

COVID – 19 e Saúde Mental: *Coping* entre os familiares dos pacientes assistidos em um hospital universitário regional

COVID - 19 and Mental Health: Coping between family members of patients assisted in a regional university hospital

DOI:10.34117/bjdv7n8-245

Recebimento dos originais: 07/07/2021

Aceitação para publicação: 02/08/2021

Raíssa Silvestre Plantes

Psicóloga Residente em Saúde Mental
Universidade Estadual de Ponta Grossa
R. Mathias de Albuquerque, 512. Oficinas. Ponta Grossa, Paraná. Cep: 84036-140
E-mail: rai.plantes@gmail.com

Lara Simone Messias Floriano

Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EE-USP)
Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem e Saúde Pública da Universidade Estadual de Ponta Grossa (DENSP-UEPG)
Rua: Almirante Custódio de Mello, 175, Centro, Ponta Grossa, Paraná
E-mail: larasmessias@gmail.com

Estela Baldani Pinto

Graduada em Psicologia pela Universidade Estadual de Maringá
Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Ponta Grossa
Rua Valério Ronchi 701 Uvaranas
E-mail: estela.baldani@gmail.com

Maurício Wisniewski

Doutor em Educação UFPR 2014.
coordenador e professor do Curso de Psicologia da Faculdade Sant'Ana e Professor Colaborador do DEED-UEPG.
Rua Silva Jardim, 816. Ponta Grossa, Paraná
E-mail: prof.mauricio@iessa.edu.br ou mwisniewski@uepg.br

RESUMO

A família é um dos alicerces primordiais na construção social do indivíduo ofertando a sensação de pertencimento e acolhimento. Ao passar pelo processo de hospitalização, diversas alterações são percebidas e vivenciadas por esse grupo, podendo acarretar em sofrimento mental. Este artigo traz reflexões resultantes de uma pesquisa realizada com as famílias que tiveram os seus membros hospitalizados devido a COVID-19. Objetivou-se identificar as estratégias de enfrentamento em Saúde Mental dos familiares dos pacientes internados na ala COVID-19 em um hospital universitário regional, verificando os modos de coping utilizado pelas famílias. O presente artigo tem como embasamento teórico a Teoria de Coping de Lazarus e Folkman (1984), correlacionando as estratégias para enfrentamento do estresse categorizadas pelos pesquisadores e as famílias participantes. Portanto, trata-se de um estudo transversal e descritivo, de abordagem

quantitativa e qualitativa, tendo como instrumento um questionário online aplicado pelos pesquisadores. Os dados evidenciam a importância de compreender as implicações do adoecimento numa perspectiva ampliada, considerando o seu impacto bio-psico-social-espiritual para o indivíduo e sua família. Concluiu-se que ações que promovem o fortalecimento psíquico e incentivo à criação de estratégias fortalecimento da saúde mental dos indivíduos são fundamentais para encarar condições ambientais ameaçadoras como é caso de uma pandemia.

Palavras chaves: infecção por corona vírus; família; adaptação psicológica; saúde mental

ABSTRACT

The family is one of the primordial foundations in the social construction of the individual, offering the feeling of belonging and welcoming. When going through the hospitalization process, several changes are perceived and experienced by this group, which can lead to mental suffering. This article brings reflections resulting from a survey conducted with families that had their members hospitalized due to COVID -19. The objective was to identify the coping strategies in Mental Health of the relatives of patients admitted to the COVID-19 ward in a regional university hospital, verifying the coping methods used by the families. The present article is based on Lazarus and Folkmann's (1984) Coping Theory, correlating the strategies for coping with stress categorized by the researchers and the participating families. Therefore, it is a cross-sectional and descriptive study, with a quantitative and qualitative approach, using an online questionnaire applied by the researchers as an instrument. The data show the importance of understanding the implications of illness in a broader perspective, considering its bio-psycho-social-spiritual impact for the individual and his family. It is concluded that actions that promote psychological strengthening and incentive to the creation of strategies to strengthen the mental health of individuals are fundamental to face threatening environmental conditions such as a pandemic.

Keywords: corona virus infection; family; psychological adaptation; mental health

1 INTRODUÇÃO

Em concordância ao atual cenário em que nos encontramos, no final do ano passado, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recebeu informações de que estava acontecendo um surto de doença de etiologia desconhecida na China. Os pacientes apresentavam sintomas respiratórios semelhantes a outras doenças, no entanto durante a investigação foi atestado à presença de um vírus nunca antes visto em humanos, o qual em janeiro de 2020 foi denominado pela OMS de Coronavírus, SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19 (BRASIL, 2020).

O Brasil apresentou os primeiros casos suspeitos no início de fevereiro, na cidade São Paulo. Passado pouco mais de um mês, começou-se a identificar os primeiros casos confirmados e óbitos decorrentes da COVID-19, principalmente na região sudeste e em grandes capitais. (BRASIL, 2020).

No Estado do Paraná, até a data de 14 de agosto de 2020, havia 100.716 casos confirmados, 2.583 óbitos, 279.365 descartados, 7.718 em investigação e 62.333 recuperados. Na cidade de Ponta Grossa, até a mesma data, havia 2.098 casos confirmados e 1.012 recuperados (PMPG, 2020).

Em relação aos serviços de saúde hospitalares, o Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais (HURCG) da Universidade Estadual de Ponta Grossa, tornou-se referência no atendimento de casos suspeitos e confirmados da COVID-19, com objetivo de atender os 12 municípios que formam a 3ª Regional de Saúde. Em consonância com o Ministério da Saúde, o HURCG, tem unido forças e se preparado para receber os pacientes suspeitos, adquirindo insumos médicos, equipamentos de proteção individual, capacitando a equipe e oferecendo suporte psicossocial aos pacientes e funcionários (PARANÁ, 2020).

A família é um dos alicerces primordiais na construção social do indivíduo, sendo responsável por regulamentar as regras e condutas que serão nossos guias para um convívio ético em sociedade. Além disso, os membros familiares possibilitam a sensação de carinho e alento em situações de estresse e proporcionando o sentido de pertencimento e familiaridade. Durante a hospitalização de um membro da família, diversas alterações são percebidas e vivenciadas por esse grupo, podendo acarretar em sofrimento mental e alterações no cotidiano (AZEVEDO et al, 2016).

Pensando na lógica da integralidade das políticas públicas em Saúde Mental, entende-se a importância do questionamento de como os familiares dos pacientes internados têm enfrentado as dificuldades e demandas durante o período de isolamento social diante da Covid-19. Assim, o presente estudo tem como embasamento teórico a Teoria de *Coping* de Lazarus e Folkmann (1984), correlacionando as estratégias para enfrentamento do estresse categorizadas por estes pesquisadores e as famílias participantes desta pesquisa.

A partir da década de 1960, uma nova tendência buscou enfatizar os comportamentos de *coping* e seus determinantes cognitivos e situacionais. Os pesquisadores passaram a conceitualizar *coping* como um processo transacional entre a pessoa e o ambiente, com ênfase no processo, tanto quanto em traços de personalidade. Esta época foi marcada por importantes avanços na área, os quais geraram as principais discussões dos autores Lazarus e Folkman (1984).

Segundo os mesmos, as estratégias de enfrentamento de *coping* propõem um processo que envolve esforços cognitivos e comportamentais dos indivíduos na tentativa

de encarar condições ambientais ameaçadoras. Apresentam dois modos que podem ser identificados como: enfoque no problema - lidar com situações de realidade, modificando ou eliminando as fontes de estresse; enfoque emocional - trabalhar as emoções causadas pelos estressantes procurando manter o equilíbrio afetivo.

A partir disso, os autores desenvolveram uma escala: Inventário de Estratégias de *Coping* com intuito de avaliar a relação entre estresse e resultados adaptativos em uma situação em particular, ou seja, cada situação é que determina o padrão de estratégias de *coping* e não variáveis pessoais (SAVOIA et al, 2016). A Escala é composta de 66 perguntas organizadas em 8 categorias nomeadas como fatores, são eles: confronto; afastamento; autocontrole; suporte social; aceitação de responsabilidade; Fuga-esquiva; resolução de problemas e reavaliação positiva (SAVOIA et al, 2016).

Sendo assim, os autores da presente pesquisa se basearam nestas divisões para formatar quatro categorias com perguntas norteadoras para a construção do questionário aplicado com os familiares dos pacientes hospitalizados na referida instituição.

Portanto, o objetivo geral desse estudo foi identificar as estratégias de enfrentamento em Saúde Mental dos familiares de pacientes internados na ala COVID-19 em um hospital universitário regional. Pretendeu-se como objetivos específicos verificar os modos de *coping* utilizados pelos familiares referenciados pela Teoria de Lazarus e Folkman (1984), tendo como instrumento um questionário formatado pelos autores deste estudo e; reconhecer os possíveis impactos da Pandemia da COVID-19 na Saúde Mental destes familiares que estiveram com seus parentes internados.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, de abordagem quantitativa e qualitativa, que buscou os serviços do centro de referência especializado para atendimento da COVID-19, da região dos Campos Gerais.

O HURCG é referência no atendimento de pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19. Como plano de contingência, a instituição implantou um serviço de atenção especializada para triagem destes pacientes, denominado como tenda COVID-19. Trata-se de uma infraestrutura externa às instalações do hospital, que recebe todos os pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19. Nela os pacientes passam por uma triagem, seguindo os protocolos recomendados pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2020), com equipe de enfermagem e médica, adentrando-se ao hospital, apenas os pacientes que requerem internação hospitalar.

Todos os pacientes que passaram pela tenda foram submetidos à anamnese detalhada, contendo características sociodemográficas, de saúde, histórico de viagens e acesso a outros serviços de saúde, forma de busca, contato com suspeitos da COVID, sinais e sintomas da COVID-19, conduta clínica de atendimento desenvolvido. Estes dados foram alimentados em um formulário online do HURCG e posteriormente acessados pela equipe de tele monitoramento. Tamém, todos os pacientes que receberam atendimento na tenda foram monitorados via telefone, para acompanhamento do quadro clínico, orientações e dúvidas, por um período de 14 (quatorze) dias, seguindo recomendações de tele monitoramento do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020).

A coleta e análise de dados foram angariados através de um formulário *on line*, criado especialmente pelos pesquisadores e teve como base as informações coletadas no estudo realizado (CAAE: 31524820.9.0000.0105) na referida instituição hospitalar que alimentaram informações inerentes ao atendimento de pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19 que passaram pela tenda, baseado nas recomendações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020).

No presente estudo, outras variáveis que não foram consideradas anteriormente, foram incluídas *a posteriori* devido à importância de contexto em saúde mental que poderiam levar à diferenciação de sofrimento psíquico em comparação com outras variáveis. Foram elas: idade, profissão, escolaridade, renda, vínculo familiar e cidade onde o familiar reside. Após autorização da instituição hospitalar para realização deste estudo, a coleta de dados ocorreu no mês de julho de 2020.

O preenchimento do formulário *on line* foi realizado pelos próprios pesquisadores todas as terças feiras dos meses de junho e julho através de ligação telefônica aos familiares dos pacientes internados por COVID-19 no HURCG.

Para a abordagem qualitativa, a coleta de dados dos grupos foi realizada através de instrumento de perguntas estruturadas de avaliação em Saúde Mental via ferramenta *Google Forms* da plataforma de internet Google®. O questionário de avaliação das estratégias de enfrentamento elaborado pelos autores e abordado pela psicóloga residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental da UEPG, foi composto por duas seções. A primeira seção apresentou questionário social para compreender e quantificar o perfil social dos participantes. A segunda seção foi composta por questionário de 4 (quatro) questões estruturadas por categorias e abertas, por meio de recorte da Escala de Avaliação de Estratégias de Enfrentamento (FOLKMAN & LAZARUS, 1984).

Embasado na escala citada, os autores elencaram quatro categorias com perguntas norteadoras divididas em ‘Dificuldades’; ‘Necessidade de suporte social e/ou emocional’; ‘Alteração comportamental’ e ‘Perspectivas positivas’ (quadro 1). Posteriormente analisadas em dois momentos: a descrição das falas e interpretação das mesmas foram sistematizadas de modo a concordar com a literatura proposta e percepções dos participantes.

Quadro 1 – Síntese dos fatores e questionamentos para concretização das categorias. Ponta Grossa, PR, Brasil.

CATEGORIA	PERGUNTA NORTEADORA
AFASTAMENTO	Quais dificuldades encontraram durante o período de isolamento social? Que estratégias utilizaram para minimizar a situação?
SUPORTE SOCIAL	Sentiu a necessidade de procurar ajuda de um profissional ou alguma instituição para suporte emocional?
AUTOPERCEPÇÃO E RESOLUÇÃO	Sentiu a mudança dos seus comportamentos/ humor? Consegui lidar com essa situação? Como?
REAVALIAÇÃO POSITIVA	Conseguiu tirar proveito dessa situação? Em caso positivo, quais?

FONTE: Os autores, 2020.

O público alvo caracterizado nos critérios de inclusão e em acordo de livre e espontânea vontade foi incluído na pesquisa mediante leitura e concordância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Conforme buscas no Comitê de Ética em Pesquisa, seguindo a linha da Universidade Federal do Amazonas, o TCLE está incluso no instrumento utilizado atendendo as exigências da Resolução 466/2012 – CNS (UFAM, 2020). Por se tratar de TCLE em formato digital, disponibilizado via página da *web* e ligação telefônica, situações nas quais não há possibilidade de assinatura física, o pesquisador necessitou explicar que assinaria o TCLE após concordância do entrevistado. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa com Seres Humanos da UEPG sob o número CAAE 21415319.4.0000.0105.

As respostas aos instrumentos aplicados foram devidamente armazenadas sob responsabilidade do pesquisador principal.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Seguindo os critérios propostos para este estudo, durante o mês de Julho foram analisados os prontuários de 24 pacientes internados no HURCG, sendo coletadas 12 entrevistas semiestruturadas. Tendo como restante 2 óbitos, 4 altas hospitalares e 3 familiares que recusaram a proposta do estudo.

O perfil sociodemográfico majoritário dos familiares de referência entrevistados foi: se identificar como do sexo feminino (n=8); ser filho/filha (n=2); ter entre 30 e 40 anos (n=5); ter estudado até o Ensino Médio (n=6); ser profissional autônomo (n=5); ter renda entre 1 a 2 salários mínimos (n=7); e ser morador de Ponta Grossa (n=6). (Tabela 1).

A literatura a este respeito sugere que a pandemia de COVID-19 apresenta maior impacto psicossocial para a população feminina. Dentre os fatores que suscitam tal reflexão, destaca-se um no qual mulheres relataram sintomas depressivos, ansiosos e de estresse em maior frequência do que os homens ao longo da Pandemia (BARROS et al., 2020).

Ao mesmo tempo, em atenção aos dados referentes à profissão (autônomo) e renda (entre 1-2 salários mínimos) das pessoas entrevistadas, é importante considerar que a precarização das relações de trabalho e a redução da renda podem ser associados às primeiras ocorrências de agressão no ambiente doméstico ao longo da pandemia (SILVA et al., 2020).

Tabela 1 – Perfil Social dos familiares participantes

Gênero	Vínculo Familiar		Idade		Escolaridade		Profissão		Renda		
Feminino	8	Filha	2	20 - 30	1	Ensino Primário	2	Autônomo	5	Salário Mínimo	1
Masculino	4	Filho	2	30-40	5	Ensino Fundamental	1	Pedagoga	1	1 - 2 Salários Mínimos	7
		Irmão	1	40-50	2	Ensino Médio	6	Escrevente de cartório	1	2-3 Salários Mínimos	4
		Irmã	1	50-60	3	Ensino Superior	3	Aposentado	1		
		Esposa	1	60-70	1			Açogueiro	1		
		Sogro	1					Segurança	1		
		Mãe	1					Do lar	1		
		Enteada	1								
		Nora	1								
		Padrasto	1								

Fonte: Autores; 2020

Tabela 2 – Síntese dos municípios onde familiares residem

Municípios	
Ponta Grossa	6
Curitiba	1
Telêmaco Borba	1
Tibagi	1
Rebouças	1
Campo do Tenente	1

Fonte: Autores; 2020

Os dados qualitativos foram obtidos a partir da segunda seção do questionário, buscando ilustrar as categorias Afastamento; Suporte Social; Autopercepção e Resolução; e Reavaliação Positiva. As respostas são apresentadas na sequência, a partir das categorias elencadas.

A primeira categoria proposta buscou compreender as dificuldades encontradas durante o período de isolamento social e quais estratégias familiares utilizaram para minimizar essa situação. Com a impossibilidade de visita e liberação de acompanhantes, a maior angústia relatada pelos familiares era distanciamento e espera do boletim médico, conforme ilustrado nas falas a seguir:

“Principalmente a falta do contato diário e não poder visitar, apesar de receber as notícias por telefone, fico com o coração partido”. E.1

“Estava com medo porque não podemos acompanhar ele diariamente”. E.2

“Sim, desesperador. Sem poder ajudar e somos muito próximos. A última pessoa com que ele falou foi comigo. Principalmente a culpa, porque fraturei o pé e ele precisou me ajudar e acabou saindo do isolamento”. E.3

“Maior dificuldade é a preocupação com estado dele mesmo e aguardando a informação”. E.4

“Aceitar a situação é mais difícil e saber que não podemos fazer e esperar a ligação do médico. Essa é maior ansiedade que tenho sentido, ver ele que era tão forte e aceitar o fato”. E.5

“Tá sendo bem torturante, sem muito o que fazer né”. E.6

Com relação às estratégias de enfrentamento elencadas nessa categoria, observa-se que o fator “espiritualidade, religiosidade, fé” se destacou nas escutas e relatos. Além disso, os familiares relataram que tanto informações fornecidas pela equipe médica, como suporte emocional fornecido pelas equipes de serviço social e psicologia da instituição, contribuíram para tranquilizar e garantir que o internado estava recebendo todo cuidado necessário.

Os trechos das falas a seguir ilustram essa constatação:

*“Está sendo muito difícil, estamos se apegando a Deus, porque até a gente entender tudo que tinha que passar e aceitar. Estamos em oração todos os dias aqui”*E.4

“Só orar bastante”. E.7

“Minha fé em Deus”. E.8

“(...) sinto uma grande segurança nas informações que estou recebendo”. E.9

“(...) fui atrás para ter todas as informações necessárias, a equipe do hospital tem ajudado bastante”. E.12

O entendimento de que a prática religiosa pode resignificar o sofrimento e a perda ao se utilizar discursos nos quais o sagrado é acalentador, parece fortalecer os indivíduos, além de possibilitar reavaliação da situação de forma positiva (JONSSON, et al, 2016).

Nesta perspectiva, o conceito de *coping religioso* citado por Jonsson (*apud* PARGAMENT, 1997), descreve utilização de práticas religiosas para o enfrentamento de situações adversas, de duas formas: 1) o *coping religioso positivo* seguindo a ideia de um Deus benevolente, responsável por avaliações positivas e acolhedor diante dos eventos estressantes; 2) o *coping religioso negativo* baseado na crença de um Deus punitivo, com resultados contrários ao citados anteriormente. Ao longo da pandemia de COVID-19, observa-se que a religião tem sido apontada como um fator primordial na manutenção da saúde mental dos indivíduos, que promove bem estar físico, psicológico e emocional.

Referente ao suporte social, o principal ponto era identificar a necessidade da busca por ajuda de um profissional ou alguma instituição na tentativa de fortalecimento social e/ou emocional. Novamente, observa-se que a religião desponta como uma das estratégias utilizada pelos familiares para o enfrentamento de situação adversa.

Contudo, os entrevistados citaram a busca por profissionais da saúde mental e uso de medicamentos como meios de enfrentar o adoecimento e internação de um familiar pela COVID-19. Os trechos sugerem que profissionais de saúde mental são importante recurso durante a pandemia, oferecendo assistência e escuta qualificada para indivíduos que se encontram em sofrimento mental.

Seguem trechos das falas que ilustram essa discussão:

“Familiares e a religião. Aceitação”. E.1

“Sim, todos da família são católicos e a fé nos ajudou bastante”. E.2

“Somos católicos e nossa senhora da aparecida que tem nos ajudado”. E.3

“Somos evangélicos e a responsabilidade é minha na comunidade, então eu mesmo rezo, a minha fé voltada nisso. (...) Quando deixei meu pai aí, entreguei nas mãos de Deus e de vocês. Nas nossas orações sempre estão voltadas por vocês, não só agora na pandemia”. E.4

“Os companheiros da igreja estão fazendo orações, só a fé mesmo para ajudar nesse momento”. E.5

“O que ajuda mesmo é se apegar a Deus, até porque a gente não pode sair mesmo, Se unindo em família e se apoiar. A nossa família é católica”. E.7

“Apenas com meu Deus”. E.8

“Sim, psiquiatra que já faço acompanhamento, tenho depressão e precisamos mudar a medicação e subiram a dosagem”. E.11

“Usei um medicamento para tentar dormir no primeiro dia e mesmo assim foi difícil”. E.10

Sobre as categorias Autopercepção e Alterações comportamentais, buscou-se compreender de que forma os indivíduos expressam suas emoções e as representações comportamentais advindas de situações de estresse. Outro questionamento levantando seria de que forma os entrevistados manejam as situações diárias enquanto seus familiares permaneciam internados.

Entre as variáveis sentimentais, as manifestações mais frequentes foram: insônia, alterações no apetite, ansiedade e labilidade afetiva. Quanto às estratégias de manejo das reações fisiológicas e comportamentais, foram citadas, novamente, religião e uso de medicação. No entanto, também foram destacadas estratégias relacionadas a atividades de lazer e relaxamento, como cozinhar, ler ou costurar.

Os trechos seguintes se referem à essa categoria:

“Ansiedade e alteração no sono com períodos de insônia. Busca o conforto na religião e conversa com os familiares”. E.1

“No começo insônia e ansiosa para receber as notícias por telefone. A melhora do meu irmão faz com que me sinta mais tranquila e principalmente as orações”. E.2

“O nervoso, crise de choro, a ansiedade constante. Medicação e rezar”. E.3

“Diminui a alimentação porque estou nervosa e não sentia fome. Mesmo ficando nervosa com a situação eu anoto tudo no celular para mostrar para ele depois e quando não consigo anotar eu falo e gravo para poder passar certinhos as notícias depois. Eu

tento inventar novas receitas também, gosto de buscar novas coisas”. E.4

“Aumentei o apetite porque eu fiquei bem ansioso, a gente em casa come mais mesmo. A minha fé que me ajuda nesses momentos, nada acontece sem que Deus permita”. E.5

“Só mais emotiva e percebi que ansiedade aumentou, tentou me distrair. Leio, costuro e tento tirar o foco disso”. E.8

“Todo mundo aqui dormiu menos e chorou mais. Graças a Deus a nossa família é muito unida, então quando o médico vai ligar a gente procura estar todos juntos e sempre apoiando uns aos outros”. E.10

“Fiquei mais sensível. Então procurei mais a religião. Só fiz a minha parte mesmo rezando, não falei com ninguém”. E.12

As manifestações descritas podem ser associadas a reações fisiológicas e comportamentais esperadas diante de situações estressoras, não se configurando, necessariamente, como manifestações patológicas. No entanto é necessário estar atento às intensificações e possíveis desdobramentos que possam ocorrer. O contexto de pandemia promove incertezas, ameaça à vida e desestabilização de rotinas fazendo com que o indivíduo esteja exposto à fadiga mental e física constante.

Frente a esse cenário, o organismo produz uma série de respostas psicológicas e fisiológicas, para enfrentar as dificuldades apresentadas. Essas reações podem elevar os níveis de estresse de forma positiva, tolerável ou tóxica, variando conforme a intensidade das situações apresentadas (ENUMO, 2018). Devido a essas condições, diversas reações psicológicas, fisiológicas e sociais são ativadas conforme os repertórios que o indivíduo constrói ao longo da sua existência.

Sobre a categoria Perspectivas Positivas buscou compreender se os participantes conseguiram tirar proveito da situação vivenciada e se houve possibilidade de aprendizado diante das dificuldades apresentadas. Durante as entrevistas, foi possível observar que as reflexões sobre o curso da vida, valorização do convívio com a família e aproximação com a religião como os principais pontos positivos advindos da situação pandêmica, conforme os trechos a seguir:

“Fé em Deus e o exame vai dar negativo. No futuro pensa com otimismo e foca na vitória sobre a doença”. E.7

“Fortalecimento entre os familiares, principalmente com minha filha de 10 anos”. E.8

“A rotina faz com que a gente esqueça a importância da família e da convivência diária, poder abraçar e falar com eles. O quanto somos frágeis e valorizar os que amamos”. E.9

“A única coisa positiva e que eu vejo como ele ta lutando pela vida e confiando na vontade de Deus”. E.5

“Isso de ficar longe dele e não falar com ele é uma grande experiência. A família se uniu mais, criaram um grupo para conversar mais também e os filhos chegaram mais. Essa pandemia financeiramente esta quebrando todo mundo, mas espiritualmente ela vem mudando o mundo”. E.6

“A nossa família tem passado algumas dificuldades e acabou se distanciando. Então essa situação acabou ajudando a gente se aproximar mais, voltamos a falar com os tios, os irmãos e sobrinhos mais próximos”. E.9

“A união da família e também a gente viu que a vida não é só trabalho. Nos trabalhamos de domingo a domingo, aprendemos que dinheiro não é tudo, porque só trabalhar não tem como, vendo ele nessa situação percebi que não adianta ter o melhor carro, melhores clientes não ia ajudar ele nesse momento. Essa foi uma lição que a gente recebeu, porque o nosso sogro falava sempre isso para nos, para cuidar mais do nossos filhos e aproveitar mais, isso foi uma sacudida mesmo”. E.10

Visando abranger uma perspectiva integral do cuidado em Saúde Mental, destaca-se nessas falas a importância do apoio social para enfrentamento dos momentos de adversidade. O apoio fornecido por grupos ou mesmo um único indivíduo tem sido relatado como benéficos em estudos científicos. As redes construídas para o apoio social auxiliam na promoção da resiliência e proteção mental do sujeito. Segundo Jauliano (2014) apud Taylor (2002), biologicamente os seres humanos são “configurados” para conviver em sociedade mantendo as relações sociais que são tanto reflexo do seu interior quanto colaboram para a construção desse sujeito. O apoio mútuo trocado em situações adversas são um fator protetivo auxiliando na autoregulação emocional, psicológica e comportamental do indivíduo (JULIANO, 2014).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme os relatos extraídos com aplicação do questionário, compreendeu-se que os indivíduos que vivenciaram experiências de ter entes queridos internados durante a pandemia estão sujeitos a diversos fatores estressantes que contribuem para o adoecimento mental.

A amostra de população entrevistada foi composta majoritariamente por mulheres, com renda entre 1 e 2 salários mínimos, com profissões autônomas. Sugere-se que

algumas mudanças trazidas pela pandemia poderiam incorrer em riscos psicossociais à essas pessoas, com maior propensão aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse; maior sobrecarga no trabalho doméstico; aumento no risco de violência; e maior insegurança financeira e profissional.

Questiona-se se os indicadores destacados podem ser relacionados com maior propensão a ocupar o papel de cuidador das pessoas com adoecimento grave por COVID-19.

Com relação aos dados qualitativos, destacaram-se a religiosidade, o suporte psiquiátrico e psicológico, o engajamento em atividades prazerosas e o estreitamento dos vínculos familiares como estratégias para o enfrentamento do período de internamento de um familiar.

Os dados evidenciam a importância de compreender as implicações do adoecimento numa perspectiva ampliada, considerando o seu impacto bio-psico-social-espiritual para o indivíduo e sua família. Sugere-se, com isso, que ações que promovam o fortalecimento psíquico e incentivem à criação de estratégias que fortaleçam a saúde mental dos indivíduos. Elas são fundamentais para encarar condições ambientais ameaçadoras como é caso de uma pandemia. Identificar essas estratégias no contexto de crise auxilia no entendimento de visão de mundo e experiências de vida que o sujeito carrega consigo; é um mergulho dentro das vulnerabilidades mais subjetivas e particulares de cada indivíduo.

Novas pesquisas poderão indicar se o mesmo perfil sociodemográfico de familiares de referência é observado em outros contextos. O acompanhamento subsequente das famílias poderia indicar se houve reorganização em sua divisão de papéis, seus valores e sua afetividade a partir da experiência de adoecimento por COVID-19. Da mesma maneira, é necessário avaliar se as reações emocionais e comportamentais à situação estressora podem gerar repercussão psicossocial ao longo do tempo.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, A; CREPALDI, M. A; MORE, C. L. *A Família no contexto da hospitalização: revisão sistemática*. Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/31464/22210>. Acesso em 07 de dezembro de 2020.

BARROS, M. B. A. et al. *Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19*. Epidemiologia e Serviços de Saúde. v.29, n.4. Brasília: 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coronavírus. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>. Acesso em 17 de abril de 2020.

BRASIL. *Resolução nº 466/2012*. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. 2012

ENUMO, S. R. F. et al. *Enfrentando o estresse em tempos de pandemia: proposição de uma Cartilha*. Estud. psicol. (Campinas), Campinas, v. 37, e200065, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100502&lng=en&nrm=isso. Acesso em 07 de dezembro de 2020.

Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1984). *If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during the stages of college examination*. Journal of Personality and Social Psychology, 48(1), 150-170. doi:10.1037/0022-3514.48.1.150 Portuguese.

JONSSON, C; LENCASTRE, L. *Trauma e religião: um modelo de adaptação psicológica baseado no coping religioso*. Psic., Saúde & Doenças, Lisboa, v. 17, n. 1, p. 32-38, abr. 2016. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862016000100005&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 07 dezembro de 2020.

JULIANO, M. C. C; YUNES, M. A. M. *Reflexões sobre rede de apoio social como mecanismo de proteção e promoção de resiliência*. Ambient. soc., São Paulo, v. 17, n. 3, p. 135-154, Sept. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-753X2014000300009&lng=en&nrm=iso. Acesso em 07 de dezembro de 2020.

PARANÁ. Boletim Coronavírus (COVID-19). *Governo do Estado do Paraná. Secretaria da Saúde*. Disponível em http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/CORONA_15042020.pdf. Acesso em 16 de abril de 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTA GROSSA – PMPG. Boletim Municipal Oficial. Disponível em: http://www.pontagrossa.pr.gov.br/files/14.08.2020_17h_-_boletim_municipal.pdf. Acesso em 14 de agosto de 2020.

SAVOIA, M. G; AMADERA, R. D. *Utilização da versão brasileira do inventário de estratégias de coping em pesquisas da área da saúde*. Psicol. hosp. (São Paulo), São

Paulo , v. 14, n. 1, p. 117-138, jan. 2016 . Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092016000100007&lng=pt&nrm=isso. Acesso em 07 de dezembro de 2020.

SILVA, I. M. et al. *As relações familiares diante da COVID-19: recursos, riscos e implicações para a prática da terapia de casal e família*. Pensando famílias, v. 24, n. 1. Porto Alegre: 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS. Comitê de ética em Pesquisa. Disponível em: <https://www.cep.ufam.edu.br/pesquisas-on-line.html>. Acesso em 14 de julho de 2020.