



VI Seminário Internacional
de Pesquisa e Estudos Qualitativos
22 a 24 de setembro de 2021

Pesquisa Qualitativa

ÉTICA - LÓGICA
EPISTEMOLOGIA

- Área (escreva a área): Saúde
- Tema/modalidade de pesquisa: Clínico-Qualitativa

AS PERCEPÇÕES DE MÉDICOS E ENFERMEIROS FRENTE A PANDEMIA COVID-19: UM ESTUDO CLÍNICO-QUALITATIVO

Felipe Santos da Silva
Luciane Miranda Guerra
Jasmine de Matos Cavalcante
Egberto Ribeiro Turato

Faculdade de Ciências Médicas - Universidade Estadual de Campinas
f231959@g.unicamp.br; luguerra@unicamp.br; jasminematosc@gmail.com; erturato@uol.com.br.

Resumo

A atual pandemia denominada Covid-19 tem sido cenário de inúmeras demandas sobre as percepções de profissionais de saúde frente ao manejo de pacientes com Covid-19. Este estudo objetiva compreender as experiências emocionais de médicos e enfermeiros que têm atendido pacientes Covid-19 em unidade de tratamento intensivo, de um hospital público universitário. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos, CAAE: 32210520.5.0000.5404. **O fechamento é por saturação teórica.** Foram entrevistados seis participantes: dois médicos e quatro enfermeiros. Trata-se de um estudo clínico-qualitativo. Na coleta de dados, utilizam-se entrevistas semidirigidas abertas em profundidade e diários de campo, para encontrar os nexos de sentido presentes. Foram construídas três categorias de análise, conforme interpretação e validação por pares, dos dados coletados: O tempo psíquico na crueza da pandemia: ausência das simbolizações; A linha tênue entre a negação e a adaptação ao negacionismo e, Tensões e apoio familiar: desencadeadores de experiências emocionais. Os resultados preliminares apontam a necessidade de um olhar cuidadoso para as experiências emocionais dos profissionais de saúde, privilegiando sua psicodinâmica e os vínculos estabelecidos.

Palavras-chave: Coronavírus. Pandemia. Saúde Mental. Experiências. Pesquisa Clínico-Qualitativa.

Abstract

O abstract deve ser escrito em língua inglesa, introduzindo o artigo, incluindo explicitamente as palavras-chave no texto. Se o artigo estiver em inglês, este resumo deverá ser elaborado em português. Deve ser escrito em um único parágrafo, em fonte Times New Roman, tamanho 10 pontos, espaçamento simples e justificado.

Keywords: Coronavirus. Pandemic context. Mental Health. Experiences. Clinical-Qualitative Research.

Introdução



VI Seminário Internacional
de Pesquisa e Estudos Qualitativos
22 a 24 de setembro de 2021

Pesquisa Qualitativa

ÉTICA - LÓGICA
EPISTEMOLOGIA

A atual situação sanitária no mundo tem sido considerada como pauta central das discussões sociais, devido ao surgimento da pandemia denominada COVID-19 em 2020. A pandemia que rapidamente dominou todo o mundo, e na atualidade, contabiliza centenas de milhares de pessoas infectadas e mortas pelo coronavírus, tem concebido efeitos, que de semelhante modo, demandam atenção e cuidado. Nesse sentido, é importante destacar os elementos adjacentes dessa nova realidade. O adoecimento mental da população de modo geral, em relação às angústias desencadeadas pela pandemia, tem se mostrado, como um novo problema correlacionado, e que tem sido tematizada e concebida a necessidade de atuação de diferentes manejos para subsidiar cuidados relacionados à saúde mental.

Diante da situação pandêmica denominada COVID-19, estudos abordam a temática da saúde mental de profissionais de saúde que têm trabalhado no manejo de pacientes diagnosticados com COVID-19, e os resultados aportam caminhos distintos, em que se mesclam emoções denominadas como negativas (medo, ansiedade, preocupação), nos estágios iniciais da doença, e em outros casos, emoções positivas (confiança na capacidade médica e governamental, confiança na auto prevenção e a capacidade de controle após treinamento e prática) que emergiram de maneiras simultâneas durante as experiências dos profissionais envolvidos com o manejo clínico de tais pacientes (SUN; WEI; SHI; JIAO; et. al., 2020).

Um estudo realizado no Canadá, que objetivou compreender o efeito da pandemia sobre a saúde mental de enfermeiras que trabalharam em uma unidade de tratamento intensivo (UTI), através de entrevistas qualitativas semi estruturadas, foi destacado o predomínio da ansiedade, preocupação, angústia ou medo, o que parecia estar relacionado a mudança rápida de políticas e informações; comunicação opressiva e pouco clara; atendimento das necessidades de atendimento ao paciente de novas maneiras, mantendo-se seguro, e; gerenciar os compromissos pessoais e domésticos consigo mesmo e com a família (CROWE; HOWARD; VANDERSPANK-WRIGHT; et al, 2021).

Por outro lado, os médicos que têm trabalhado na linha de frente do combate à pandemia em UTI, têm experienciado grande angústia e sofrimento moral, uma vez que eles se veem imersos em conflitos internos, por vezes, que extrapolam a condição existencial, e isso se dá, porque esses fenômenos são desencadeados pelas consequências de suas decisões, além de possuir diferentes gatilhos para suas ocorrências. Há também, relações distintas quando a tomada de



VI Seminário Internacional
de Pesquisa e Estudos Qualitativos
22 a 24 de setembro de 2021

Pesquisa Qualitativa

ÉTICA - LÓGICA
EPISTEMOLOGIA

decisão parte de médicos experientes e quando parte de estagiários, visto que o primeiro grupo, possui maior autonomia e controle para a toma de decisões e suas consequências (LEDGER; REID; BEGLEY; et al, 2021). Além disso, uma realidade presente em um estudo que incluiu treze universidades canadenses, em que foram abordadas as percepções e experiências dos médicos, em cuidar de pacientes criticamente enfermos no contexto de esgotamento de recursos durante a primeira onda da pandemia COVID-19, concebeu resultados sobre as condições que contribuem para o esgotamento dos recursos (por exemplo, condições de pandemia em evolução contínua); implicações do esgotamento dos recursos em médicos intensivos pessoalmente (por exemplo, questões de segurança) e profissionalmente (por exemplo, mudança de prática), e; os ativadores de suficiência de recursos (PARSONS LEIGH; KEMP; GROOM; et al, 2021).

Nesse sentido, o presente estudo se justifica por tratar um tema inédito, que, embora já existam estudos qualitativos que abordam a temática em questão, ainda existem muitas lacunas, em discussões qualitativas, isto é, sobre a busca de significados simbólicos desta dinâmica de cuidados dos profissionais de pacientes com COVID-19. É importante destacar que grupos de pesquisa nacionais e internacionais, que estudam e tratam em abordagens populacionais e de investigações diagnósticas, assim como profissionais de saúde em atendimento clínico/terapêutico, certamente se beneficiarão de tais resultados científicos qualitativos originais.

As hipóteses definidas referem-se à ações de mecanismos psicológicos de negação da gravidade dos casos para ser possível, lidar com o cotidiano do trabalho entre profissionais de saúde; E ao predomínio de sentimentos de onipotência e mecanismos psicológicos de compensação para tornar o trabalho tenso e intenso, mais suportável para o profissional para prosseguimento das tarefas de exame e conduta dos pacientes internados por COVID-19.

Os objetivos da pesquisa viabilizaram explorar e interpretar significados emocionais/psicológicos, atribuídos em entrevistas livres por médicos, e equipe de enfermagem da linha de frente dos cuidados a pacientes hospitalizados em unidade intensiva por COVID-19 no Hospital das Clínicas. Buscando ainda, discutir os resultados categorizados sobre a vida pessoal, emocional, cotidiana, considerando as opiniões, fantasias, expectativas, visões, receios – carregados de significados em recortes das falas que profissionais abordam no cuidado dos



VI Seminário Internacional
de Pesquisa e Estudos Qualitativos
22 a 24 de setembro de 2021

Pesquisa Qualitativa

ÉTICA - LÓGICA
EPISTEMOLOGIA

pacientes internados por COVID-19, além de discutir os resultados categorizados sobre a vida profissional - assistência clínica, interação com colegas e outras – igualmente consideradas nos vários relatos – configurando núcleos de sentidos nos trechos presentes no conjunto do material coletado.

Método e Participantes

Definição da Pesquisa Clínico-Qualitativa (PCQ) e do Método Clínico-Qualitativo (MCQ)

Para a realização deste estudo, de natureza qualitativa, foi utilizado o método clínico-qualitativo (MCQ), particularizado advindo das Ciências Humanas, se ancora por três pilares: atitude clínica, psicanalítica e fenomenológica. A pesquisa clínico-qualitativa (PCQ) com seu MCQ vêm sendo utilizados crescentemente nas duas últimas décadas nas pesquisas universitárias brasileiras, com importante papel nas investigações humanísticas no campo assistencial da Saúde, dentro da área/disciplina da Psicologia Médica e da Saúde. Fortalece-se assim paralelo a outros campos metodológicos qualitativos de pesquisas da Saúde, como o da Saúde Coletiva que, diferentemente, tem foco em um “objeto macro”, sustentando-se em escolas sociológicas e antropológicas; bem como dos estudos existencialistas/fenomenológicos, que também focam no “objeto micro” das experiências de vida das pessoas, porém apoiado em referências teóricas da Filosofia (TURATO, 2013).

A PCQ constitui-se em recorte conceitual de pesquisas genéricas vindas das Ciências Humanas, empregado em *settings* onde se diagnostica (nosologicamente) e se cuida (prescritivamente). Almeja explorar e interpretar significados emocionais/psicológicos os quais indivíduos (pacientes, familiares, equipe) atribuem a fenômenos vivenciados/observados no processo do adoecimento e dos cuidados terapêuticos e preventivos.

O método se fundamenta sob o paradigma fenomenológico (isto é, entendido como não-positivista), apenas enquanto uma base filosófica. Valoriza: (1) a escuta e observação clínicas; (2) as emoções/ sentimentos conscientes/ não-conscientes na interrelação humana; e (3) a acolhida das angústias existenciais.

Técnicas da entrevista semidirigida e do diário de campo e estratégias operacionais

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram entrevistas semi dirigidas de questões abertas em profundidade e diários de campo. Foram realizadas seis entrevistas com os



VI Seminário Internacional
de Pesquisa e Estudos Qualitativos
22 a 24 de setembro de 2021

Pesquisa Qualitativa

ÉTICA - LÓGICA
EPISTEMOLOGIA

participantes da pesquisa, sendo dois profissionais médicos, um enfermeiro, e três enfermeiras. Todas as entrevistas foram realizadas e gravadas, na modalidade virtual, com o uso da plataforma *google meet*, transcritas na íntegra para a análise e interpretação dos dados e tiveram duração média de 30 a 60 minutos.

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), conforme consta no CAAE: 32210520.5.0000.5404.

Técnica de análise dos dados e validação de resultados

A técnica para análise e validação dos dados coletados consistiu em manter a atenção à linguagem verbal, não-verbal e paraverbal. O tratamento dos dados da pesquisa, consistindo no *corpus*, isto é, o conjunto das entrevistas transcritas na íntegra, bem como das anotações complementares do diário de campo, foram submetidos à análise clínico-qualitativa de conteúdo (ACQC). Para esta abordagem nos fundamentamos no artigo de concisa conceituação da ACQC *Expanded Version in Seven Steps* (FARIA-SCHÜTZER; et al., 2021) e no livro com *Brief Version in Five Phases* (ALVES, 2010).

Conceitos do quadro de referencial teórico de suporte

O *theoretical framework* escolhido contém conceitos trazidos do corpo de conhecimentos de áreas das ciências humanas, para uso na pesquisa clínico-qualitativa (TURATO, 2013). Naturalmente há adaptações desses conceitos – considerando os originais nas respectivas áreas humanistas - para uma necessária funcionalidade na abordagem compreensiva do jogo de relações interpessoais próprias do paradigma da clínica da saúde assistencial, onde reside o objeto da pesquisa clínico-qualitativa.

Como exemplo de referenciais utilizados na pesquisa, citamos concepções psicodinâmicas, tais como: *mecanismo de defesa do ego*, considerando indivíduo com uso não voluntário de diversas estratégias para evitar perigos ao psiquismo e ansiedades desprazerosas; *ganho secundário*, como necessidade de autopreservação aproveitando de situações diversas, incluindo a experiência do adoecimento, para obter vantagens a si; *perdas e micro-perdas com seus lutos e micro-lutos*, num jogo de reações considerando algo emocionalmente investido, a ser reorganizado em suas vidas; *atos falhos ou lapsos*, enquanto expressões não almejadas



VI Seminário Internacional
de Pesquisa e Estudos Qualitativos
22 a 24 de setembro de 2021

Pesquisa Qualitativa

ÉTICA - LÓGICA
EPISTEMOLOGIA

explicitamente, porém manifestadas e carregadas de significados passíveis de serem conhecidos e reveladores de verdades interiores.

Igualmente, na tarefa da discussão dos dados, os trechos de falas contendo *metáforas* e *analogias* são ricas, enquanto ‘desveladoras’ de verdades não suportáveis de serem pensadas e ditas. Não menos importantes, usamos a teorização das fases psicológicas frente aos fenômenos que compõem qualquer experiência do adoecimento (perdas emocionais pela não-saúde) (KÜBLER-ROSS, 2017).

Como contribuições balintianas usamos conceitos como: reações emocionais adversas dos profissionais frente às histórias desorganizadas oferecidas pelos pacientes; conluio no anonimato entre profissionais de diferentes áreas que tomam decisões sem nenhuma responsabilidade; atitude psicoterapêutica na interação com o paciente; diagnósticos em níveis: o parcial (da doença) versus o global (doente com personalidade); profissional tomado/simbolizado como medicamento (BALINT, 2006).

Participantes do estudo

O grupo entrevistado foi construído de modo intencional. A estratégia intencional quer dizer que buscamos uma população específica que se referiu aos médicos e equipe de enfermagem que tinham como elemento comum, a relação com os cuidados intensivos no Hospital das Clínicas. Os critérios para inclusão dos participantes da pesquisa, foram: ser médico ou profissional da equipe de enfermagem, independente de sexo ou idade, em atendimento a pacientes hospitalizados em unidade intensiva, com COVID-19, na instituição considerada; Ter sido apresentado pelo responsável médico e enfermeiro do respectivo serviço assistencial para ser participante da pesquisa; Ter naturalmente concordado com os itens do TCLE após sua leitura para ser participante; Apresentar condições físicas, emocionais e intelectuais adequadas, no momento da coleta de dados, de modo a não haver prejuízo do atributo da validade metodológica, como é esperado na obtenção de informações verbalizadas em entrevista aberta clínico-psicológica de pesquisa.

Para a delimitação do grupo de sujeitos para estudo utilizou-se o fechamento por saturação teórica, que consiste na percepção, por parte do pesquisador, e validado por pares do grupo de pesquisa, de que novas entrevistas tornam-se repetitivas nas informações. Historicamente, o



VI Seminário Internacional
de Pesquisa e Estudos Qualitativos
22 a 24 de setembro de 2021

Pesquisa Qualitativa

ÉTICA - LÓGICA
EPISTEMOLOGIA

termo 'saturação' em pesquisa qualitativa significa que nenhum dado adicional vem sendo encontrado nas entrevistas, para que o pesquisador possa desenvolver as propriedades de cada categoria. Como este passa a ouvir relatos semelhantes, torna-se confiante, empiricamente, de que certa categoria está saturada. Chega-se à saturação teórica com a coleta e análise de dados conjuntamente (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2011) (GLASER; STRAUSS, 1999).

Resultados e Discussão

Após a coleta e análise dos resultados coletados, foram construídas categorias de análise, uma vez que, os relatos configuraram núcleos de sentidos, que se consolidaram como categorias independentes. Abaixo iremos apresentar sumariamente duas categorias distintas, e em cada uma delas, iremos ilustrar fragmentos dos relatos dos participantes da pesquisa, que tematizam as experiências que as categorias nos apontam.

O tempo psíquico e a ausência de simbolizações frente a pandemia

Durante as entrevistas com os participantes da pesquisa foram identificados discursos bastante eloquentes e muito realistas, que remontam com grande riqueza de detalhes, as experiências vividas pelos profissionais de saúde entrevistados, frente ao manejo de pacientes com COVID-19 e relações adjacentes, entre elas, suas experiências profissionais e familiares.

A gente vai trabalhar inseguro! A gente vai trabalhar com medo! A gente vinha trabalhar com receio! Eu nunca tive, nesses anos todos, a gente passou por várias situações, né. E está sempre aparecendo coisa nova infelizmente (Entrevistado 1, 2021).

A gente via os nosso colegas tristes, a gente não trabalhava mais naquela mesma harmonia, que a gente começou a trabalhar, era triste, era triste sabe, era de medo né. Então a gente trabalhava mais um plantão, que a hora que acabava, e aí a gente via, que tinha pessoas que eram um pouco mais assim, metódicas com questão de limpeza né. Então a gente via aquela pessoa limpando muito mais tudo com medo, limpava os sapatos, limpava a mão toda a hora, e aquilo causa até uma aflição na gente né, porque a gente fala, gente será que eu que estou doida, e estou me limpando pouco? (Entrevistado 1, 2021).

Nesse sentido, é importante pontuar que a crueza da vivência da pandemia cria um discurso que não permitiu, pelo menos não ainda, a realização de elaborações simbólicas. Trata-se de um



VI Seminário Internacional
de Pesquisa e Estudos Qualitativos
22 a 24 de setembro de 2021

Pesquisa Qualitativa

ÉTICA - LÓGICA
EPISTEMOLOGIA

fenômeno recente, e que se encontra em processo de elaboração, e por isso, não foram identificados lapsos e ou metáforas (elementos comuns que emergem em entrevistas abertas em profundidade), nos relatos dos profissionais entrevistados, que remontam detalhadamente, as experiências emocionais frente ao evento pandêmico, resgatando marcos de suas histórias de vida e de suas vivências profissionais.

Os discursos presentes constituem-se mais existencialistas, do que psicanalíticos. Manifestam-se, pessoas com falta/sem tempo psicológico para elaborar, e isso é reiterado pela falta de discursos metafóricos.

Trata-se da relação entre o tempo consciente (demarcado pelas vivências cotidianas percebidas, respeitando a ordem cronológica dos fenômenos que se manifestam) e o tempo inconsciente (demarcado pelo investimento da energia mental), que independe da ordem cronológica, pois envolve as particularidades que o sujeito possui para elaborar as experiências as quais ele vivencia). Ambos sendo distintos, quando pensamos no segundo, não há o aparecimento de elaborações simbólicas articuladamente no momento em que o sujeito é atravessado pelo acontecimento da experiência. Assim, os fenômenos presentes/guardados no tempo consciente e no tempo inconsciente, manifestam-se de maneira assíncrona e dissociada, e cada qual possui suas especificidades.

É possível salientar que a crueza das experiências fica mais mansa, aceitável ou tolerável, com a utilização de metáforas e *chistes*. Quando tais fenômenos não aparecem, denota-se a não elaboração da experiência, e pela descrição dos fatos, assinala-se o predomínio de angústias que se relacionam com o sofrimento existencial dos médicos e enfermeiros entrevistados.

A presença de mecanismos de compensação no relato que iremos apresentar abaixo, confirma a hipótese construída inicialmente em nosso estudo, de que para conseguir lidar com o trabalho tenso e intenso que envolve a COVID-19, os profissionais de saúde, trabalham arduamente na busca de compensar as perdas que se apresentam decorrentes da pandemia.

Na medicina, uma atividade de meio e não de resultado, então o que eu sempre pensava era que **eu estou fazendo o melhor que eu posso para aquele paciente**, eu **não estou deixando ele morrer**, não estou fazendo ele piorar eu estou fazendo o melhor que eu posso, mas as vezes, simplesmente não dá certo, mas **eu fiz o cuidado da melhor maneira**, da melhor forma que era possível (Entrevistado 3, 2021, grifos nossos).



VI Seminário Internacional
de Pesquisa e Estudos Qualitativos
22 a 24 de setembro de 2021

Pesquisa Qualitativa

ÉTICA - LÓGICA
EPISTEMOLOGIA

Mas se a gente se mostrar muito sensível, o paciente perde um pouco da confiança, eu entendo dessa forma, porque a gente tem que estar ali para ajudar, se a gente se sensibilizar ao ponto de ficar chorando, ele vai ver isso como um ponto de fraqueza, de fragilidade, e ele não vai ter muita segurança, porque a gente tem que estar presente ali nesse momento (Entrevistada 4, 2021, grifos nossos).

Nesses fragmentos manifesta-se a ação da *função apostólica*, pois o médico se vê em uma situação em que é impossível manter o seu cumprimento, ou seja, salvar a vida de todos os pacientes diagnosticados com COVID-19, desse modo, ele modifica o seu *zelo apostólico*, na tentativa de conseguir manter o equilíbrio emocional, se convencendo de que está fazendo o melhor que pode, em circunstâncias não favoráveis para a obtenção da cura, e destaca que “não está deixando o paciente morrer”, buscando evitar tensões consigo e com seus pacientes, ainda que isso possa se constituir como tarefa quase impossível.

A grande maioria dos médicos impulsionados por seu **zelo apostólico** necessita fazer todo o possível para criar em seus pacientes, e em si mesmos, a impressão de que são bons e úteis médicos. Estas duas tendências antagônicas, a necessidade de ajuda do médico e a necessidade do paciente de provar que seu médico é inútil, costumam provocar certa tensão (BALINT, p. 174, 2006).

A negação como defesa ou mecanismo de adaptação psicossocial?

Outra hipótese construída inicialmente, que se referia ao mecanismo psicológico de negação, presente como justificativa para que os profissionais de saúde, pudessem lidar e suportar a realidade de suas experiências emocionais frente ao manejo de pacientes com COVID-19 atendido em UTI, mostrou-se em duas faces. A primeira forma é de um negacionismo da gravidade da realidade da pandemia, presente nas ações de outros profissionais de saúde, que uma das participantes apontou que a incomodava.

Então eles seguem exemplos de superiores. Se eles veem que nem o...

Mas se nem o representante do país está preocupado, por que eu, profissional da enfermagem que estou ali, talvez não esteja exagerando? Porque “a televisão exagera”, entendeu? Então assim, **eles misturam**.

Então, existe um **certo negacionismo** mesmo **entre os familiares**. Alguns são contrários a isso e ficam agradecidos pela informação. Repassam e ficam mais



VI Seminário Internacional
de Pesquisa e Estudos Qualitativos
22 a 24 de setembro de 2021

Pesquisa Qualitativa

ÉTICA - LÓGICA
EPISTEMOLOGIA

precavidos por tudo que a gente ensina. **É uma dualidade o tempo todo [risos]**. A gente lida com pessoas, né? Com seres humanos. Então tem **aqueles que acreditam e aqueles que desacreditam** (Entrevistada 4, 2021).

Aqui ação da negação é vista como defesa, ainda que construída socialmente, politicamente e ideologicamente como absurda nesse contexto, do ponto de vista psicodinâmico, tratar-se-ia de um mecanismo de defesa que embora tematize ações negativas conscientes, manifesta a recusa em aceitar a realidade dura tal como ela é. Ela coloca em risco toda a integridade psíquica que o sujeito até o momento goza, e aceitar ou assumir a realidade ou a sua gravidade poderia desencadear uma crise que ele não estaria pronto para administrar.

A outra face da negação apresenta-se como mecanismo de adaptação psicossocial, no sentido de manter o auto cuidado preservado. No entanto, trata-se aqui de uma negação, não da realidade ou da gravidade tal como ela é vivenciada, e sim, da maneira como ela impacta ou interfere no cotidiano do sujeito que experiencia cotidianamente situações que envolvem perdas e o morrer.

Então, eu, além de ser enfermeiro [...] eu não faço dois empregos, então, **eu sou atleta também**, eu pratico ciclismo, eu corro... eu moro aqui em Paulínia, eu corro aqui pela equipe do Paulínia Race Team. Então, na época da pandemia, um dos esportes que pôde ser praticado foi o ciclismo, né? Você sai pelas trilhas, não **se aglomera muito, é uma verdadeira higiene mental**, você curtir uma paisagem, a atividade física em si. Então, foi através disso que... através do esporte que eu... o esporte me ajuda muito nessa situação porque quando você está correndo ou pedalando a liberação de endorfinas é grande, **ai você nem lembra que você trabalha na UTI nesse momento, nem lembra que é pesado, né?** (Entrevistado 6, 2021).

O relato acima é de um dos participantes que durante a entrevista destacou que no início da pandemia, ele não acreditava que era algo sério, no entanto, depois de experienciar perdas e acompanhar de perto a voracidade da pandemia, ele passou a compreender sob uma nova perspectiva, aceitando a realidade, no entanto, se negando a entregar-se a ela. Ele conseguiu estabelecer limites entre a gravidade do problema, buscando uma adaptação psicossocial, mantendo o cuidado com a sua saúde mental e física, através da prática do ciclismo.

Considerações finais



VI Seminário Internacional
de Pesquisa e Estudos Qualitativos
22 a 24 de setembro de 2021

Pesquisa Qualitativa

ÉTICA - LÓGICA
EPISTEMOLOGIA

Com base nos achados da pesquisa, foi possível compreender que as experiências emocionais candentes, tais como as descritas pelos profissionais de saúde entrevistados, possuem inúmeras peculiaridades. E que as relações temporais se constituem como um campo a ser explorado do ponto de vista psicodinâmico, para compreender os meandros das elaborações frente à vivência da pandemia da COVID-19.

Além disso, as relações polêmicas entre negação e negacionismo, presentes nos relatos dos entrevistados, oferecem-nos a possibilidade de abertura para compreender quais são as vicissitudes que a pandemia é capaz de movimentar, pensando na integridade emocional do sujeito que nela está inserido.

REFERÊNCIAS

1. ALVES, R. **Do universo à jaboticaba**. 1ª ed. São Paulo: Editora Planeta, 2010. 214 páginas.
2. BALINT, M. **O Médico, Seu Paciente e a Doença**. Tradução de Roberto de Oliveira Musachio. 2ª ed. Rio de Janeiro: Livraria Atheneu, 2006. 290 páginas.
3. CROWE, S, HOWARD, A. F.; VANDERSPANK-WRIGHT, B.; et al. The effect of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian critical care nurses providing patient care during the early phase pandemic: A mixed method study. *Intensive Crit Care Nurs*. v. 63, p. 1-8, abr., 2021. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7832945/>>. Acesso em: 15 mai. 2021.
4. FARIA-SCHÜTZER, D. B.; et al. Seven steps for qualitative treatment in health research: the Clinical-Qualitative Content Analysis. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 26, n. 01, p. 265-274, jan., 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v26n1/1413-8123-csc-26-01-265.pdf>>. Acesso em: 15 mai. 2021.
5. FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO E. R. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cadernos de Saúde Pública*. v. 27, n. 2, p. 389-394, fev., 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v27n2/20.pdf>>. Acesso em: 15 mai. 2021.
6. GLASER B. G.; STRAUSS, A. L. **The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research**. New Brunswick: Aldine Transaction, 1999. 284 páginas.

7. KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a Morte e o Morrer**. 10^a ed. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2017. 304 páginas.
8. LEDGER, U.; REID, J.; BEGLEY, A.; et al. Moral distress in end-of-life decisions: A qualitative study of intensive care physicians. **J Crit Care**. v. 62, p. 185-189, abr., 2021. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0883944120308133?via%3Dihub>>. Acesso em: 15 mai. 2021.
9. PARSONS LEIGH, J.; KEMP, L. G.; GROOD, C.; et al. A qualitative study of physician perceptions and experiences of caring for critically ill patients in the context of resource strain during the first wave of the COVID-19 pandemic. **BMC Health Serv Res**. v. 21, n. 1, p. 1-12, abr., 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8061878/pdf/12913_2021_Article_6393.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2021.
10. SUN, N.; WEI, L.; SHI, S.; JIAO, D.; et. al. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. **American journal of infection control**. n. 48, n. 6, p. 592–598, abr., 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7141468/pdf/main.pdf>>. Acesso em: 15 mai. 2021.
11. TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas**. 6^a ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2013. 685 páginas.