



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL
ESCOLA DE ENFERMAGEM - EENF
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Murilo Augusto França Santos

Sentimentos vividos por pessoas com COVID-19 longa

Maceió

2023

Murilo Augusto França Santos

Sentimentos vividos por pessoas com COVID-19 longa

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a banca avaliadora do curso de graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Isabel Comassetto

Maceió

2023

Catálogo na Fonte
Universidade Federal de
Alagoas Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico
Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas
Neto – CRB-4 – 1767

S237s Santos, Murilo Augusto França.
Sentimentos vividos por pessoas com COVID-19 longa / Murilo
Augusto França Santos. – 2023.
37 f. : il.

Orientadora: Isabel Comassetto.
Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em
Enfermagem) – Universidade Federal de Alagoas. Escola de
Enfermagem. Maceió, 2023.

Bibliografia: f. 30-32.
Apêndices: f. 33.
Anexos: f. 34-37.

1. Enfermagem. 2. Percepção. 3. COVID-19. I. Título.

CDU: 616-083:578.834

Folha de Aprovação

Murilo Augusto França Santos

Sentimentos vividos por pessoas com COVID-19 longa


Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao corpo docente do curso de graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.a Dra. Isabel Comassetto

Linha de Pesquisa: Enfermagem, Promoção da vida, Saúde, Cuidado dos grupos humanos.


Área de concentração: Enfermagem no cuidado em saúde e na promoção da vida.

Aprovado em de julho de 2023


Documento assinado digitalmente
 ISABEL COMASSETTO
Data: 06/07/2023 19:55:16-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profª Drª Isabel Comassetto/ Universidade Federal de Alagoas/ Orientadora

Banca Examinadora:

Documento assinado digitalmente
 AMUZZA AYLLA PEREIRA DOS SANTOS
Data: 06/07/2023 20:36:29-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa Dra^a Amuzza Aylla Pereira dos Santos/ Universidade Federal de Alagoas- UFAL

Documento assinado digitalmente
 AUDREY MOURA MOTA GERONIMO
Data: 20/07/2023 19:14:25-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Me. Enfª Audrey Moura Mota Gerônimo/Secretaria Municipal de Saúde de Maceió

AGRADECIMENTOS

Esses dois últimos meses, que antecedem este trabalho, foram de uma “montanha russa” de sentimentos. Em um primeiro momento eu estava construindo planos para concluir minha graduação e no segundo momento tenho uma notícia ruim que me deixa desnortado. Logo após essa montanha de sentimentos, tive boas experiências que me fizeram lembrar dos meus objetivos. E aqui estou.

Minha jornada acadêmica não foi nada fácil, a pandemia definiu muito o meu processo de formação. Com isso, o meu tema não poderia ser diferente. Do meu processo ensino-aprendizagem, eu tenho muito a agradecer aos meus colegas, que hoje se tornaram meus amigos, e todos eles foram motivadores do meu sucesso e também meus orientadores. Obrigado por toda hora me cobrarem. Para Alicia, Danieli, Gian e Jessyka a minha eterna gratidão.

Agradeço também a minha mãe Geilza, por todo investimento de amor e carinho, que me fazem refletir sobre ser uma pessoa melhor no mundo. A minha prima Francielly e aos meus amigos Rayara, Diego, Davi e July, muito obrigado por serem minha escuta nesse processo.

A minha orientadora Isabel, gratidão por sempre acreditar em mim, quando poucos, acreditavam. Uma grande fonte de inspiração enquanto eixo profissional e pessoal. Uma pessoa incrível, que não consigo manter um dialogo formal por muito tempo, pois sempre estamos rindo, o que torna mais leve, toda minha orientação. Uma mulher de personalidade ímpar, pois, sempre que passo em frente ao prédio dela consigo identificar seu apartamento, mesmo não sabendo exatamente o andar que ela mora.

RESUMO

Introdução: Após a fase aguda da infecção pelo vírus SARS-CoV-2, indivíduos foram diagnosticados com “condição pós-COVID-19 longa”, cujos sintomas surgiram até três meses após a infecção, estes, foram permeados por sentimentos que limitaram o retorno à normalidade e comprometeram a sua qualidade de vida. **Objeto de estudo** “os sentimentos experienciados por indivíduos com COVID-19 longa”. **Pergunta norteadora:** “Quais foram os sentimentos experienciados pelos indivíduos com COVID-19 longa? Assim, fez-se necessário conhecer a experiência do indivíduo com COVID-19 longa, como perceberam o impacto das sequelas decorrentes dessa doença no seu vivido e quais as consequências enfrentadas na sua evolução, por abranger seu corpo e mente, este conhecimento se fez necessário frente à magnitude que a pandemia da COVID-19 alcançou. Pois, os indivíduos acometidos persistem em reabilitação, necessitando que saibamos sobre o comprometimento físico e psicossocial. Teve como **Objetivo:** Analisar os sentimentos experienciados pelos indivíduos com COVID-19 longa. **Metodologia:** Estudo qualitativo de abordagem fenomenológica, realizado com v pessoas diagnosticadas com sequelas da COVID-19 e que estavam em tratamento durante o período da realização das entrevistas, nos meses de fevereiro a maio de 2021. **Resultados:** foi evidenciado através das categorias: Medo permeando o vivido; Medo ao sentir a morte como companhia constante; Ressignificando a vida com apoio na espiritualidade. Assim, os indivíduos sentiram que o seu vivido foi invadido por sentimentos determinados pela experiência da COVID-19 longa, que propiciou limitações e comprometeu a qualidade de vida. **Conclusão:** A pandemia causou grande impacto no vivido dos indivíduos acometidos pela COVID-19 longa, as alterações significativas, sejam físicas ou psicológicas e sociais. Diante de tal acometimento os indivíduos passaram a necessitar de cuidado integral da equipe multiprofissional durante todo o período de reabilitação. Os achados do estudo poderão contribuir para a estruturação de estratégias que possibilitem o cuidado da vítima da COVID-19 longa em reabilitação.

Descritores: Enfermagem; Percepção; Infecção pelo SARS-CoV-2; COVID-19.

ABSTRACT

Introduction: After the acute phase of infection with the SARS-CoV-2 virus, individuals were diagnosed with “long post-COVID-19 condition”, whose symptoms appeared up to three months after infection, these were permeated by feelings that limited the return normality and compromised their quality of life. Object of study “the feelings experienced by individuals with long-term COVID-19”. **Guiding question:** “What were the feelings experienced by individuals with long-term COVID-19? Thus, it was necessary to know the individual's experience with long-term COVID-19, how they perceived the impact of the sequelae resulting from this disease in their lives and what consequences they faced in their evolution, as it encompasses their body and mind, this knowledge was necessary. in view of the magnitude that the COVID-19 pandemic has reached. Because, the affected individuals persist in rehabilitation, requiring us to know about the physical and psychosocial impairment. Its **objective** was: To analyze the feelings experienced by individuals with long-term COVID-19. **Methodology:** Qualitative study with a phenomenological approach, carried out with 12 people diagnosed with sequelae of COVID-19 and who were undergoing treatment during the period of the interviews, from February to May 2021. **Results:** it was evidenced through the categories: Fear permeating the lived; Fear when feeling death as a constant companion; Reframing life with support in spirituality. Thus, individuals felt that their experience was invaded by feelings determined by the long experience of COVID-19, which provided limitations and compromised their quality of life. **Conclusion:** The pandemic had a great impact on the experience of individuals affected by COVID-19 for a long time, significant changes, whether physical or psychological and social. Faced with such involvement, individuals began to need comprehensive care from the multidisciplinary team throughout the rehabilitation period. The study's findings may contribute to the structuring of strategies that enable the care of long-term COVID-19 victims undergoing rehabilitation.

Keywords: Nursing; Perception; SARS-CoV-2 infection; COVID-19.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
1.1 Justificativa/Relevância.....	10
1.2 Objetivo.....	10
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	10
2.1 Pandemia pelo vírus SARS-CoV-2.....	10
3 METODOLOGIA.....	13
3.1 Tipo de estudo.....	13
3.3 Cenário do estudo.....	17
3.4 Produção das informações.....	18
3.5 Considerações éticas.....	19
3.6 Critérios de Inclusão e Exclusão.....	20
3.7 Participantes.....	20
3.8 Análise dos depoimentos.....	20
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	21
4.1 Medo permeando o vivido.....	21
4.2 Medo ao sentir a morte como companhia constante.....	24
4.3 Ressignificando a vida com apoio na espiritualidade.....	25
5 CONCLUSÃO.....	28
6 REFERÊNCIAS.....	29
APÊNDICE A- Instrumento de coleta.....	32
ANEXO A Aprovação do Comitê de Ética.....	33

1 INTRODUÇÃO

O **objeto de estudo** desta pesquisa “os sentimentos experienciados pelos indivíduos com condição pós COVID-19 longa”. O interesse pelo tema surge a partir do que foi vivenciado durante o período pandêmico, iniciado no ano de 2020, e devido ao grande número de casos existentes, suas sequelas e as inquietações acerca dos seus desdobramentos.

A COVID-19 é definida como uma infecção respiratória aguda grave, provocada por um betacoronavírus que pode apresentar-se em casos leves, moderados a quadros graves de pneumonia (Brasil, 2021). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), indivíduos com história de infecção provável ou confirmada de SARS-CoV-2, cujo sintomas surgiram até três meses após a infecção, com duração de pelo menos dois meses e sem diagnóstico alternativo, podem ser diagnosticados com “condição pós-covid-19”. Além disso, estes sintomas podem oscilar e recidivar ao longo do tempo. O National Institute For Health and Care Excellence (2021) em consonância com o National Health Service (2021) referem que a COVID-19 longa envolve diversos sintomas além de problemas psicológicos e cognitivos.

O mundo enfrentou um grave problema de saúde pública, respectivamente, foram notificados mais de 656 milhões de casos, dentre os quais 6,67 milhões levaram ao óbito. No Brasil foram documentados mais de 36 milhões de indivíduos contaminados entre eles 1,9% foram a óbito (Organização Mundial de Saúde, 2022).

Após a fase aguda da infecção pelo vírus SARS-CoV-2, indivíduos foram diagnosticados com “condição pós-COVID-19”, cujos sintomas surgiram até três meses após a infecção, As evidências científicas e clínicas estão evoluindo sobre os efeitos subagudos e de longo prazo do COVID-19, que podem afetar vários sistemas de órgãos. Os primeiros relatórios sugerem efeitos residuais da infecção por SARS-CoV-2, como fadiga, dispneia, dor torácica, distúrbios cognitivos, artralgia e declínio na qualidade de vida (Nalbadian *et al.*, 2021). Estes foram permeados por sentimentos que limitam o retorno à normalidade e comprometem a sua qualidade de vida.

Vale ressaltar que há poucos estudos relatando sobre a experiência de indivíduos na condição pós COVID-19 longa, uma vez que nas buscas de referências nos principais bancos de dados nacionais de enfermagem: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), com os descritores “Enfermagem”, “Infecção pelo SARS-CoV-2”, “COVID-19”, “Reabilitação” com o uso do operador booleano “AND”, identificou-se escassez de trabalhos publicados sobre esta temática.

Logo, este estudo tem como pergunta norteadora do estudo: “Quais foram os sentimentos experienciados pelos indivíduos com COVID-19 longa?”.

1.1 Justificativa/Relevância

Esta pesquisa justifica-se pela necessidade de conhecer como as pessoas diagnosticadas com COVID-19 longa, apresentaram sequelas, sentiram o impacto das sequelas decorrentes da evolução desta doença, considerando a abrangência causada no corpo e mente. Portanto este conhecimento adquirido por este estudo se fez urgente frente à magnitude que a pandemia da COVID-19 alcançou e embora passada, indivíduos que tiveram COVID-19 longa, ainda permanecem vítimas das consequências advindas do adoecimento.

Assim, torna-se relevante promover embasamento teórico, pois, a pandemia da COVID-19 ainda persiste e exige que saibamos sobre como o comprometimento biopsicossocial acomete o ser humano. Este estudo poderá contribuir na estruturação de estratégias que possibilitem o cuidado da pessoa vítima da COVID-19 longa.

1.2 Objetivo

Analisar os sentimentos experienciados pelos indivíduos com COVID-19 longa.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Pandemia pelo vírus SARS-CoV-2

O surgimento da pandemia em dezembro de 2019 associada ao vírus SARS-CoV-2 responsável pela doença “coronavírus” revelou a vulnerabilidade do mundo em lidar com uma pandemia tão expressiva (Khan, 2020). O vírus teve sua origem na China sendo caracterizado, de início, como uma pneumonia grave de causa desconhecida. Em maio de 2020 foram relatados mais de 95 mil casos em todo o mundo. Esses números são possivelmente uma subestimação dos infectados devido às limitações de vigilância e testes da época (Singhal, 2020).

Essa doença é definida como uma infecção respiratória aguda grave, provocada por um betacoronavírus que pode apresentar-se em casos leves, moderados a quadros graves de pneumonia. A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) apresenta-se nos casos mais graves e conseqüentemente complicações no quadro de saúde do paciente, podendo até levar a óbito em casos extremos (Brasil, 2021).

O vírus tem sua transmissão, predominantemente, aérea, através do contato com uma pessoa infectada ou qualquer um de seus pertences, incluindo roupas, maçanetas e etc, por esse

motivo tende a espalhar-se mais facilmente, sua progressão é rápida e muitas vezes avassaladora (Greenhalgh *et al.*, 2021; Yesudhas, 2020). Devido ao elevado nível de transmissão e gravidade a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a doença “uma ameaça à saúde mundial” em 30 de janeiro de 2020 (Khan, 2020; Yesudhas, 2020).

De acordo com Singhal (2020) o período de incubação pode variar de dois a catorze dias, e podem ser citados como os principais sintomas no estágio da infecção pelo vírus: tosse, dor de cabeça, dor de garganta, falta de ar e mialgia. Em casos mais graves a infecção pode progredir para pneumonia, insuficiência respiratória e ao óbito. Além da manifestação dos sinais clínicos, a COVID-19 desencadeia sequelas pós-infecção. Estas sequelas podem retardar a recuperação podendo dar origem a infecções multissistêmicas (Nogueira *et al.*, 2021).

Em dados disponibilizados pela OMS em 2022 mais de 656 milhões de casos foram notificados no mundo, dentre os quais 6,67 milhões levaram ao óbito. O país que registrou o maior número de pessoas contaminadas foram os Estados Unidos, mais de 100 milhões de casos e aproximadamente 1 milhão de óbitos.

O Brasil é o quinto país com maior número de casos notificado, acumulando o valor de mais de 36 milhões de indivíduos contaminados e 692 mil mortes, o que corresponde a 1,9% de letalidade. O Nordeste é a terceira região no país com maior número de casos, foram notificados mais de 7 milhões de pessoas contaminadas, dentre as quais 133 milhões acarretaram em morte. No estado de Alagoas foram notificadas, até o momento, mais de 333 mil de casos e aproximadamente 7 mil óbitos (Brasil, 2022). O que só reafirma a gravidade da doença mesmo com os muitos avanços científicos desenvolvidos.

Com estes achados supracitados entende-se que é indispensável que os indivíduos atingidos pela COVID-19 mantenham acompanhamento médico mesmo após o prazo estabelecido para o término da infecção, uma vez que estas manifestações tardias se não identificadas e tratadas desde o início, podem levar ao surgimento de sérias complicações. Embora inúmeras sequelas sejam evidenciadas, todos os estudos ainda são muito recentes, dificultando desse modo um verdadeiro posicionamento sobre as principais sequelas ocasionadas pelo COVID-19.

O termo “longa COVID”, em português “COVID Longa”, foi utilizado pela primeira vez em maio de 2020 pela pesquisadora britânica Elisa Perego para descrever sua própria experiência com a doença através de uma publicação no Twitter (Perego, 2020). Quanto à nomenclatura, Raveendran *et al.* (2021) propuseram uma divisão da COVID-19 longa em 02 (duas) categorias, conforme o tempo de duração dos sintomas: COVID-19 Pós-Aguda com sintomas de 3-12 semanas e COVID-19 longa crônica com sintomas além de 12 semanas.

A COVID-19 longa é uma condição multissistêmica envolvendo diversos sintomas como: fadiga, falta de ar, tosse, dor no peito, palpitações cardíacas, febre, dor de cabeça, dores musculares, problemas gastrointestinais e perda do paladar e do olfato. Pode envolver ainda problemas psicológicos e sintomas cognitivos, como depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático (NICE, 2020; NHS, 2021).

Os indivíduos acometidos pela COVID-19 longa precisam de acompanhamento rigoroso para monitorar complicações precoces, intermediárias e tardias. A necessidade de suplementação de oxigênio, cuidados paliativos, reabilitação, aconselhamento e outras necessidades psicossociais devem ser avaliadas, identificadas e atendidas imediatamente. As complicações mais sérias e potencialmente fatais (como tromboembolismo venoso pulmonar, acidente vascular cerebral e eventos cardíacos agudos) devem ser identificadas precocemente e tratadas de forma adequada ou encaminhados a centros de atendimento especializado (Garg *et al.*, 2021).

2.2 Reabilitação dos pacientes que tiveram COVID-19 longa:

A reabilitação dos pacientes com COVID-19 longa começa na admissão para manter o funcionamento dos sistemas vitais e continua na fase pós-admissão para tratar as complicações causadas pelo vírus e um longo período de internação. O início precoce de um programa estruturado de reabilitação contribui para a otimização da função cognitiva, respiratória, neuromuscular e osteoarticular, encurtando o tempo de permanência na UTI e suas sequelas clínicas e funcionais (Greve *et al.*, 2020).

Em conformidade com dados supracitados, Carfi *et al.* (2020). Constatou em seus estudos clínicos, que, a maioria dos pacientes que se recuperaram do COVID-19, relataram persistência de pelo menos um sintoma, principalmente fadiga e dispnéia. Logo, o rastreamento de todos os sinais e sintomas da COVID-19 longa, faz-se necessário mediante ao comprometimento funcional, principalmente dos pacientes que foram submetidos a cuidados intensivos e a um longo período de hospitalização.

Como alguns dos efeitos podem se manifestar meses ou anos após a infecção, é necessário um acompanhamento consistente dos pacientes afetados pela COVID-19 longa para a sua reabilitação. Manter registros precisos desses pacientes com deficiências funcionais pode permitir estabelecer conexões plausíveis com doenças neurodegenerativas associadas ao envelhecimento, como a doença de Parkinson no futuro (Imamura *et al.*, 2021).

Segundo Pasqualoto (2021), a implementação de ações em reabilitação a médio e a longo prazo para pacientes com Síndrome Pós-COVID-19 longa é uma realidade emergente.

Dentro dessa perspectiva, existe a necessidade de uma atuação da abordagem de uma equipe multidisciplinar na qual objetiva uma intervenção integral a médio e a longo prazo para essa população, variando de acordo com a gravidade da doença, níveis prévios de condicionamento físico, morbidades pré-existentes e idade do paciente.

No Brasil, foram implementados alguns núcleos de assistência multidisciplinar imprescindível com o propósito de atender as demandas, especificidades e complexidades distintas destes pacientes. Visto que, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Brasil, 2017): prevê no Art. 2º que “A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária”.

Além das complicações crônicas mencionadas, a pandemia da COVID-19 cria um cenário mundial de fatores de risco também para problemas de saúde mental a curto e longo prazo. Esse quadro impacta tanto pacientes (devido ao isolamento social, quarentena e/ou tratamento médico da COVID-19, em especial, hospitalização prolongada e cuidados intensivos) quanto a população sob distanciamento social, criando um ambiente propício a problemas de saúde, tais como: ansiedade, depressão, sentimento de desamparo e incertezas sobre o futuro (Campos *et al.*, 2020).

Mediante todas as informações expostas, a reabilitação é primordial para recuperação dos déficits físicos, funcionais e mentais promovida por meio de uma equipe multidisciplinar, enfatizando a promoção da saúde com o intuito de otimizar a independência e capacidade do paciente. A recuperação deve contemplar: fisioterapia motora ou respiratória, nutrição, fonoaudiologia, terapia ocupacional e apoio psicossocial, levando sempre em consideração as necessidades subjetivas de cada indivíduo (Nogueira *et al.*, 2021).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, utilizando como suporte teórico metodológico a Fenomenologia da Percepção de Maurice Merleau Ponty. A abordagem qualitativa, de acordo com Minayo (2011) se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado, tem como instrumentos de pesquisa mais utilizados a observação e a

entrevista, e permite trabalhar com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes dos sujeitos da pesquisa.

Ao se investigar um fenômeno contido no vivido dos indivíduos na condição pós-COVID-19 sobre os sentimentos relacionados com a qualidade de vida, se obtém as suas descrições a respeito da sua experiência e têm-se em mãos discursos significativos e passíveis de serem compreendidos e desvelados na sua essência. Nesta perspectiva, para analisar o fenômeno ressalta-se a necessidade de atenção para a descrição da experiência vivida tal como ela é e como se apresenta para o participante da pesquisa.

3.2 Referencial Teórico metodológico

3.2.1 Fenomenologia

Pela natureza do objeto, trata-se de uma pesquisa do tipo fenomenológica com abordagem qualitativa no referencial teórico-filosófico-metodológico de Merleau-Ponty, que buscou analisar os sentimentos experienciados pelos indivíduos com COVID-19 longa.

Para a construção deste estudo, pela natureza do tema de exploração, revelou-se a possibilidade de investigação qualitativa. A fenomenologia define a direção da pesquisa para entender os fenômenos ao seu redor e ajuda a garantir a precisão na revelação dos fenômenos que caracterizam o mundo em que as pessoas vivem.

Cabe ressaltar que os procedimentos qualitativos se baseiam em dados em texto e imagens, contando com diversas estratégias de busca. Esse tipo de pesquisa é conduzido em um ambiente natural quando o pesquisador vai até os participantes da pesquisa, permitindo mais compartilhamento entre entrevistador e entrevistado. A pesquisa qualitativa é emergente, fundamentalmente interpretativa e exalta a situação que não pode ser quantificada, envolvendo todos os aspectos subsequentes desta metodologia (Creswell, 2007).

Assim, os métodos qualitativos permitem ao pesquisador aplicar o conceito de indivisibilidade na prática, trazendo-o para um mundo repleto de novas situações que se apresentam de formas inusitadas e indicam uma posição diferente de ser no mundo. Como resultado, a compreensão do mundo é ampliada e aprofundada, dando origem a uma nova definição de ação universal, uma vez que a cosmologia convida a conclusões de representações puramente racionais ou tentativas racionais de perceber a realidade, e leva a uma nova definição global de uma situação anterior.

De origem grega, a palavra fenomenologia resulta das expressões *phainomenon*, que significa tudo aquilo que se mostra em si mesmo, e *logos*, que tem relação com discurso esclarecedor (Machado, 1994). Já por fenômeno, entende-se como sendo o resultado de uma interrogação a respeito de um “algo” surgido e manifestado para uma consciência (Martins;

Boemer; Ferraz, 1990). Ou seja, a fenomenologia pode ser entendida como um discurso indicativo relacionado ao que é mostrado ou revelado a um dado pesquisador. O objetivo é encontrar a essência do fenômeno a partir de sua descrição exata, sem se preocupar em indicar uma explicação ou causa, mas descrevê-lo como ele é.

Dessa forma, a fenomenologia é uma ciência descritiva, concreta, repleta de rigorosidade, que mostra e revela o *Ser* nele mesmo, voltada à essência (*Eidos*) do vivido. Trata-se de uma ciência eidética material, já que os vividos intencionais estruturam os conteúdos de significação, revelados pela intenção significativa, bem como ao ato de preenchimento significativo do objeto que se espera conhecer (Gonçalves *et al.*, 2008; Capalbo, 1998). Por outorgar ao pesquisador a análise da situação de forma criteriosa, emprega elementos próprios do fenômeno em questão e do investigador, com vistas a desvelar o fenômeno, revelando o seu bojo (Bicudo, 2000). Com base na compreensão do fenômeno estudado, os mesmos somente são representados quando há um sujeito no qual se situam.

Logo, a fenomenologia visa compreender os fenômenos não quantificáveis, como medo, angústia, tristeza, entre outros, através do estudo do sujeito. Portanto, galga-se se aproximar do fenômeno e estudá-lo de modo sistemático, deixando de lado a experiência empírica e elegendo a experiência consciente para a compreensão do fenômeno (Martins; Bicudo, 2005).

Ainda nesse contexto, concebe-se que a intencionalidade representa o ato de atribuir um sentido. Com isso, ela unifica a consciência e o objeto, o sujeito e o mundo. Cabe à intencionalidade promover o reconhecimento de que o mundo não está respaldado em pura exterioridade, bem como o sujeito não é pura interioridade, e sim é a relação da saída de si para um mundo que configura uma significação para o sujeito (Forghieri, 2000).

A fenomenologia é o estudo da substância, seja percepção ou consciência, e a filosofia que reduz a substância ao ser. Por isso, acreditamos que as pessoas e o mundo só podem ser compreendidos a partir dos fatos e das essências dos seres. Também vale considerar, por ser uma filosofia transcendental, que busca compreender as afirmações da atitude natural, sendo também uma filosofia para a qual o mundo já está sempre lá, anterior à reflexão, caracterizando-se como uma presença inalienável e cujo esforço de reencontrar o contato ingênuo com o mundo lhe confere um status filosófico (Merleau-Ponty, 2011).

A fenomenologia, que se autodenomina "a ciência das essências", não se limita a dados factuais. Como um movimento filosófico, começando com Edmund Husserl, Kant e Hegel, representa muitas correntes filosóficas contemporâneas e representa uma ciência cuja existência depende diretamente da filosofia. Seu objeto é aquilo que aparece ou surge das coisas,

precisamente dado, encontrado e inicialmente apresentado ao indivíduo como nas aparências. Representa, ainda, fluxo temporal de vivências, dotadas de intencionalidade, conforme consciência de algo, ou seja, enquanto estrutura (Lima, 2014).

Percebi que revelar mais sobre as experiências dos acometidos pela COVID-19 durante a pandemia de SARS-CoV-2 exigiria um embasamento teórico-filosófico que permitisse a descoberta do ser com comorbidades decorrentes da doença e suas consequências para as percepções da experiência de vida em Seu-corpo após COVID-19. Tal processo se tornaria ainda mais significativo ao explicitar o declínio de suas condições, até então naturais cotidianamente, e que, frente às sequelas, passaram a apresentar limitações e restrições, entremeadas com os sintomas clínicos desconfortáveis que persistiam e não tinham perspectiva de superação. Como consequência, as pessoas que estavam enfrentando esse processo de recuperação da saúde e da qualidade de vida perdidos confrontariam o se perceber vivendo uma experiência inevitável e que estava sendo vivida solitariamente, mesmo diante do crescente número de pessoas vivenciando a mesma situação.

Assim fundamenta-se a fenomenologia como o estudo cuidadoso da experiência humana como uma ciência descritiva desprovida de reflexão, que permite a observação de como as coisas se comportam, tornando possível a sua descrição. Trata-se do que pode ser detectado de forma autêntica, pois é provável que seja apresentado pelos canais corretos e apropriados, mesmo que nem sempre seja visível. Representa, enfim, o encontro com as coisas mesmas e, assim sendo, exige a suspensão de qualquer julgamento acerca de sua existência, propriedades reais e mesmo características objetivas que aparecerem, carecendo que se abandonem os pressupostos a elas relacionados, a chamada suspensão fenomenológica ou *epoché*.

Esse movimento de *epoché* requer um exercício constante por parte do pesquisador, em que realiza um se despir de (pré) conceitos, do próprio arcabouço de vivências e experiências, para ver o que o participante do estudo resolveu desvelar, e constitui um desafio que precisa ser enfrentado e superado. Assim, trata-se do discurso a respeito do que se mostra como é, estando caracteristicamente em contato direto com o sentido das coisas estudadas, sendo uma ciência que dirige o conhecimento para o que lhe é essencial. Lima (2014, p. 13) resume como sendo “(...) a filosofia do inacabamento, do devir, do movimento constante, onde o vivido aparece e é sempre ponto de partida para se chegar a algo”.

Pretende-se apresentar, de forma breve e objetiva, a metodologia de Merleau-Ponty e como se deu a aplicação na prática de seu pensamento teórico-filosófico para o desenvolvimento deste estudo.

3.2.2 As concepções de Merleau-Ponty e os sentimentos do vivido pela pessoa com sequela da COVID-19 longa

Como um dos mais fiéis ao pensamento husserliano, a fenomenologia, defende que se trata de uma filosofia que busca repor as essências na existência, partindo sempre da sua factibilidade. Jean Jacques Maurice Merleau-Ponty, já em 1945, afirmou que a fenomenologia se resume em definir a essência de todas as coisas, seja da percepção ou da consciência.. É transcendental, já que caminha partindo tanto das afirmações da atitude natural na sua compreensão, quanto por envolver as questões anteriores à reflexão, ou seja, é o estar sempre “ali”, tal qual uma presença inalienável do mundo “vivido”. Assim, o desafio está centrado no reencontro ingênuo com o mundo, o primeiro olhar de descoberta, sendo a fenomenologia a representação de um amplo movimento científico e espiritual, variado e ramificado, que remete historicamente a Edmund Husserl (Merleau-Ponty, 2011).

Profundamente influenciado pela tradição filosófica da fenomenologia, Maurice Merleau-Ponty estudou a fenomenologia por meio do que chamou de fenomenologia da substância. A fenomenologia de Merleau-Ponty sustenta a inseparabilidade da vida concreta e de sua história, e apresenta o problema do corpo "portador" do ser no mundo, que localiza o eu no tempo e no espaço. Assim, para Merleau-Ponty, o conceito de verdade depende de conceber o reino dos eus corpóreos, pois para perceber as coisas é preciso habitar sem o lugar de origem da existência entre homem e homem como corpos de si em relação ao mundo. Assim, o que funda e inaugura o conhecimento é justamente a percepção (França Filho, 2014).

A pessoa com sequela da COVID-19 longa passa a ser entendida como a representação de uma subjetividade encarnada, não apenas coisa representada como um corpo entre outros e nem sujeito absoluto. Merleau-Ponty defende que o “homem é seu corpo, corpo próprio; que subjetividade e corporeidade não se apresentam como problemas distintos”. Assim, concebe-se que, em sendo corporal, o *Ser* corpo está vinculado a determinado mundo. Representa, por fim, um entrelaçamento da realidade natural e humana lançada no mundo, seguindo uma orientação fenomenológica-existencial (França Filho, p. 80, 2014).

Assim, a fenomenologia de Merleau-Ponty é aplicada na fundamentação teórico-filosófica deste estudo, que fornece um ponto de partida para a construção de análises e interpretações para uma compreensão mais profunda dos significados por trás dos fenômenos coletados

3.3 Cenário do estudo

O cenário do estudo foi a Secretaria Municipal de Maceió (SMS Maceió), especificamente, no Centro de Especialidades Eliane Machado, inaugurado em 13 de agosto de 2020. Trata-se de um dos primeiros municípios a disponibilizar um serviço específico para tratar esse grupo de pessoas com sequelas do COVID-19, oferecendo assistência nas especialidades de alergologia/imunologia, cardiologia, neurologia, otorrinolaringologia e pneumologia (Maceió, 2020).

O foco do sentimento a ser estudado, nesta pesquisa, é definido por Merighi (2003) como a própria situação na qual os fenômenos ocorrem, o pré-reflexivo de cada pessoa, diagnosticada com COVID-19 longa. Esse sentimento é nortado pelas experiências vividas no mundo, como relacionam-se e interagem com diferentes pessoas em graus variados de intimidade. Neste sentido, ao constituir a situação da pesquisa, inclinamos nossas inquietações às descrições aos indivíduos com COVID-19 longa, participantes deste estudo, nas quais os fenômenos se localizam, para aproximar-nos das experiências vivenciadas por elas, no intuito de que os fenômenos se manifestassem e se desvelassem em direção, que define, o ser-com-COVID-19-longa.

Após autorizado a pesquisa no campo, pela Secretaria Municipal de Maceió, foram realizados contatos telefônicos com a equipe técnica do Centro de Especialidades Eliane Machado e com a coordenação para a liberação da autorização da pesquisa. A aproximação com o campo de pesquisa se deu através da comunicação com a equipe técnica, que deu todo apoio, logo após, a apresentação da aprovação da entrada no campo pela Secretária Municipal de Saúde de Maceió.

3.4 Produção das informações

Inicialmente foi realizada por intermédio da análise das informações coletadas, através dos prontuários fornecidos, a busca dos dados socioeconômicos, antecedentes de saúde, histórico de atendimento com informações sobre a evolução clínica, diagnóstico, tratamento e conduta realizada, além disso, a sintomatologia que os levaram a procurar o atendimento no ambulatório. Junto com a informações supracitadas, também foi procedido uma busca ativa com os profissionais médicos que realizavam atendimento a estes indivíduos e estivessem fazendo tratamento na unidade, sendo acompanhados, a busca foi realizada com o acompanhamento das enfermeiras responsáveis.

Logo após a etapa de identificação e rastreamento, ocorreu o contato direto com os usuários, que se concretizou a partir da aceitação em participar voluntariamente da pesquisa, no momento em que foram informadas sobre todas as etapas e informações a respeito da pesquisa.

As entrevistas fenomenológicas foram realizadas presencialmente e virtualmente, através de plataformas de comunicação como o Google Meet. As entrevistas ocorreram em dia, horário e local da preferência dos entrevistados, com a opção de ser realizada em uma sala disponibilizada no Centro de Especialidades Eliane Machado ou no domicílio do participante, tendo como prioridade um ambiente que pudesse proporcionar silêncio, conforto e privacidade para os participantes. As entrevistas foram realizadas no período de fevereiro a maio de 2021.

Em especial, garantiu-se o respeito integral aos entrevistados, aos princípios bioéticos da autonomia, da beneficência, da não maleficência, da equidade e da justiça durante o decorrer de toda a pesquisa.

Utilizou-se a técnica de entrevista fenomenológica, conforme instrumento norteador (APÊNDICE A), com o intuito de alcançar o máximo de fidedignidade na fase da análise, sendo assim, foi solicitado aos participantes a autorização prévia de um gravador de voz para transcrever as entrevistas na íntegra.

O instrumento de coleta de dados foi dividido em duas partes. A primeira refere-se aos dados de caracterização dos participantes do estudo (data de nascimento, religião, profissão, estado civil, diagnóstico da infecção, casos contatos, tratamento e se teve hospitalização, sequelas identificadas e tempo de tratamento das sequelas). E a segunda caracteriza-se pelas entrevistas fenomenológicas, que foram guiadas por uma pergunta disparadora: “Conte sobre seus sentimentos experienciados após ter sido vítima da COVID-19 longa.

3.5 Considerações éticas

Esta pesquisa é parte de uma pesquisa maior, cujo projeto foi submetido na Plataforma Brasil e avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alagoas, com início da pesquisa após a aprovação pelo CEP/UFAL sendo aprovado sob o Parecer 4.506.421, no dia 21 de janeiro de 2021, Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 41216620.6.0000.5013 (ANEXO A). Seguindo as Resoluções n. 466/2012 e n. 510/16, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) durante todas as etapas da pesquisa. Com atenção prioritária para pesquisas de Ciências Humanas e Sociais durante a pandemia provocada pelo coronavírus SARS-COV-2 (COVID-19),

Todos os participantes da pesquisa receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após o esclarecimento das informações contidas no TCLE, o participante e o pesquisador assinaram concordando com o TCLE, em duas vias, ficando uma via com o pesquisador (que arquivará junto com os depoimentos por um período de cinco anos) e a outra

que foi entregue ao participante.

3.6 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos como participante da pesquisa, apenas pessoas que tiveram diagnóstico de COVID-19 longa e com sintomatologia persistente e decorrentes do agravo, com idade superior a 18 anos e que estavam em acompanhamento pela equipe técnica do Centro de Especialidades Eliane Machado. Foram excluídos, pessoas que apresentavam algum tipo de transtorno mental ou divergência nas falas.

3.7 Participantes

Afim de manter a confidencialidade dos depoentes, as entrevistas foram agrupadas e renomeadas com a letra “P” seguida da numeração cardinal, conforme o número a ordem da realização das entrevistas - P1 até P12. Participaram

3.8 Análise dos depoimentos

A análise dos depoimentos foi realizada conforme os preceitos metodológicos definidos pela fenomenologia. Buscou-se desvelar a essência do fenômeno que no vivido do indivíduo com COVID-19 longa. Os depoimentos obtidos foram transcritos e analisados segundo o modelo empírico-compreensivo proposto por Giorgi (2008), percorrendo as seguintes etapas: etapa 1: suspensão fenomenológica; etapa 2: leitura aprofundada dos depoimentos, com o propósito de apreender o sentido do todo; etapa 3: discriminação das unidades de significado; etapa 4: transformação da linguagem do participante da pesquisa em linguagem científica do pesquisador (*insights* psicológicos), mantendo o foco no fenômeno em evidência; etapa 5: síntese e integração dos *insights* psicológicos em categorias analíticas; etapa 6: elaboração de uma intelecção condizente à área do conhecimento, assim, desvelando à comunidade científica a estrutura central e invariável do fenômeno vivido pelo indivíduo com COVID-19 longa

A análise dos depoimentos foi iniciada concomitantemente à continuidade da realização das entrevistas, a fim de serem encerradas ao desvelar do fenômeno oculto. Essa pesquisa foi, então, elaborada com participantes que forneceram, por meio dos seus depoimentos, informações concisas e fortes que permitiram o desvelar do fenômeno. Minayo (2011) afirmou que a pesquisa qualitativa se direciona para o desvelar do fenômeno oculto, aprofundando-se no íntimo ao encontro dele e não se direcionando aos grandes quantitativos, mas sim assegurando seu rigor metodológico a partir da forma de realização e trajetória percorrida pela pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Medo permeando o vivido

Os indivíduos com sintomatologia persistente após a COVID-19 longa temiam pela impossibilidade da recuperação da saúde. Precisam de cuidados e tempo para se recuperar, pois os sintomas que persistem além da fase aguda da infecção podem levar à instabilidade emocional, resultando em uma experiência emocionalmente carregada.

Conforme observado pelos participantes P2, P1 e P4, as emoções se intensificam diante da pandemia com sua especificidade, destacando-se as rápidas e contínuas mudanças no corpo provocadas pela COVID-19, que se refletem em ansiedade, medo e desespero, pois pode ser observado nas falas a seguir.

[] o sono não é tranquilo, que me permita descansar, é **um sono agitado**. [] **a gente vive num tempo de medo e pânico** [...] (P2).

[...] **O pior sentimento que eu tive foi de medo de piorar**, porque eu nunca tinha sentido falta de ar, fiquei muito assustado, não ter o ar suficiente para respirar. E também por não poder estar perto das pessoas. [] (P1).

Fiquei com insônia, **ansiedade** [] quando eu me preocupo com qualquer coisa eu fico logo com **a dor e agonia** [...] (P4).

Assim se dá o surgimento das sequelas da COVID-19, resultando em algumas condições clínicas específicas, destacando-se a falta de ar e o cansaço aos mínimos esforços como duas das sequelas mais angustiantes, visto que compromete o contato do indivíduo com o mundo e suas relações cotidianas. Sua presença no mundo diminui, e essa exposição ocorre na exploração da experiência cotidiana, a ponto de suas preferências mudarem por não ser mais considerado prazeroso, ou pelo desenvolvimento de atividades deliberadas para mudar suas preferências. O que antes era popular agora é um obstáculo. As ações cotidianas tornam-se verdadeiros desafios e falta uma definição estratégica para superá-los ou pelo menos superar essa fase da forma menos estressante.

Lai *et al.* (2020) identificaram que o desenvolvimento de pneumonia estava relacionado à necessidade de oxigenioterapia, ventilação mecânica invasiva, substituição renal, elevada quantidade de antibióticos e antivirais, além de diversas outras terapias invasivas. Portanto, existe uma relação entre a alta taxa de mortalidade e a incidência de pneumonia. Entretanto, ressaltaram que são as intervenções de controle de infecção (identificação precoce de casos e seus contatos, isolamento social, higienização adequada das mãos, prevenção de infecção

aprimorada e práticas de controle no ambiente de saúde) que representam o caminho mais acertado para superar o estado de pandemia em que estamos inseridos.

Para P4, o adoecimento em plena pandemia revelou o temor pela vida, que se intensificou com a sobrecarga do sistema de saúde. Percebe-se que o suporte familiar se apresenta como essencial para que o usuário em frente a doença com dignidade e atendendo as demandas que venham a surgir. A percepção dos limites após a doença revela as consequências que surgem. Portanto, a busca pela recuperação é uma nova abordagem, pois mostra claramente que a rede SUS na qual se baseia está sobrecarregada com a demanda de usuários enfermos em decorrência da COVID-19. Portanto, o apoio familiar continua sendo um suporte essencial e prioritário para a recuperação e acompanhamento adequado dos usuários.

[...] A gente **fica com medo de tudo, a vida vive em risco** [...] (P4).

Como experiência geral, observou-se que após a fase aguda da doença, as consequências começam a aparecer e a relação do indivíduo com seu corpo e seu ambiente (o mundo) começa a mudar. Alguns danos ocorrem ao longo do tempo e podem ser facilmente revertidos, enquanto outros envolvem doenças crônicas que muitas vezes duram indefinidamente devido à falta de compreensão dos danos e de suas consequências. Assim, as consequências de conviver com as sequelas do COVID-19 apresentam uma experiência alterada de um senso de autenticidade previamente vivenciado, independentemente do grau de infecção presente.

Nesse sentido, Comoli (2020) aponta um estudo que está sendo desenvolvido e que, nos dados preliminares coletados, já é possível observar a presença de alguma sequela neurológica em cerca de 67% das pessoas que tiveram COVID-19 sem necessitar de internação, ou seja, desenvolveram as formas de leve a moderada. Do público já ouvido, apenas 33% afirmam não estarem apresentando nenhuma sequela. Dentre tais sequelas, destaca-se, com 30%, a fadiga crônica, 25% apresentaram lapsos de memória, 20% perda de olfato, 15% cefaleia persistente e 10% perda de paladar. Vale ressaltar que, mesmo sendo dados preliminares, trata-se de uma questão que merece atenção, uma vez que o se sentir saudável e sem sequelas coube a apenas 33%, em um público que não precisou de hospitalização. É um cenário preocupante, já que não se analisou, ainda, as pessoas que evoluíram para a forma grave e, devido ao seu quadro, ficaram hospitalizadas por dias e até meses.

A fala de P2 mostrou que, à medida que a doença avança, os participantes se conscientizam das mudanças que ocorrem ao observar situações cotidianas antes usuais e começam a encenar desafios. Para P2, as mudanças provocadas pela pandemia alteraram profundamente o sono e até mesmo as rotinas familiares e profissionais. A quarentena, que foi

crucial como alternativa para conter o aumento de casos de COVID-19, provou ser uma medida ineficaz, no que diz respeito, ao sustento das famílias, que continuam em risco.

Você acorda no meio da noite pensando que vai morrer. (P2).

P2 mostra uma das consequências da doença associada à vulnerabilidade social e econômica, ao revelar a fragilidade desse ambiente desigual, ao desvelar um aspecto de classe social onde poucos toleram o isolamento e a maioria de toda a população, a classe trabalhadora, se expõe para sustentar suas famílias e garantir um mínimo de dignidade, atrelados a discriminação.

[...] existe a questão **da discriminação, é muito sofrimento** [] e muito aprendizado. Nesse período que a gente passou **as pessoas escondem que tão com o vírus porque sabem que vão ser discriminadas, porque ninguém vai querer estar perto. Quer queira ou quer não, você é discriminado. (P3).**

Considerando-se que, nas diversas fases da vida, a pessoa com sequela da COVID-19 não é composta puramente de carne, o corpo destas pessoas possui dimensões palpáveis, características que permitem a descrição da sua superficialidade, torna-se possível perceber que existe uma espessura neste corpo e que, por meio dela, se pode chegar ao âmago das coisas, fazendo-nos mundo e fazendo-as carne. Assim, conduz ao entendimento de que o corpo é o único caminho que nos conduz às próprias coisas, uma vez que compreendemos que não somos seres simples, mas sim singulares, repletos de “reentrâncias” e dotados de profundidade, que é inacessível a quem não queira percorrer suas “curvas” e coexistir com quem está-com-sequela-da-COVID-19.

Além disso, Martins e Rios (2020) identificaram que, para minimizar o impacto funcional decorrente das sequelas desenvolvidas no período pós COVID-19, exigem resposta rápida no processo de reabilitação, proporcionando uma otimização no nível de capacitação e ampliando a participação. Nas evoluções moderadas a graves, as sequelas observadas foram alterações respiratórias, motoras e neurocognitivas, merecendo destaque o descondicionamento físico e o comprometimento da deglutição.

Com tudo isso, consigo entender o ser sequelado pelo COVID-19 imerso em um mundo de emoções aterrorizantes que tiram sua paz e enchem seu cotidiano de incertezas para voltar ao normal. Como resultado, a qualidade de vida diminui. O ser passa a ter medo de não ter mais a cabeça cheia de cabelos lindos, ter medo de não conseguir tirar a máscara com segurança, ter medo de passar mal de novo, sabe que nunca vai conseguir enfrentar nada, especialmente solidão fria e crua escondida em sua essência.

4.2 Medo ao sentir a morte como companhia constante

O medo, ansiedade e angústia foram sentimentos que perpassaram pelo imaginário social no período da pandemia do covid-19. O isolamento social produziu nas pessoas, um sentimento de incapacidade e incerteza, visto, o cenário ao qual todos estavam inseridos. No início da pandemia, não existia tratamento, nem determinantes agravantes de saúde que definissem corretamente as informações sobre a doença, tudo que sabíamos era subjetivo. Todas essas incertezas geraram no imaginário social pensamentos negativos, que eram alimentados todos os dias com os noticiários, indicando os altos índices de morbimortalidade da doença.

Conforme observado nas falas de P5, P6 e P7, o medo da morte era iminente e atrelados as perturbações mentais prévias. A hospitalização e todo o processo que envolve o tratamento, assustavam a todos que apresentasse qualquer tipo de sintoma mais grave, e viesse a procurar a unidade de saúde.

[...] graças a Deus não cheguei a ser hospitalizado. **É que eu tinha medo.** Aquele momento lá, quando internava, a gente via que estava tendo muitas mortes [...] **Meu medo era de internar.** Graças a Deus! Tava tudo lotado [...]. (P5).

[...], **mas o medo de morrer é tremendo.** Mexe com a cabeça da gente [] Se você não se apegar com Deus, **você morre de pânico. A sensação foi horrível** [...] (P6).

[...] **Fiquei com medo de morrer** [...]. Eu nunca tinha sido internado antes na minha vida. Nunca tive doença desse tipo. [] sentir a fraqueza sem conseguir andar direito, as dores, deu a sensação de que você poderia perder tudo a qualquer momento. Você fica preocupado [...] (P7).

Assim surge o **medo de ser hospitalizado** para P5, que se sente aliviado pelo fato de não ter vaga para ser internado, fato esse, que em outros contextos seria motivo de preocupação e não alívio. Para P6 e P7 o medo não se apresenta como um sinal de alerta para o cuidado, mas uma emoção de pânico que pode levar a morte.

A morte se apresenta como um medo universal, um sentimento desagradável, que perpetua através do tempo. Com o avanço científico e tecnológico em saúde, a morte começou a ocorrer fora dos lares e em contexto de hospitalização, tornando-se um ato solitário e impessoal, visto que, o paciente é retirado do seu âmbito familiar. Consequentemente, a pandemia do COVID-19 proporcionou a lidar com essa realidade de forma imediata. A morte se tornou algo ainda mais solitário e angustiante (Clem e Hoch, 2021).

Toda angustia alimentada através dos noticiários e informações, criaram no imaginário social essa atmosfera de caos perpetuada pela morte. A falta de ar é um dos sintomas mais recorrentes e produz uma sensação de proximidade com a morte, presentes nas falas de P7 e P2.

[...] eu não sei também se é mais da minha cabeça, como se sentisse um pânico. Fico tossindo, como se estivesse em pânico, medo de faltar o ar [...] (P7).

[] a gente vive nessa atmosfera **de morte** [] (P2).

Existe todo um estigma social negativo sobre a doença, em uma situação onde o doente seria o “responsável” por uma transmissão familiar, produz um pensamento pessimista de culpa, levando a intensificação das angustias e medos. A impossibilidade de viver o luto e o estigma social eram fatores que aproximavam P8 e P9 do medo iminente da morte.

[...] É um sentimento que parecia uma doença terminal. Eu chorei muito, [] fiquei até com vergonha de dizer a todo mundo que estava com a COVID, **bate um medo! É uma doença que atinge muito o psicológico**, muito. [...]. Para mim foi muito sofrido. Quando eu saí do isolamento, que vim para o quarto, eu fiquei uns 2, 3 dias bem deprimida e eu não sou uma pessoa deprimida. Fiquei bem abalada, chorei muito [...]. (P8).

A gente sabe que a questão da gravidade da COVID também é quando busca o tratamento tarde. [...], se tivessem mandado eu tomar xixi de cavalo, eu tomava. Graças a Deus que não fiquei mais grave, **mas mexe muito com o psicológico, são muitos sentimentos ruins**. (P9).

Quando minha mãe foi enterrada [...] **mexeu logo o meu emocional**, [] a gente chora, porque é uma perda muito grande, uma mãe ninguém quer aceitar. Aí eu fiquei doente, muito doente, a minha irmã também ficou doente [...]. Aí eu peguei e fiquei em casa, isolada [...] (P10).

Segundo Nascimento et al. (2020), o medo, a sensação de ausência de controle associado à pandemia, o isolamento físico, os “sentimentos de separação” e de “perda” reais ou imaginárias podem suscitar ou exacerbar sintomas depressivos. O impacto econômico, o desemprego ou diminuição do rendimento, desempenham igualmente um papel considerável. Estes sintomas podem também surgir associados à dificuldade em conciliar as atividades laborais e as exigências familiares, impelidas pelo medo ou por pensamentos que impedem a manutenção das rotinas diárias.

4.3 Ressignificando a vida com apoio na espiritualidade

A espiritualidade é compreendida através da integralidade do ser humano, e é responsável por dar conta de algumas explicações sobre o processo de finitude, enquanto condição de existência. A religião se coloca enquanto uma tradução da espiritualidade através da tradição de determinado povo. As religiões estão presentes no processo saúde-doença da maioria dos indivíduos, muitas vezes é vista até como forma de cura, até mesmos em casos muito graves dentro de uma perspectiva de milagre.

Com a COVID-19 não foi diferente, como explicitado nas falas de P4, P11 e P12, Deus era colocado enquanto agente do destino e responsável pela saúde dos mesmos. A espiritualidade dava compreensão e conforto, mediante a situações jamais vivenciadas, levando o indivíduo a encontrar um sentido no sofrimento.

[...] Achei que nem ia sobreviver, eu pedi ao meu marido me levar para o hospital. A Minha mãe tinha falecido, depois de ser entubada. Meu sobrinho foi entubado também. Daí meu marido não queria que eu fosse para o hospital também. Teve um dia que eu me peguei muito com Deus, dobrei meu joelho no chão e pedi prá amanhecer o dia, porque eu pensava que eu não ia sobreviver. [...].(P4).

a gente fica sempre naquela apreensão[] Porque eu pedia a Deus, se for da vontade de Deus[] (P11).

[...] Eu não tive medo. Eu acredito muito em Deus, meu Deus tem um propósito muito grande na minha vida [...]. Eu creio que ali foi para mim ver a transformação, não foi para a morte [...] (P12).

Dessa forma, a espiritualidade se mostra como um dos principais recursos dos profissionais de saúde e da sociedade para compreender os sofrimentos e fortalecer a humanidade para os desafios, visto que ela tende a aumentar a valorização e a atenção ao outro, a solidariedade, a empatia e a cooperação. Por isso, é amplamente recomendada, como orientações de cuidado e autocuidado com a saúde física e mental em tempos de pandemia (Santana, et al., 2021).

A pandemia aproximou muitos indivíduos da espiritualidade, fenômeno muito comum, quando associado ao medo da morte e finitude. Diante disso, P6 e P2 explicita em suas falas a valorização pela vida mediante a um processo pós-traumático, que leva o indivíduo a ressignificar até mesmo simples atividades laborais.

[...] eu senti quando eu estava doente que eu **não tive confiança** [...]. A gente fica apavorada [...] fica aquela insegurança que não sei o que fazer. [] A gente começa a pensar na vida com mais cuidado. A gente começa a dar valor ao que a gente achava uma besteira [...] (P6).

[...] **hoje as pessoas dão mais valor à vida**, porque a vida do pobre e do rico estão no mesmo lugar [...]. (P2).

A pandemia desencadeou em toda a população uma forte angústia e medo, permeado por perturbações mentais, que podem ser continuadas devido ao processo pós traumático, principalmente, em indivíduos que foram submetidos a internação e possui sintomas da COVID-19 Longa.

[...] **Até hoje tenho medo** de pegar de novo, tanto é que quando alguém sente alguma coisa aqui, eu fico logo assustado! [...]. (P7).

Pegar de novo, medo assim, eu fico apavorada. Eu achei que, depois do COVID, eu fiquei assim, com mais medos, muito medo, muito medo. Qualquer coisa assim, ouço falar de COVID, “*fulano morreu!*”, já fico com medo [...]. (P6).

Para P7 e P6 o medo da doença será constante, devido as situações ao qual foram submetidos. Até mesmo ouvir falar da doença produz “Gatilhos emocionais” que os fazem reviver o processo e perturba suas mentes. Logo algumas sintomatologias que aproximam de algumas doenças mentais, como, ansiedade e depressão, podem ser consideradas complicações da COVID-19 Longa.

5 CONCLUSÃO

As experiências vividas pelas pessoas que tiveram COVID-19 Longa, despertaram-me uma inquietação de como isso iria refletir nas suas relações cotidianas. Minhas próprias angustias e medos em relação a pandemia e seus desdobramentos, fizeram-me aproximar das narrativas inseridas em meu próprio contexto, e dos pacientes entrevistados. No decorrer da pesquisa, percebi o quanto atividades cotidianas, consideradas relativamente fáceis de serem executadas, eram um grande problema. Arrumar a casa por exemplo, trazia grandes prejuízos a respiração, assim como até mesmo falar, levando a um sentimento de frustração.

Descobrir alguns sentimentos negativos presentes nessas narrativas me fez perceber o quanto os serviços de atenção primária são importantes para a epidemiologia, e conseqüentemente, o desenvolvimento de estratégias de saúde. Além disso, o entendimento do ser-enfermeiro na construção dessas estratégias, principalmente, no rastreamento dos sinais e sintomas, para associa-los a COVID-19 Longa, é imprescindível.

A sequela mais evidenciada neste estudo foi a de fadiga, que atingiu grande parte das pessoas acometidas pela infecção. Além da fadiga, as outras manifestações encontradas foram a dor crônica, tosse, fraqueza muscular, dispnéia, ansiedade, depressão, distúrbio no olfato, paladar, dificuldade no sono, alopecia, função pulmonar e cardíaca prejudicadas.

A escolha do referencial teórico se deu a partir do que é a fenomenologia. Jean Jacques Maurice Merleau-Ponty, define muito bem o termo, criando a possibilidade de interpretação dos fenômenos vivenciados e relatados pelos pacientes de COVID-19 Longa. Dentro dessa perspectiva, foi possível interpretar de forma precisa toda a subjetividade inserida nos discursos.

É possível constatar todos os prejuízos causados em diversos sistemas, principalmente incapacidades motoras, respiratórias e psicológicas, que validam todas as evidências presentes nas falas, comprovando a necessidade de mais investimentos em assistências específicas, visto que, os centros de reabilitação melhoraram a qualidade de vida dos pacientes com sequelas.

Dessa maneira, evidenciar o resultado desse cuidado, é de grande importância para motivação das equipes multiprofissionais, para a reabilitação integralizada do sujeito. A abordagem humanística acelera o processo de reabilitação, entender o processo saúde doença do sujeito inserido no mundo e suas subjetividades, incluindo sociedade e família, é essencial, em função, dos grandes prejuízos a saúde mental relatados.

O contexto trazido pela pandemia leva, também, a necessidade de pesquisas significativas sobre os efeitos da COVID-19 a curto, médio e longo prazo, correlacionando com algumas outras doenças, principalmente, as neurodegenerativas, pois, é perceptível o pequeno número de artigos e pesquisas que abordam essa temática.

6 REFERÊNCIAS

BICUDO, M. A. **Fenomenologia: confrontos e avanços**. São Paulo: Cortez, 2000.

CAMPOS, et al. 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**, v.36, n.11, 2020.

CARFI, A.; BERNABEI, R.; LANDI, F. Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19. **JAMA**. v. 324, n. 6, p. 603-5, 2020.

CLEM, L.; AUGUSTIN HOCH, V. . A MORTE DIZENDO OLÁ: VIVÊNCIA DOS PACIENTES INTERNADOS EM LEITOS UTI COVID-19, UM OLHAR A PARTIR DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste, [S. l.], v. 6, p. e29799, 2021.**

COMOLI, E. Sequelas em pacientes recuperados de Covid-19 podem persistir por longo período. UNICAMP, Campinas. **Especial Lab-19, 2020.**

CREMA, R. **Saúde e plenitude: um caminho para o ser**. 5. Ed. São Paulo: Summus, 1995. 272 p.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

FORGHIERI, Y. C. **Psicologia fenomenológica: fundamentos, métodos e pesquisas**. 1. Ed. São Paulo: Pioneira, 2000. 81 p.

FRANÇA FILHO, J. L. Acerca da fenomenologia existencial de Maurice Merleau-Ponty. In: LIMA, A. B. M. (org). **Ensaio sobre fenomenologia: Husserl, Heidegger e Merleau-Ponty** [online]. Ilhéus, BA: Editus, 2014, pp. 77-102. Disponível em: <<http://book.scielo.org>>.

GARG D, MUTHU V, SEHGAL, et al.. Coronavirus Disease (Covid-19) Associated Mucormycosis (CAM): Case Report and Systematic. **Review of Literature. Mycopathologia**. 2021 May;186(2):289-298. doi: 10.1007/s11046-021-00528-2. Epub 2021 Feb 5. PMID: 33544266; PMCID: PMC7862973.

GERÔNIMO, Audrey Moura Mota et al. Além do SARS-CoV-2, as implicações da Síndrome Pós COVID-19: o que estamos produzindo? **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p.e336101522738-e336101522738,2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22738>.

GIORGI Amadeo. Difficulties encountered in the application of the phenomenological method in the social sciences. **Indo-Pacific J Phenomenology [Internet]**. 2008 [cited 2019 Aug 30]; 8(1):1-9. Available from: <https://doi.org/10.1080/20797222.2008.11433956> » <https://doi.org/10.1080/20797222.2008.1143395> Acesso em 15 abr. 2023.

GONÇALVES, R. R.; GARCIA, F. A. F.; DANTAS, J. de B.; EWALD, A. P. Merleau-Ponty, Sartre e Heidegger: três concepções de fenomenologia, três grandes filósofos. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro. v. 8, n. 2, 2008. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/10751/8443>>.

GREENHALGH, Trisha et al. Ten scientific reasons in support of airborne transmission of SARS-CoV-2. **The lancet**, v. 397, n. 10285, p. 1603-1605, 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00869-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00869-2).

GREVE, JMD; BRECH, GC, et al. IMPACTS OF COVID-19 ON THE IMMUNE, NEUROMUSCULAR, AND MUSCULOSKELETAL SYSTEMS AND REHABILITATION. **Rev Bras Med Esporte** [Internet]. 2020 Jul ; 26 (Rev Bras Med Esporte, 2020 26 (4)) : 285–8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1517-869220202604ESP002>

IMAMURA, M; SHINZATO, GT, et al. Long COVID outpatient rehabilitation: a call for action. **Acta Fisiatr**. 2021; 28(4):221-237.

KHAN, Mujeeb et al. COVID-19: a global challenge with old history, epidemiology and progress so far. **Molecules**, v. 26, n. 1, p. 39, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/molecules26010039>.

LAI, C.-C.; LIU, Y. H.; WANG, C.-Y.; WANG, Y.-H.; HSUEH, S.-C.; YEN, M.-Y.; KO, W.-C.; HSUEH, P.-R. Asymptomatic carrier state, acute respiratory disease, and pneumonia due to severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2): Facts and myths. **Journal of Microbiology, Immunology and Infection**. v. 53, n. 3, p. 404-12, 2020.

LIMA, A. B. M. (org). Apresentação – O que é fenomenologia? In: **Ensaio sobre fenomenologia: Husserl, Heidegger e Merleau-Ponty** [online]. Ilhéus, BA: Editus, 2014, pp. 9-14. Disponível em: <<http://book.scielo.org>>.

MACEIÓ. Prefeitura de Maceió. Saiba como ter acesso ao Centro para tratamento de sequelas da Covid-19. 2020. [Notícia: <https://maceio.al.gov.br/noticias/sms/saiba-como-ter-acesso-ao-centro-para-tratamento-de-sequelas-da-covid-19>].

MACHADO, O. V. M. Pesquisa Qualitativa: Modalidade Fenômeno Situado. In: **PESQUISA QUALITATIVA EM EDUCAÇÃO**. Sociedade Brasileira de Estudos e Pesquisa Qualitativa. São Paulo: UNIMEP, 1994, p.35-46.

MARTINS, C. L.; RIOS, J. Os Desafios da Medicina Física e de Reabilitação em Portugal Durante a Pandemia por COVID-19. Cartas ao Editor, **Acta Med Port**. v. 33, n. 7-8, p. 528- 35, 2020.

MARTINS, J.; BICUDO, M. A. V. A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos. São Paulo: **Ed. Centauro**, 2005.

MARTINS, J.; BOEMER, M. R.; FERRAZ, C. A. A fenomenologia como alternativa metodológica para pesquisa: algumas considerações. **Rev. Esc. Enfermagem USP**, São Paulo. v. 24, n. 1, p. 139-47, 1990.

MERIGHI, M. A. B. Fenomenologia. Abordagens teórico-metodológicas qualitativas: a vivência da mulher no puerpério reprodutivo. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, 2003. p. 25-32.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. Tradução Carlos Alberto Ribeiro Moura, 4. ed. São Paulo: Editora: WWF Martins Fontes, 2011, 662 p.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Importância da Avaliação Qualitativa combinada com outras modalidades de Avaliação. **Saúde & Transformação Social**, v. 2, n. 2, p. 2-11, 2011.

NALBADIAN, A. SEHGAL, K. GUPTA, A. *et al*. Post-acute COVID-19 syndrome. **Nat Med** **27**, 601–615 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01283-z>.

NASCIMENTO, S.; PEREIRA, C.; CALDAS, I. .; SILVA, M.; MENDONÇA, T. .; LOURENÇO, B.; GONÇALVES, M. . Pandemia COVID-19 e Perturbação Mental: Breve Revisão da Literatura. **Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 67–76, 2020. DOI: 10.51338/rppsm.2020.v6.i2.146.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE - NICE. **COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19**. December 2020.

NATIONAL HEALTH SERVICE - NHS. **Long COVID: the NHS plan** for 2021/22. Version 1, June 2021.

NOGUEIRA, Carlos et al. Precauções e recomendações para a prática de exercício físico em face do COVID-19: uma **revisão integrativa**. Maio de 2020.

PASQUALOTO, ADRIANE S.; MARTINS, IAÇANA C.; OURIQUE, ANNA A. B.; GUERRA, SOELI T.; BEMI, VIVIANE B.; SOUZA, JULIANA A.; PICHINI, FERNANDA; SILVEIRA, MARLUSSE; SANTOS, TAMIRES D.; ALBUQUERQUE, ISABELLA M.; Implementação de ações em reabilitação a médio e a longo prazo para pacientes com Síndrome Pós-Covid-19: uma realidade emergente. **Revista Saúde (Sta. Maria)**. 2021; 47 (1).

PEREGO, E. et al. Why we need to keep using the patient made term “Long Covid”. **The BMJ Opinion**, 2020.ed to keep using the patient made term “Long Covid”.

RAVEENDRAN, A. V. et al. Long COVID: An overview. **Diabetes Metab Syndr**, 2021.

SANT’ANA, G. .; SILVA, C. D.; VASCONCELOS, M. B. A. Espiritualidade e a pandemia da COVID-19: um estudo bibliográfico. **Comunicação em Ciências da Saúde, Brasília**, v. 31, n. 03, p. 71–77, 2021. DOI: 10.51723/ccs.v31i03.726.

SILVA, L.C.de O; PINA, T.dos.A; ORMOND, L.de.S. Sequelas e reabilitação pós-covid19: revisão de literatura. **Revista das Ciências da Saúde e Ciências aplicadas do Oeste Baiano**, Higia, v.6, n.1, p. 169-184, 2021.

SINGHAL, Tanu. A review of coronavirus disease-2019 (COVID-19). **The indian journal of pediatrics**, v. 87, n. 4, p. 281-286, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03263-6>.

YESUDHAS, Dhanusha; SRIVASTAVA, Ambuj; GROMIHA, M. Michael. COVID-19 outbreak: history, mechanism, transmission, structural studies and therapeutics. **Infection**, v. 49, p. 199-213, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s15010-020-01516-2>.

APÊNDICE A – Instrumento de coleta

Os dados serão utilizados exclusivamente para a pesquisa **A PERCEPÇÃO DO VIVIDO PELAS PESSOAS COM SEQUELAS DA COVID-19**, sendo garantido o anonimato e sigilo de todas as informações fornecidas.

Nº da Entrevista: _____ Nº do Áudio da Entrevista: _____

Data da Entrevista: ____/____/____ Início: ____ h ____ m. /
Término: ____ h ____ m.

Local da entrevista: _____ Iniciais do participante: _____

Caracterização do Participante

Local: _____

Sexo: M – Masculino F – Feminino I – Ignorado	Idade: _____ nascimento: ____/____/____	Raça/Cor 1-Branca; 2-Preta; 3- Amarela; 4-Parda;5-Indígena;9- Ignorado	Religião: _____	Tem alguma deficiência? () Sim () Não Se sim, qual? () Auditiva () Visual () Física () Intelectual/Cognitiva () Outra
--	--	--	-----------------	--

Situação Conjugal / Estado civil: _____ Número de filhos: _____

1 – Solteiro 2 – Casado/União estável consensual 3 – Viúvo 4 – Separado 8 – Não se aplica 9 – Ignorado

Positivou para Coronavírus:	() Sim () Não
Data diagnóstico COVID-19:	____/____/____ Exame:
Teve caso de COVID-19 na família:	() Sim () Não. Se Sim, qual grau?
Teve caso de óbito por COVID-19 de alguém próximo:	() Sim () Não. Se Sim, qual grau?
Houve hospitalização?	() Sim () Não
Se sim, onde?	
Sinais/sintomas apresentados:	
Sequela(s) identificada(s):	
Tempo de tratamento da(s) sequela(s):	____/____/____
Observação:	

PERGUNTA NORTEADORA DA ENTREVISTA

“Conte qual a percepção sobre o seu vivido com sequelas da COVID-19, como afetou sua mente e corpo”

DADOS DA ENTREVISTA

Número da entrevista:.....

Data da entrevista:/...../.....

Duração da Entrevista:.....

ANEXO A – Parecer consubstanciado de aprovação no CEP-UFAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A PERCEPÇÃO DO VIVIDO NA PANDEMIA PELO PACIENTE SEQUELADO PELA COVID-19

Pesquisador: Isabel Comassetto

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 41216620.6.0000.5013

Instituição Proponente: Universidade Federal de Alagoas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.506.421

Apresentação do Projeto:

Respondendo por quadros clínicos que variam de infecções assintomáticas a quadros respiratórios agudos graves, a COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2. O presente estudo apresenta como objeto de pesquisa "a percepção do vivido na pandemia pelo paciente sequelado pela COVID-19". Terá como questão norteadora da pesquisa: Qual a percepção do vivido na pandemia pelo paciente que desenvolveu

sequelas decorrentes da COVID-19?. Justificativa/ relevância: Responder como a vida dos pacientes diagnosticados com sequelas decorrentes da COVID-19 mudou, quais as consequências que enfrenta devido as sequelas decorrentes do vírus, sua evolução e o quanto atingiu de uma forma mais geral após se descobrir portador se fez urgente frente a magnitude que a pandemia da COVID-19 alcançou, exigindo aprender não apenas a respeito do vírus e de como compromete o organismo humano. Requer também conhecer e compreender as experiências das pessoas que foram diagnosticadas com COVID-19 e suas sequelas decorrentes do adoecimento, em todos as suas dimensões, a fim de contribuir na estruturação de estratégias que possibilitem o concreto e eficiente enfrentamento para viabilizar que se supere o cenário atual. Para tanto, os objetivos do estudo

serão desvelar a percepção do vivido na pandemia pelo paciente sequelado decorrentes da infecção pela COVID-19. Metodologia: estudo pautado na abordagem qualitativa do tipo fenomenológico no referencial teórico-filosófico-metodológico de Merleau-Ponty. É pretensão

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.506.421

realizar a pesquisa com pacientes diagnosticados com sequelas decorrentes do COVID-19 e que são acompanhados no Centro de Especialidades Eliane Machado, no município de Maceió-AL, após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, de acordo com os princípios éticos da Resolução nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Serão realizadas entrevistas fenomenológicas, individuais, guiada pela seguinte questão disparadora: "Conte sobre a sua percepção do vivido na pandemia e após a descoberta de que estava com sequelas decorrer da COVID-19". As entrevistas serão gravadas e transcritas para análise baseada nos pressupostos da fenomenologia da essência de Merleau-Ponty

Objetivo da Pesquisa:

Desvelar a percepção do vivido na pandemia pelo paciente sequelado decorrentes da infecção pela COVID-19

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisadora se propõe a não infligir danos ou males intencionalmente, no entanto, a realização das entrevistas está sujeita a riscos interacionais, podendo gerar desconfortos, constrangimentos, estresse, exposição e ansiedade. Nesse sentido, uma importante medida de prevenção em relação a tais riscos seria a compreensão prévia de todos os participantes de pesquisa acerca dos objetivos e instrumentos a serem utilizados no estudo.

Serão tomadas as seguintes providências para evitar situações que possam causar danos, considerando as características dos participantes desta pesquisa: caso haja desconforto, a entrevista será interrompida, sendo retomada somente a seu critério. Para este momento a pesquisadora disponibilizará assistência através da escuta atenciosa e o participante terá seus sentimentos acolhidos; a pesquisadora aceitará os momentos que não seja cabível ir além em determinadas questões; estes momentos serão respeitados e, se for necessário, será marcado outro encontro para dar prosseguimento a entrevista.

Benefícios:

Os benefícios obtidos pelo participante, com a participação nesta pesquisa, será uma melhor compreensão sobre o fenômeno oculto no vivido a partir da experiência do diagnóstico de sequelas relacionadas ao COVID-19, possibilitando melhor assistência. Assim como, com a publicação dos resultados obtidos na pesquisa possibilitará que as possíveis sequelas da COVID-

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.506.421

19 sejam mais compreendidas e tratadas em tempo adequado. Os participantes e profissionais da unidade de tratamento de sequelas da COVID-10 serão informados sobre o resultado desta pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa de natureza qualitativa que agregará conhecimento científico a respeito do vivido durante a pandemia por pessoas com sequela da COVID-19. São estimados 20 participantes que contribuirão por meio de entrevista gravada. Estes participantes serão intermediados por técnicos do Centro de Especialidades Eliane Machado, cenário de pesquisa, por meio dos quais os pesquisadores convidarão os pacientes a participarem da pesquisa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos obrigatórios apresentados

Recomendações:

Na metodologia da PB informar o cenário de pesquisa

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo Aprovado

Prezado (a) Pesquisador (a), lembre-se que, segundo a Res. CNS 466/12 e sua complementar 510/2016:

O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, assinado e rubricado pelo (a) pesquisador (a) e pelo (a) participante, a não ser em estudo com autorização de declínio;

V.S^a. deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;

O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas a evento adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP e, em casos pertinentes, à ANVISA;

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS**



Continuação do Parecer: 4.506.421

projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial; Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente após o prazo determinado no seu cronograma e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.

O cronograma previsto para a pesquisa será executado caso o projeto seja APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, conforme Carta Circular nº. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1682253.pdf	21/12/2020 13:27:13		Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	21/12/2020 13:26:36	Isabel Comassetto	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_completo.pdf	21/12/2020 13:25:44	Isabel Comassetto	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	21/12/2020 13:12:44	Isabel Comassetto	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto.pdf	21/12/2020 13:09:08	Isabel Comassetto	Aceito
Outros	instrumento.pdf	21/12/2020 13:07:07	Isabel Comassetto	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacaoinstituicao.pdf	17/12/2020 02:22:21	Isabel Comassetto	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaopublicizacao.pdf	17/12/2020 02:15:00	Isabel Comassetto	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	17/12/2020 02:13:26	Isabel Comassetto	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 4.506.421

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MACEIO, 21 de Janeiro de 2021

Assinado por:
Luciana Santana
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)32 14-1041

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com