

# AS SEQUELAS DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DO ADULTO

*Data de aceite: 02/10/2023*

**Nelita Aparecida Da Costa Amarante**

**Priscila Schneider**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade do Planalto Catarinense- UNIPLAC, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Psicologia. Orientador: Priscila Schneider

**RESUMO:** A pandemia da COVID-19 trouxe para a sociedade diversos medos, inseguranças, mudanças na forma de vivenciar as emoções, preocupações com relação a saúde, segurança, tais questionamentos afetam a saúde mental, sobretudo no adulto acometido por este vírus. Esta pesquisa tem como objetivo caracterizar a vivência da paciente após sequelas da COVID que afetam a sua saúde mental. E especificamente busca verificar as consequências do covid-19 na vida diária; identificar as alterações cognitivas relacionadas as sequelas recorrentes de covid-19; identificar as vivencias emocionais relacionadas as sequelas recorrentes do covid-19; verificar as ocorrências de transtornos mentais na paciente acometida

pela covid-19. O seguinte estudo classifica-se como uma pesquisa qualitativa, descritiva, exploratória e de campo, na qual foi realizada entrevista com paciente adulta acometida pelo vírus na cidade de Lages SC. Foi realizada análise de conteúdo temática dos dados coletados na entrevista. Os resultados obtidos através do presente estudo, evidenciam as mudanças na vida diária, com perdas significativas na cognição na funcionalidade, na forma de vivenciar as emoções e no convívio social intensificando quadros clínicos com agravos na saúde mental.

**PALAVRAS-CHAVE:** COVID-19; Psicólogo; Saúde Mental; Reabilitação.

**ABSTRACT:** The pandemic of COVID-19 brought to society various fears, insecurities and, above all, changes in routine, and with such changes and insecurities come problems that affect mental health, especially in the group of adults who ended up being affected by this virus. This research aims to characterize the experience of patients after sequelae of COVID that affect their mental health. Specifically, it seeks to verify the consequences of covid-19 in daily life; to identify cognitive changes related to the recurrent sequelae of covid-19; to identify

the emotional experiences related to the recurrent sequelae of covid-19; and to verify the occurrences of mental disorders in patients who were affected by covid-19. The following study is classified as a qualitative, descriptive, exploratory field research, in which interviews will be conducted with adults who were affected by the virus in the city of Lages-SC. Thematic content analysis of the data collected in the interviews will be carried out. It is expected to obtain among the results of this study, from the assumptions of the research, sequels related to mental disorders especially in people who already had a history of mental disorders prior to being affected by COVID.

**KEYWORDS:** COVID-19; Psychologist; Mental Health; Rehabilitation.

## 1 | INTRODUÇÃO

Quando se fala em saúde mental, as pessoas acabam não sabendo como, quando e com quem falar e, até mesmo, vira um tabu. Tais desinformações acerca desse assunto podem não apenas deixar marcas severas como também podem se tornar algo grave ao longo do tempo.

No período da pandemia por COVID-19 as preocupações decorrentes da doença, apontam problemas de ordem psíquica e emocional atrapalhando o bem-estar e a saúde dos indivíduos. Tal pandemia se tornou preocupante, pois além de se tratar de uma doença contagiosa, a falta de informações corretas, e a melhor maneira no manejo dos cuidados a serem seguidos, trouxe dúvidas de como e quando tudo se resolveria, quais os rumos da ciência, o que era verdade e o que era mentira e todos esses processos, podem aumentar ansiedades, estresse, medo de um novo contágio, trazendo ao indivíduo problemas de ordem psicológica que demandam um tratamento profissional adequado (REIS 2020).

É preciso considerar o momento de vida e o quanto o contágio interferiu ou não na sua vivência diária. Toda essa problemática, pode culminar em problemas na saúde mental do indivíduo, exigindo assim, intervenção de uma equipe multidisciplinar especializada para reabilitação para que possa retornar sua rotina de forma mais adaptativa.

Diante dessas questões sobre a COVID-19, faz-se importante que estudos sejam realizados com foco na saúde mental no período pós-covid-19 com pessoas acometidas pelo vírus, visto que tal pandemia, além de seus problemas relacionados a saúde física e mental da população, causou mudanças severas na vida das pessoas e exigiu uma adequação rápida.

Diante da problemática, é importante pesquisar as sequelas da covid no adulto, com objetivo de caracterizar as vivências da paciente após sequelas de covid que afetam sua saúde mental, partindo dos dados coletados por entrevista realizada com paciente em reabilitação no Serviço Especializado em Reabilitação-SER.

- Verificar as consequências da covid-19 na vida diária.
- Identificar as alterações cognitivas relacionadas as sequelas recorrentes de covid-19.

- Identificar as vivências emocionais relacionadas as sequelas da covid-19.
- Verificar as ocorrências de transtornos mentais por covid-19.

O estudo de caso justifica-se pela possibilidade de aprofundar a compreensão a respeito da saúde mental de paciente pós-covid 19.

As sequelas podem trazer um desequilíbrio comportamental e uma sobrecarga emocional, e, ainda levar ao desenvolvimento de transtornos de ansiedade, depressão, síndrome do pânico, transtornos de estresse pós-traumático, transtornos de humor.

Tais respostas podem auxiliar outros pacientes que passaram por esse momento a vivenciar de forma mais adaptativa, com mais conhecimento e informação.

## A COVID LONGA

A COVID longa é caracterizada por condições multisistêmicas que apresentam sintomas como fadiga, falta de ar, tosse dor no peito, palpitações cardíacas, febre, dor de cabeça dores musculares, complicações gastrointestinais, perda de paladar e olfato. A nível cognitivo pode apresentar, transtorno de estresse pós-traumático, de ansiedade e depressão (FILHO E LIMA 2021).

DADOS DA COVID 19 NIVEL MUNDIAL		
Casos confirmados	Casos recuperados	Óbitos confirmados
635.229.101	300.681.803	6.602.552

### DADOS DA COVID 19 NIVEL BRASIL

Casos confirmados	Casos recuperados	Em acompanhamento	Óbitos confirmados
35.227.59	34.235.867	302.067	689.665
Casos novos	Incidência		Letalidade 2%
39.013	16763,3		Mortalidade 328,2

### DADOS DA COVID 19 A NIVEL DE SANTA CATARINA

Casos confirmados	Pacientes recuperados	Casos ativos	Óbitos 2
1.894.934	1.865.950	6.553	22.431
Taxa de Incidência			
26.128,0			

### DADOS DA COVID 19 A NIVEL DE LAGES SC

Casos Confirmados	Óbitos Recuperados	Recuperados	Ativos
43037	606	42316	115

Fonte: Corona vírus boletim epidemiológico, atualizado 20 novembro de 2022

## 2 | REVISÃO TEÓRICA

A COVID-19 (da sigla em inglês *Coronavirus Disease 2019*) é uma infecção respiratória causada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2) (SCHUMANN et al., 2020).

A identificação desta doença ocorreu em dezembro de 2019, quando houve um surto de pneumonia que envolviam pessoas que tinham alguma relação com o Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Wuhan e, após isso, foi classificada como epidemia (SIFUENTES-RODRIGUEZ; PALACIOS-REYES, 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) apenas reconheceu tal pandemia em 11 de março de 2020. No Brasil, o primeiro registro dessa doença foi confirmado em 26 de fevereiro do mesmo ano, sendo registrados 30,2 milhões de casos e causando 662 mil mortes até 11 de abril de 2022 (OMS, 2022).

A COVID-19 foi registrado em mais de 180 países e, desde que se tornou pandemia, vem preocupando as maiores autoridades governamentais as quais, muitas vezes, buscam adotar estratégias com o objetivo de diminuir a progressão da doença (KRAEMER et al., 2020).

A transmissão ocorre através de gotículas emitidas pelas pessoas por meio da saliva, espirro, tosse, catarro, contato oral, nariz ou olhos ou com o contato com superfícies contaminadas (OMS, 2022).

Como, inicialmente, as informações sobre tal doença eram escassas, a OMS trouxe algumas recomendações para que pudesse haver uma diminuição na taxa de transmissão e contaminação. As primeiras medidas foram as não farmacológicas (INF) que incluíam lavagem das mãos, uso de máscara e distanciamento social (medidas individuais). Quando relacionadas ao ambiente, foram trazidas medidas de limpeza rotineira de ambientes e superfícies e, medidas comunitárias que incluíram restrição ou proibição do funcionamento de instituições de ensino, ambientes de convívio comunitário, transporte público e outros espaços que pudessem ocasionar aglomeração de pessoas (GARCIA; DUARTE, 2020).

Com o *lockdown* instaurado no Brasil pelos governos estaduais, muitos ambientes foram fechados e algumas atividades começaram a serem desenvolvidas de maneira a distância, *home office*. Apesar das diversas críticas a tais medidas de restrição, esta foi uma das únicas formas iniciais de possibilitar um achatamento na curva de transmissão do coronavírus, mas, tais medidas, também trouxeram algumas mudanças drásticas nos estilos de vida e saúde das pessoas (AHMED et al., 2020).

Em relação aos estilos de vida, a restrição social pode levar a uma redução importante nos níveis de atividade física de intensidade moderada a vigorosa, e no aumento de tempo em comportamento sedentário. Nos Estados Unidos, observou-se um aumento no hábito de assistir à televisão (TV) e internet entre adultos durante a pandemia. Resultados semelhantes foram identificados na Itália e na Espanha, tanto na participação em transmissões ao vivo, pelas redes sociais, quanto no aumento na instalação de aplicativos de programação de TV (MALTA et al., 2020, p. 2).

Além das medidas tomadas para haver o isolamento social e, assim, a baixa transmissão e contaminação do vírus, as pessoas contaminadas ou com suspeita de contrair o vírus precisavam cumprir um período de quarentena de catorze dias, tempo em que o vírus ficava incubado (OLIVEIRA, 2020).

Após a proliferação da vacina, mesmo diante de diversas ideias contrárias e conturbadas sobre tal, ainda é a forma mais segura de prevenção, visto que, desde que as vacinações começaram a serem realizadas, bem como o número de doses tomadas, o número de casos vem, aos poucos, diminuindo, bem como os casos graves e óbitos. Salvo exceções (FRENCK et al., 2021).

A adoção bem-sucedida de restrição social como medida de Saúde Pública traz comprovados benefícios à redução da taxa de transmissão da COVID-19; entretanto, efeitos negativos, associados a essa restrição, poderão ter consequências para a saúde, no médio e longo prazo. Portanto, espera-se das ações de Saúde Pública, também, uma capacidade de minimizar os efeitos adversos da restrição social prolongada (MALTA et al., 2020, p. 2).

Lima (et al., 2020) afirma que todo esse cenário de avalanche tanto da pandemia quanto de informações desconstruídas proporcionam um ambiente favorável nos comportamentos humanos, sobretudo na Saúde Mental dos indivíduos.

## **2.1 AS SEQUELAS DA COVID19 NA ROTINA DIÁRIA**

Devido aos diversos problemas trazidos pela COVID-19 e o isolamento social, muito se tem preocupado com a Saúde Mental (SM) (OMS, 2020). Como é uma crise de saúde mundial, no Brasil os impactos não são diferentes e, no Brasil, tais impactos psicológicos e sociais variam entre níveis de intensidade e gravidade (FIOCRUZ, 2020).

Diante disso, no período da pandemia, o medo ficou evidente e, assim, impulsionou os níveis de estresse e ansiedade em pessoas até então saudáveis, bem como em pessoas com transtornos mentais já existentes (RAMÍREZ-ORTIZ et al., 2020).

A pandemia de coronavírus tem atravessado todo o tecido social, não poupando praticamente nenhuma área da vida coletiva ou individual, com repercussões na esfera da saúde mental. Em situações de epidemia, o número de pessoas psicologicamente afetadas costuma ser maior que o de pessoas acometidas pela infecção, sendo estimado que um terço a metade da população possa apresentar consequências psicológicas e psiquiátricas caso não recebam cuidados adequados (LIMA, 2020, p. 1).

Pacientes que contraíram a COVID-19, independente do grau em que se encontravam, ou ficaram em suspeita de contrair, experimentaram diversos tipos de emoções e comportamentos, além de se sentirem culpados, amedrontados, melancólicos, raivosos, ansiosos, com dificuldade para dormir, entre outros fatores que podem acabar se tornando transtornos como ataques de pânico, Estresse Pós-Traumático (TEPT), sintomas psicóticos, depressão e, até mesmo, levar ao suicídio. Em caso de pacientes em situação de internamento ou isolamento hospitalar tais estresses podem ser mais graves e gerarem problemas maiores (SHIGEMURA et al., 2020).

Apesar de visualizar a sociedade como um todo, ressalta-se também que os profissionais, sobretudo da área da saúde, os quais foram afetados pela disseminação da doença, dentro dos hospitais, também tiveram impactos no estado mental, além, é claro, de outros setores que foram atingidos diretamente por tal pandemia.

O estado mental dos profissionais de saúde (e outros que estão ao seu lado, como motoristas, seguranças e trabalhadores da limpeza) é motivo de preocupação especial nos documentos, devido a fatores como a pressão, estresse e burnout ligados às longas horas de trabalho, ao manejo de casos graves e ao medo da contaminação e da morte, somados à distância da família e ao risco de ser estigmatizado ou hostilizado em sua vizinhança como potenciais transmissores do coronavírus (LIMA, 2020, p. 3).

Apesar da necessidade e da eficácia do Isolamento Social, este tipo de medida tem diversos impactos na convivência e na saúde mental dos indivíduos. Entre os pontos que podem trazer um severo impacto estão: o afastamento de familiares e amigos, a dúvida na duração desta medida, acúmulo de tarefas, sobretudo em situações de ensino online e *home office*, medida adotada em boa parte das empresas para que continuasse funcionando (BROOKS et al., 2020).

É possível perceber que as estratégias prescritas têm ênfase preventiva, no sentido de produzir ou reforçar hábitos de autocuidado tidos como saudáveis, reduzindo os riscos de adoecimento mental, além de estimular uma ética comunitária que se considera escassa na vida das grandes cidades. É necessário refletir, contudo, se as recomendações, ou os próprios meios virtuais nos quais elas circulam, são adequadas a todos os territórios e classes sociais. Nas populações marginalizadas, as questões geradas pelo distanciamento e isolamento têm outros matizes. Nas favelas, a menor adesão ao “fique em casa” se liga a fatores como a distinta geografia urbana composta por vielas, becos e residências com poucos cômodos, grande aglomeração e condições sanitárias inadequadas; à necessidade de continuar trabalhando para se sustentar, dada a alta taxa de informalidade; e à “naturalização” do risco de vida, efeito da habituação a circular pela comunidade mesmo em dias de tiroteios e operações policiais (LIMA, 2020, p. 4).

Ramirez-Ortiz e colaboradores (2020) em sua pesquisa observaram diversos fatores que contribuem para a ansiedade e depressão em períodos de isolamento na pandemia. A falta de controle nesses momentos é constante, visto que muitos não conseguem visualizar o tempo que isso poderá levar. Tal incerteza, assim como os limites impostos pelas medidas

restritivas poderiam/puderam afetar os planos futuros drasticamente, além da separação do convívio com as pessoas e, assim, tornam-se propulsores do surgimento da ansiedade e/ou depressão.

## 2.2 AS SEQUELAS COGNITIVAS PÓS-COVID

Apesar de ser algo bastante recente, já existem estudos que trazem as sequelas cognitivas em pacientes que foram infectadas por COVID-19. Entre as pesquisas utilizadas aqui, a faixa de pessoas com sequelas na parte neurológica e cognitiva não são apenas as mais velhas, ou seja, em várias faixas etárias são possíveis encontrar problemas neurológicos e cognitivos (GONÇALVES; HAAS, 2021).

Estudos de Gonçalves, HAAS (2021) destacaram os problemas mais recorrentes que ocorreram como sequela da COVID-19, entre elas: problemas de memória, dor de cabeça, mialgia, encefalopatia, delírio, convulsões, neuropatia.

De acordo com Neves (2021), alguns testes para avaliação cognitiva demonstram que pessoas que ficaram com sequelas pós-covid tem o mesmo resultado que pessoas que tiveram Acidente Vascular Cerebral (AVC).

No estudo de Alemanno e colaboradores (2021) foi possível perceber que das pessoas que contraíram o vírus, mais da metade tiveram áreas de atenção, cálculo, memória e linguagem afetadas. O autor também ressalta que a idade dos pacientes estudados é algo que impacta, mas não é predominante.

Em caso de infecções severas pelo Sars-Cov-2, os problemas neurológicos são bastante graves, desenvolvendo até doenças cerebrovasculares. Além disso, pacientes em fases subagudas (até 3 meses de duração) de infecção apresentam maiores problemas cognitivos e neurológicos (GONÇALVES; HAAS, 2021).

As alterações cognitivas são frequentemente encontradas em doentes diagnosticados com COVID-19 meses após a alta hospitalar. A velocidade de processamento cognitivo mais lenta e a memória prejudicada podem interferir com o funcionamento da qualidade de vida destes pacientes. Assim, as intervenções de reabilitação cognitiva que visam aumentar a velocidade de processamento e a memória também devem ser consideradas. Por conseguinte, o acompanhamento a longo prazo dos défices neurológicos é um elemento essencial, juntamente com o acompanhamento iminente necessário da equipa de saúde de reabilitação (GONÇALVES; HAAS, 2021, p. 13).

Diante de tais fatores, é possível perceber o quanto a pandemia da COVID-19 trouxe diversos problemas para a saúde mental da população, tanto a médio quanto a longo prazo.

## 2.3 SEQUELAS EMOCIONAIS NO PÓS-COVID

Como já abordado em outros momentos do texto, a pandemia da COVID-19 tem evidenciado mudanças para as realidades e as vivências dos indivíduos, sobretudo aqueles que contraem o vírus e ficaram em situação de medidas restritivas mais severas (CULLEN

et al., 2020).

Apesar do foco na mídia em informar a população sobre os riscos, os cuidados e os avanços da medicina e da ciência com tal vírus e a pandemia, ainda não há uma preocupação mais eficiente sobre questões relacionadas aos cuidados com a saúde mental, visto que não se pode minimizar as repercussões psicológicas (FARO et al., 2020).

De acordo com a pesquisa de Faro e seus colaboradores (2020) a China publicou uma diretriz que traz novas abordagens para atenção psicológica no enfrentamento da COVID-19. Entre todos os níveis de atenção, o foco é intensificado aos grupos em fase de internação, mas também se expandindo a população.

Quanto aos cuidados emergenciais de atenção psicológica que foram propostos pela diretriz, o nível 1 tem prioridade porque nele se encontram, especialmente, as pessoas mais vulneráveis ao risco de adoecimento físico e mental. Além do tratamento medicamentoso, os cuidados recomendados a esse grupo se focam no apoio psicológico do paciente, com avaliação oportuna para condutas auto lesivas e risco de suicídio. Reforço das informações inerentes à importância do isolamento e encorajamento da confiança dos pacientes para a recuperação também são importantes nessa fase. Aos profissionais da linha de frente e equipe administrativa sugere-se, antes de se iniciarem os trabalhos, treinamentos e entrevistas preventivas focadas na gestão do estresse, regulação das emoções e encorajamento para a busca de ajuda psicológica diante da dificuldade de lidar com as emoções e a adversidade da situação (FARO, 2020, p. 9).

No Brasil, os psicólogos também têm se apresentado para auxiliar aqueles que foram afetados pela pandemia da COVID-19. Além dos atendimentos realizados em postos e clínicas que atendem o SUS, algumas intervenções e atendimentos também estão sendo realizados online. Tais medidas podem auxiliar na prevenção ou na redução de problemas psiquiátricos e psicológicos futuros (LIMA et al., 2020).

O atual cenário de potencial catástrofe em saúde mental – o que requer ainda mais atenção do poder público – só será devidamente conhecido após passado o período de pandemia. Portanto, esforços imediatos devem ser empregados, em todos os níveis e pelas mais diversas áreas de conhecimento, a fim de minimizar resultados ainda mais negativos na saúde mental da população. Cabe, enfim, investir em adequada assistência à saúde e, sobretudo, na ciência em geral, para que esse período seja abreviado e que os profissionais de saúde estejam capacitados para os desafios do cuidado (FARO, 2020, p. 11).

Nota-se que, em boas partes dos infectados pela COVID-19, as sequelas relacionadas as questões emocionais estão associadas a angústia e ao medo, a insegurança, visto que a pessoa está passando por um momento de grande incerteza, algo que não vê, além, é claro, de ter que estar em total isolamento, mexendo, assim, de maneira abrupta com o seu emocional (LADISLAU, 2021).



## 3 | MÉTODO

O presente estudo de caso foi direcionado a paciente em reabilitação acompanhada pela equipe multiprofissional do Serviço Especializado em Reabilitação SER, localizado no Centro de Ciências da Saúde CCS na Uniplac Lages; por meio de entrevista com perguntas abertas e fechadas, ocorridas em outubro de 2022.

O seguinte estudo classifica-se como uma pesquisa qualitativa, descritiva, exploratória e de campo. A pesquisa qualitativa tem o objetivo de obter informações em quantidade provenientes de diferentes fontes, relatos, narrações e ideias, ou seja, por meio da subjetividade busca-se entender, avaliar e interpretar as experiências dos sujeitos (GHERHARDT, SILVEIRA, 2009).

É exploratória, pois busca-se uma visão de temas poucos explorados a fim de possibilitar estudos futuros (GIL, 2008). Classifica-se também como descritiva por realizar a descrição de aspectos de um fenômeno específico, buscando, por meio de técnicas de coletas de dados as informações para tal. A pesquisa de campo aprofunda questionamentos propostos apresentando maior flexibilidade, acontecendo de maneira a poder reformular os objetivos ao longo do processo. (GIL, 2008).

Estudos de caso são métodos de pesquisa ampla sobre um assunto específico, permitindo aprofundar o conhecimento sobre ele e, assim, oferecer subsídios para novas investigações sobre a mesma temática (GIL, 2008).

Para o estudo de caso em questão foi realizada entrevista com base no questionário elaborado, essa foi gravada e transcrita na íntegra.

A análise de dados foi feita através de análise de conteúdo temática. O conteúdo temático, é organizado a partir “de uma afirmação a respeito de um determinado assunto” Minayo (2000. p. 208). Tal afirmação representa um tema, a partir do qual serão estabelecidos os eixos temáticos dos conteúdos coletados a partir da entrevista semiestruturada. Busca-se assim estabelecer uma frequência de significados sobre o objetivo a ser analisado. A análise foi organizada em três momentos: Leitura flutuante, onde foi estabelecido um padrão para alocar aos eixos temáticos pré-estabelecidos e a constituição do corpus, organizando o material coletado de forma que respondesse aos critérios dos objetivos estabelecidos para cada temática. Então foi feita formulação de hipótese a partir dos dados coletados e organização do material para formulação de conceitos a serem analisados a partir de referenciais teóricos (MINAYO, 2000). A partir dos dados coletados foram organizados os eixos temáticos e categorias para o tratamento dos dados, estabelecidos a partir dos objetivos estabelecidos na pesquisa e dos conteúdos emergentes das entrevistas. Em seguida, as categorias foram discutidas a luz do referencial teórico estabelecido.

### 3.1 CUIDADOS ÉTICOS E ANÁLISE DE RISCOS E BENEFÍCIOS

Todos os cuidados éticos da pesquisa foram tomados em conformidade com a

resolução 510/2016. Segundo ela “toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados”. Por isso, o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIPLAC, cujo número do parecer de aprovação foi 5.687.727.

A sua participação foi considerada de risco mínimo, mas poderia ocorrer algum tipo de constrangimento no momento de responder à entrevista.

Nesse caso, por se tratar de uma entrevista com foco em questões psicológicas, observa-se o risco de mobilizar estados emocionais que requeiram maior atenção ao falar sobre o processo pelo qual o indivíduo passou durante o diagnóstico. Caso se identificasse a necessidade de suporte psicológico, os profissionais da equipe do Centro Especializado em Reabilitação CER, que já atuam com esses pacientes, seriam comunicados para que seja dada atenção às questões mobilizadas pela entrevista. Entretanto, a entrevista ocorreu sem que demandasse a necessidade de atendimento psicológico ou de outra natureza.

Mesmo depois de assinar ao Termo de Consentimento Livre e esclarecido a participante continua com o direito de pleitear indenização por reparação de danos que apresente nexos causal com a pesquisa

A participante da pesquisa pode ter se beneficiado de reflexões mobilizadas a partir da entrevista realizada. Ao falar sobre o tema hoje com todas as informações relevantes ela pode estabelecer uma linha do tempo e refletir sobre o processo de forma mais adaptativa, considerando as estratégias de enfrentamento que poderia utilizar quanto ao momento pelo qual passou e o que faria diferente nesse processo até a sua recuperação.

## **4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As informações coletadas junto ao caso proposto foram organizadas em três eixos temáticos: 1) condições da paciente antes de ser acometida pela COVID; 2) vivência da paciente durante a COVID; 3) experiência da paciente após a COVID. A seguir serão apresentados esses eixos temáticos com suas respectivas categorias.

### **4.1 CONDIÇÃO DA PACIENTE ANTES DE SER ACOMETIDA PELA COVID**

A paciente é do sexo feminino, de 56 anos, média idade, aposentada.

A meia-idade é uma fase do ciclo vital que se estende, aproximadamente, dos 40 aos 60 anos. A princípio, a meia-idade é um período caracterizado por um movimento interno da pessoa para resumir e reavaliar a própria vida. Ocorre certa desorientação da saúde física, sabedoria e a capacidade de resolução de problemas práticos são acentuadas. (PAPALIA & OLDS, 2000).

Nesta fase a mulher entra na menopausa, sua realidade se modifica e com ela os aspectos relacionados a saúde, o risco de doenças cardíacas aumentam após a menopausa. Uma em cada 8 mulheres de 45 anos ou mais já teve um infarto (PAPALIA & OLDS, 2000. P.440).

Em relação a COVID longa, não é diferente, maior incidência de casos ocorre em

mulheres. As mulheres contraem mais facilmente o vírus, porém a resposta imunológica é mais rápida. Nesse caso ao olhar para uma mulher com sequelas da COVID 19, reforçamos a importância de abordar o gênero feminino, visto que é mais propensa, por condições fisiológicas do período em que se encontra (meia idade) contrair o vírus, porém tem resposta imunológica mais rápida.

Segundo Dias (2020) e Sylvester et. al. (2022) isso porque “As diferenças na função do sistema imunológico entre mulheres, nelas atinge ouvido, nariz e garganta, distúrbios do humor, neurológicos, cutâneos, gastrointestinais e reumatológicos, assim como o cansaço importante fator de diferenças de sexo na síndrome da COVID longa. As mulheres montam respostas imunes inatas e adaptativas mais rápidas e robustas, que podem protegê-las da infecção inicial e da gravidade. No entanto, essa mesma diferença pode tornar as mulheres mais vulneráveis a doenças autoimunes prolongadas. E há ainda o fator de risco para as mulheres em profissões como na área da saúde e educação.

Dias (2020) e Sylvester et al. (2022) trazem ainda que “pode haver disparidades no acesso aos cuidados com base no gênero que podem afetar a história natural da doença, levando a mais complicações e sequelas”.

O estudo desse de Sylvester e colaboradores (2022) traz também a importância de se pensar em tratamentos diferenciais para homens e mulheres, na COVID longa, pois enquanto nas mulheres a resposta imunológica é mais rápida, nos homens apresenta-se mais agressiva e letal atingindo o sistema renal.

#### **Categoria 1- Condição de saúde anterior**

No estudo de caso, constatamos que as doenças crônicas da paciente, que são a hipertensão arterial caracterizada pela elevação da pressão arterial sistólica e arritmia cardíaca são alterações na frequência e/ou ritmo do coração, a colocam no grupo de risco e, portanto, potencialmente propensa apresentar mudanças significativas na sua evolução clínica.

Segundo *Kroll (2022)* o Núcleo de Teles saúde Mato Grosso do Sul (2020) a hipertensão arterial é um fator de risco para COVID, assim como doenças cardiovasculares. “Uma pessoa com uma comorbidade, mesmo que controlada, pode ter uma piora do quadro clínico”.

## **4.2 VIVÊNCIA DA PACIENTE DURANTE A COVID**

#### **Categoria 2- Tratamento com automedicação**

Durante a presença dos sintomas mais agudos, paciente fez uso de medicações por indicação de terceiros. Ela fez uso de analgésicos, anti-inflamatórios, Cloroquina, ivermectina e corticoide.

Como afirmou a paciente:

“Eu tratei mais ou menos em torno de 7 dias, tudo que eu imaginei assim que poderia ajudar eu tomei” (sic).

Segundo o Ministério de saúde 2020. Em documento oficial falta respaldo técnico-científico para a indicação da Cloroquina e da Hidroxicloroquina na prevenção ou nos estágios iniciais da doença.

Até o momento, as pesquisas realizadas pelo conselho nacional de saúde têm demonstrado que a Cloroquina e a Hidroxicloroquina podem não ser eficazes para tratar pacientes de Covid-19, incluindo pacientes com sintomas leves. Na verdade, as pesquisas vêm demonstrando o surgimento de graves e fatais efeitos indesejáveis, incluindo problemas cardíacos. (MS. 2020).

A automedicação principalmente durante a pandemia preocupa a Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA (2021) e o Ministério da Saúde (2022) que alerta para os riscos que o uso de medicações sem prescrição médica pode acarretar, uma vez que sua utilização inadequada pode esconder determinados sintomas. A conscientização a esse respeito é essencial uma vez que pode levar ao óbito.

Xavier et al., (2021) citado por Cardoso et.al (2022) trazem que a prevalência de automedicação no Brasil constitui-se como fator agravante na saúde pública.

### **Categoria 3 - Reações emocionais.**

Esta categoria diz respeito as reações emocionais relatadas pela paciente, tanto no início quando soube do diagnóstico, quanto durante o processo de enfrentamento da COVID. Nesse tempo ela experimentou ansiedade, medo, estresse, angústia. Como afirmou:

“Claro que um certo medo, mais angustiada, uma falta de controle”.

No estudo de Alemanno e colaboradores (2021.p. 3) foi possível perceber que as pessoas que contraíram o vírus, podem apresentar comprometimentos neurológicos, psiquiátricos, psicológicos e psicossociais; mais da metade tiveram áreas de atenção, cálculo, memória e linguagem afetadas, levando-os a crises de ansiedade, estresse, depressão. O autor também ressalta que a idade dos pacientes estudados é algo que impacta, mas não é predominante. As evidências nas vivências emocionais durante e após a COVID, reforçam a necessidade de atenção à saúde mental.

Para a psiquiatra Fernanda Benquerer Costa (2022) “Não é fácil, o indivíduo identificar os sinais precoces de sofrimento emocional”.

Para Faro e colaboradores (2020 p.2) As emoções negativas a exemplo da tristeza, que segundo Aurelio (2023) Sentimento que se define pela falta de alegria, de contentamento, melancolia; angústia, Ansiedade física acompanhada de dor; agonia, apreensão, aperto; e medo podem acentuar previsões distorcidas sobre a saúde.

O Ministério da Saúde (2020) alerta para a importâncias dos profissionais da Psicologia neste contexto para auxiliar pacientes a amenizar sofrimento.

O trabalho do psicólogo teve papel fundamental haja vista que todos os sintomas citados, causaram desequilíbrio emocional desproporcional, levando pacientes ao agravamento destes.

As reações emocionais desproporcionais, foram evidenciadas como uma das causas de aumento de transtornos de ansiedade entre outros já mencionados.

### 4.3 EXPERIÊNCIA DA PACIENTE APÓS A COVID

#### **Categoria 4 - Situação de saúde pós-COVID: Sintomas físicos e cognitivos**

A paciente no pós-COVID apresentou alterações físicas em seu quadro clínico. Precisou realizar cateterismo, teve inflamações nas articulações, fadiga, falta de resistência física (locomoção), sobrepeso, alterações na concentração e memória, e falta paladar e olfato.

“Senti que agravou mais a minha saúde, fiz exame de esteira e foi onde ele (médico) detectou que eu precisava fazer o cateterismo”.

Lassance (2021, p.7) mostra evidências de comprometimento cardiovascular que incluem miocardite, pericardite, infarto do miocárdio, arritmias e hipertensão pulmonar. Cronologicamente, as sequelas que ocorrem nos primeiros três meses tendem a ser mais graves do que aquelas que ocorrem após este período.

No COVID longo ou agudo, o paciente pode apresentar alterações no sistema circulatório, trombos podem deslocar e bloquear a passagem do fluxo sanguíneo, fazendo com que, paciente necessite de intervenção por cateter pois somente anticoagulantes injetáveis ou via oral, não conseguem desbloquear a artéria comprometida (ARAÚJO et.al. 2021).

Rezende et.al. (2021), estabelecem no Guia de Manejo pós-COVID, uma Escala de Status Funcional (ESFPC), a partir da qual compreende-se que as limitações que a paciente apresenta podem caracterizar-se como grau 2, considerado leve, visto que ela consegue executar sozinha todas as suas funções, porém em um tempo maior que anteriormente.

#### **Categoria 5- Reações emocionais Pós-COVID**

A paciente relatou reações emocionais especialmente ligadas a ansiedade.

“Aumentou a ansiedade, alteração na memória e na concentração, acostumei ficar fechada em casa”.

O estudo de Barros e colaboradores (2020.p. 5) revelou o sentimento frequente de tristeza/depressão atingiu 40% dos adultos brasileiros, e a frequente sensação de ansiedade e nervosismo foi reportada por mais de 50% deles. Entre os que não tinham problema de sono, mais de 40% passaram a ter e quase 50% dos que já tinham tiveram o problema agravado. Os sentimentos de tristeza e de ansiedade e os problemas do sono revelaram prevalências mais elevadas em adultos jovens, mulheres e pessoas com diagnóstico prévio de depressão.

Como todo o processo da pandemia trouxe diversas mudanças repentinas, alguns problemas foram se desencadeando ou agravando, é o que ressaltam algumas pesquisas que abordam os efeitos do novo coronavírus na saúde mental e indicam o aumento de depressão, ansiedade, estresse, transtorno do pânico, insônia, medo e raiva nos mais

diversos países atingidos pela pandemia (DUAN; ZHU, 2020).

Para NOAL e FREITAS (2020 p. 73) há “Sensação de privação de liberdade; aumento de estresse; aumento de ansiedade; aumento de desesperança; humor deprimido; medo de infectar outras pessoas; questionamentos sobre o sentido da vida; estado de choque; apatia; irritabilidade; tédio; insônia, são sinais e sintomas que interferem nas emoções.

Tais questões podem ocorrer, pela insegurança que paciente sente em relação a sua recuperação.

### **Categoria 6:-Tratamento medicamentoso Pós-COVID**

Esta categoria se refere ao fato de que a paciente após a COVID-19, precisou iniciar uso de medicamento antidepressivo (Sertralina), “é indicado no tratamento de sintomas de depressão, incluindo depressão acompanhada por sintomas de ansiedade, em pacientes com ou sem história de mania como forma de amenizar sintomas”( SITINIKI 2020, p.2)

“Passei a tomar depois do COVID para tentar controlar a ansiedade, acaba mexendo com os nervos e você acaba ficando explosiva”.

As alterações intensificadas no pós-COVID, demonstram que para controlar os sintomas ocasionados, a paciente passou a fazer uso contínuo de medicação psicotrópica, prescrita por especialista.

Pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP) apontaram que pacientes com transtorno de ansiedade generalizada foram diagnosticados em 15,5% dos pacientes, sendo que em 8,14% o problema somente surgiu após a enfermidade (PRADO et al., 2017).

Prado et.al. (2017) afirmam que mulheres usam mais ansiolíticos que os homens, uma das causas é o acúmulo de atividades, profissionais e pessoas, que ocasionam desgaste físico e mental.

### **Categoria 7- Funcionalidade e Participação Social**

A paciente referiu perdas significativas nas suas atividades de vida diária e diminuição do convívio e participação social.

“falta de disposição, sempre cansada e com insônia, vida social afetada (...) reflete no meu dia a dia”.

Crema et.al. (2022) afirmam que pacientes acometidos pela COVID apresentam perda da funcionalidade, isso porque o corpo sofre alterações que comprometem suas funções. Nestes casos a reabilitação com equipe multiprofissional, se faz necessária para recuperar as condições de saúde e funcionalidade perdidas. A partir da avaliação realizada, por equipe de reabilitação é possível elaborar um plano de atendimento com foco nas necessidades do cliente.

Noal, Freitas et.al (2020, p.115) afirmam que a diminuição das interações face a face tende a gerar a sensação de isolamento social, a qual é comumente acompanhada pela sensação de isolamento emocional e de privação de liberdade”.

### **Categoria 9 - Suporte para Enfrentamento (Crenças): Sua fé**

A fé com base em suas crenças foi uma das estratégias de enfrentamento utilizada

pela paciente nos momentos de maior tensão e medo.

“Eu tive força, tive fé”.

Organização Mundial da Saúde (OMS) indicou que a espiritualidade se caracteriza como um dos vértices do cuidado em saúde (ROSSATO et, al, 2022, p. 2)

A espiritualidade, vem ocupando um papel importante nas últimas décadas, e, está vem modificando a forma com que cada um vê o adoecimento; têm influência direta na vida e subjetividade dos sujeitos (ROSSATO et, al, 2022).

Evidências científicas, comprovam a importância de incluir nos tratamentos a doenças crônicas, a espiritualidade como fonte inesgotável de possibilidades dando suporte para enfrentamento do tratamento (ROSSATO et, al, 2022).

As mudanças ocasionadas pela pandemia, deixaram as pessoas estressadas, ansiosas, com medo, e todos estes fatores, causaram impactos psicológicos e social, interferindo nas relações sociais (ROSSATO et, al, 2022).

Neste contexto, a espiritualidade fez com que a esperança se apresentasse como propulsor e fonte de energia capaz de sustentar as angústias do momento vivenciado.

Para BASSITT (2013) uma pesquisa feita pela Universidade de São Paulo (USP) mostra que pacientes que têm fé, respondem melhor ao tratamento de doenças.

Para Monteiro (2020) as pessoas tendem a buscar a espiritualidade nos momentos em que se veem em risco eminente, gerando força interior, que dá suporte para enfrentar as adversidades.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A COVID-19 traz aos pacientes acometidos por ela, sequelas a curto médio e longo prazo, visto que provocam alterações na vida diária, provoca limitações no tempo de realizações de atividades que antes do contágio, não existiam, e com isso a paciente desenvolveu crises de ansiedade que antes eram descritas por ela como leves, agora se intensificou, e hoje faz uso de medicações para controle das crises.

A nível cognitivo a paciente apresenta queixas de memória, atenção, concentração e limitação motora, o que pode caracterizar uma perda significativa quando analisado o seu antes de depois do contágio. Outro ponto a se tornar evidente foi a redução da cognição tanto em pacientes com quadros graves quanto em outros que apresentaram graus leves e, tal redução cognitiva trouxe prejuízos na vida diária e social desses indivíduos. Desses prejuízos pode-se citar concentração, raciocínio, memória, compreensão e capacidade de julgamento, além de mudanças no comportamento e em execução de tarefas. Em contraponto, pode-se falar que a crença foi um dos suportes para enfrentar o problema da pandemia, já que era uma das formas que os pacientes ou parentes de pessoas acometidas pela doença, tinham para se “apegar” nesse período, um suporte além da ciência.

É preciso estar atento aos sinais e sintomas que pacientes pós COVID apresentam

para que se possa estabelecer tratamento adequado a cada caso. Como nesse estudo se confirmou são muitas as especificidades e os dados clínicos de cada indivíduo é que vai direcionar a melhor forma de tratamento, porém em todas elas será necessário uma equipe multiprofissional, uma vez que a funcionalidade destes indivíduos foi comprometida e para que possam voltar as suas atividades, precisam de reabilitação física e psicológica, para que ressignifiquem pensamentos, emoções e comportamentos disfuncionais deixados pela doença.

No serviço de reabilitação onde a pesquisa foi realizada e que está iniciando as atividades nesse momento, não havia ainda a possibilidade de se abordar vários pacientes, pois esse público agora que está chegando ao serviço de reabilitação. Esta foi uma limitação encontrada no trabalho.

Por outro lado, esse estudo também contribui nesse momento de estruturação do serviço, com destaque para as necessidades de atenção à saúde mental em pacientes em reabilitação pós-COVID. Nesse sentido, faz-se necessários novos estudos para investigar como está a saúde mental de adolescentes no pós-Covid, haja vista que atualmente há uma carência na produção científica com foco neste público.

## REFERÊNCIAS

ALEMANO, Federica et.al. Déficits cognitivos de COVID-19 após assistência respiratória na fase subaguda: uma experiência de unidade de reabilitação de COVID.PUBMED.2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33556127> . Acesso em: 16 novembro 2022.

AHMED MZ, AHMED O, AIBAO Z, HANBIN S, SIYU L, AHMAD A. Epidemic of COVID-19 in China and associated psychological problems. *Asian J Psychiatr* [Internet]. 51:102092, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102092> Acesso em 11 abr. 2022.

ALEMANNO F, HOUDAYER E, PARMA A, SPINA A, DEL FORNO A, SCATOLINI A.et al. COVID-19 cognitive deficits after respiratory assistance in the subacute phase: A COVID-rehabilitation unit experience. **PLoS One**, 2021. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0246590> Acesso em 20 abr. 2022.

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et.al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19.2020. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v29n4/2237-9622-ess-29-04-e2020427.pdf> . Acesso em: 17 novembro 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel Coronavírus. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 20 de novembro de 2022, 15h12.

BRASIL. Ministério da Saúde. NOTA PÚBLICA: CNS alerta sobre os riscos do uso da Cloroquina e Hidroxicloroquina no tratamento da Covid-19 Disponível em:< <http://conselho.saude.gov.br/>> acesso em31 de janeiro de 2023.

DUAN, L., & ZHU, G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. **The Lancet**, 7, 2020. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0).



FARO, André et.al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19**. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/fj/estpsi/a/dkxZ6QwHRPhZLsR3z8m7hvF/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em 16 novembro 2022.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. **Cartilha Saúde Mental e Atenção Psicossocial** - Informações Gerais, 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/cartilha-saudemental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19> Acesso em 19 abr. 2022.

FILHO, Airton dos Santos, LIMA, Alessandra. COVID Longa e pós COVID, CONECTA SUS 2021. Disponível em <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284115/covid-19-covid-longa-e-pos-covid.pdf> Acesso em 30 novembro 2022.

FRENCK, RW Jr; KEIN, NP; KITCHIN, N.; GURTMAN, A.; ABSALON, J.; LOCKHART, S. Safety, immunogenicity and efficacy of the BNT162b2 Covid-19 vaccine in adolescents. **N Engl J Med**. 385(3):239-50, 2021 doi: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2107456> Acesso em 11 abr. 2022.

GARCIA LP; DUARTE E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Epidemiol Serv Saúde** [Internet]. 29(2):e2020222, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679;49742020000200009> Acesso em 11 abr. 2022.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/ecb/files/2009/09/Tipos-de-Pesquisa.pdf> . Acesso em: 01 dezembro 2022.

GONÇALVES, Laura Faustino. HAAS, Patrícia. Transtornos cognitivos em pacientes infectados por covid-19: uma revisão narrativa. **Revista Científica Multidisciplinar**, v. 2, n. 5, 2021. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/335/292> Acesso em 20 abr. 2022.

KRAEMER, M. U. G., YANG, C.-H., GUTIERREZ, B., WU, C.-H., KLEIN, B., PIGOTT, D. M., PLESSIS, L.D., FARIA, N. R., LI, R., HANAGE, W. P., BROWNSTEIN, J. S., LAYAN, M., VESPIGNANI, A., TIAN, H., DYE, C., PYBUS, O. G., & SCARPINO, S. V. (2020). The effect of human mobility and control measures on the COVID-19 epidemic in China. **Science**, 1(1), 1–10, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1126/science.abb4218> Acesso em 11 abr. 2022.

LIMA, C. K. T., CARVALHO, P. M. M., LIMA, I. A. A. S., NUNES, J. V. A. O., SARAIVA, J. S., SOUZA, R. I., SILVA, C. G. L., NETO, M. L. R. The emotional impact of Coronavirus 2019- nCoV (new Coronavirus disease). **Psychiatry Research** (Vol. 287, Issue 1, pp. 1–2). Elsevier Ireland Ltd, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915> Acesso em 11 abr. 2022.

LIMA, Rossano Cabral. Distanciamento e isolamento social pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/fj/physis/a/nyq3wrt8qpWFsSNpbgYXLWG/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 19 abr. 2022.

MALTA, Deborah Carvalho; SZWARCOWALD, Célia Landmann; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo; GOMES, Crizian Saar; MACHADO, Isis Eloah; SOUZA JUNIOR, Paulo Roberto Borges de; ROMERO, Dalla Elena; LIMA, Margareth Guimarães; DAMACENA, Giseli Nogueira; PINA, Maria de Fátima; FREITAS, Maria Imaculada de Fátima; WERNECK, André Oliveira; SILVA, Danilo Rodrigues Pereira da; AZEVEDO, Luiz Otávio; GRACIE, Renata. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 29 (4), 2020. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v29n4/2237-9622-ess-29-04-e2020407.pdf> Acesso em 11 abr. 2022.

NEVES, Úrsula. Covid Longa: pacientes podem ter problemas de raciocínio e memória a longo prazo, aponta pesquisa britânica. **PEBMED**, 2021. Disponível em: <https://pebmed.com.br/covid-longa-pacientes-podem-ter-problemas-de-raciocinio-e-memoria-de-longo-prazo-aponta-pesquisa-britanica/> Acesso em 20 abr. 2022.

OLIVEIRA, L. D. Espaço e Economia: Novos Caminhos, Novas Tensões. **Espaço e Economia**, 1(17), 1–13, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4000/espacedeconomia>. Acesso em 11 abr. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Internet]**. Geneva: World Health Organization; 2022. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> Acesso em 11 abr. 2022.

RAMÍREZ-ORTIZ, J., CASTRO-QUINTERO, D., LERMA-CÓRDOBA, C., YELA-CEBALLOS, F.; ESCOBARCÓRDOBA, F. Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la Salud Mental asociadas al aislamiento social. **SciELO Preprints**, 1, 1–21, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SCIELOPREPRINTS> Acesso em 19 abr. 2022.

REIS Caroline Professora da UFLA fala sobre o enfrentamento à Covid-19, **Portal Ciência**. Abril 2020. Disponível em: <https://ciencia.ufla.br/reportagens/saude/570-professora-da-ufla-fala-sobre-o-enfrentamento-a-covid-19> acesso:30 novembro 2022.

ROSSATO, Lucas, RIBEIRO, Beatriz Maria dos Santos Santiago, COMIN, Fabio Scorsolini. RELIGIOSIDADE/ESPIRITUALIDADE E SAÚDE NA PANDEMIA DE COVID-19. **Revistado NUFEN: Phenomenology and Interdisciplinarity** V.14(2), 2022. Disponível em: <https://submission-pepsic.scielo.br/index.php/nufen/article/view/22256> . Acesso em: 01 fevereiro 2023.

SCHUCHMANN, A. Z., SCHNORRENBERGER, B. L., CHIQUETTI, M. E., GAIKI, R. S., RAIMANN, B. W., & MAEYAMA, M. A. Isolamento social vertical X Isolamento social horizontal: os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia de COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, 3(2), 3556–3576, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-185> Acesso em 11 abr. 2022.

SHIGEMURA, J., URSANO, R. J., MORGANSTEIN, J. C., KUROSAWA, M., & BENEDEK, D. M. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, 74(4), 281– 282, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/pcn.12988> Acesso em 19 abr. 2022.

SIFUENTES-RODRÍGUEZ, E.; PALACIOS-REYES, D. Covid-19: The outbreak caused by a new coronavirus. **Bol Med Hosp Infant Mex**, 77(2), 47–53, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.24875/BMHIM.20000039> Acesso em 11 abr. 202

SITINIKI Rafaela Sarturi CRF/PR 37364. Bula on-line. Farmacêutica responsável 01 de Setembro de 2020. Disponível em: <https://consultaremedios.com.br/cloridrato-de-sertralina/bula#para-que-serve> acesso em 31 janeiro 2023.

## ANEXOS

### Questionário

1. Idade?
2. Sexo?
3. Profissão?
4. Você faz parte do grupo de risco?
5. Como você se percebe antes do contágio?
6. O que você fez ao perceber os primeiros sintomas?
7. Quanto tempo após primeiros sintomas teve diagnóstico?
8. Como foi para você vivenciar o momento do diagnóstico?
9. Recebeu tratamento logo que teve diagnóstico?
10. Identificou alterações cognitivas no pós-covid?
11. Quais as consequências do contágio no seu dia a dia?
12. Desenvolveu algum transtorno?