fazendo com que o procedimento da coleta de dados traga o menor desconforto possível. Além disso, em casos extremos, o pesquisador interrompe a pesquisa e, se necessário, acompanhará o entrevistado ao serviço de urgência do

Endereço: Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 7º andar - sala 763 - Sala Comitê de Ética - 97105-900 - Santa
Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.230.029

município, sem custos ao mesmo. Benefícios: Como benefícios, este estudo contribuirá com mais uma fonte de pesquisa científica para a literatura brasileira, pois se construirá aportes especializados. Esses dados fomentam em reflexões e implantações de práticas consistentes ao que se refere a política de atenção à saúde hospitalar e mental, focando e prezando pelo bem-estar dos sujeitos que usufruem do sistema de saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória podem ser considerados suficientes.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

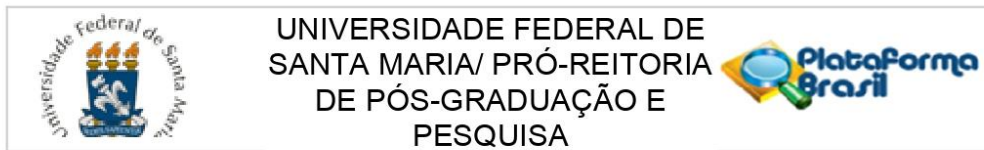
Considerações Finais a critério do CEP:

Conheça o curso de Qualificação dos Comitês de Ética em Pesquisa que compõem o Sistema CEP/Conep em <https://edx.hospitalmoinhos.org.br/project/cep>.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1888611.pdf	27/01/2022 16:27:59		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AUTORIZACAO.pdf	27/01/2022 16:27:31	PAULO DE TARSO XAVIER SOUSA JUNIOR	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_de_confidencialidade.pdf	27/01/2022 16:26:05	PAULO DE TARSO XAVIER SOUSA JUNIOR	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOCOMPLETO.pdf	27/01/2022 16:25:37	PAULO DE TARSO XAVIER SOUSA JUNIOR	Aceito
Outros	REGISTROGAP.pdf	27/01/2022 15:39:27	PAULO DE TARSO XAVIER SOUSA JUNIOR	Aceito
TCLE / Termos de	TCLE.pdf	27/01/2022	PAULO DE TARSO	Aceito

Endereço: Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 7º andar - sala 763 - Sala Comitê de Ética - 97105-900 - Santa
Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.230.029

Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	15:37:23	XAVIER SOUSA JUNIOR	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO2.pdf	27/01/2022 15:35:22	PAULO DE TARSO XAVIER SOUSA JUNIOR	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA MARIA, 08 de Fevereiro de 2022

Assinado por:
CLAUDEMIR DE QUADROS
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 7º andar - sala 763 - Sala Comitê de Ética - 97105-900 - Santa
Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com