



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE,  
AMBIENTE E TRABALHO**



**MILENA NOGUEIRA AZEVEDO**

**SOFRIMENTO PSÍQUICO E VULNERABILIDADE SOCIAL EM  
TRABALHADORES COM COVID LONGA**

Salvador - Bahia

2023

**MILENA NOGUEIRA AZEVEDO**

**SOFRIMENTO PSÍQUICO E VULNERABILIDADE SOCIAL EM TRABALHADORES COM  
COVID LONGA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho, Faculdade de Medicina, da Universidade Federal da Bahia, como requisito obrigatório para a obtenção do grau de Mestre em Saúde Coletiva (área de concentração: Saúde, Ambiente e Trabalho).

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Kênya Lima de Araújo

Co-orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Mônica Angelim Gomes de Lima

**Salvador**

**2023**

**Ficha catalográfica**  
Bibliotheca Gonçalo Moniz  
Sistema Universitário de Bibliotecas  
Universidade Federal da Bahia

Azevedo, Milena Nogueira.

A994        Sofrimento psíquico e vulnerabilidade social em trabalhadores com Covid longa /  
Milena Nogueira Azevedo. – 2023.

82 f.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Kênya Lima de Araújo.

Coorientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Mônica Angelim Gomes de Lima.

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e  
Trabalho, Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador,  
2023.

Inclui apêndices.

1. Saúde do trabalhador. 2. Covid-19. 3. Sofrimento psíquico. 4. Vulnerabilidade  
social. I. Araújo, Kênya Lima de. II. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de  
Medicina da Bahia. III. Título.

CDU (2007): 614

**MILENA NOGUEIRA AZEVEDO**

**SOFRIMENTO PSÍQUICO E VULNERABILIDADE SOCIAL EM TRABALHADORES COM COVID LONGA**

Dissertação apresentada como requisito para obtenção do grau de Mestre em Saúde Coletiva (área de concentração em Saúde, Ambiente e Trabalho), Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia.

Data da defesa: 09 de fevereiro de 2023.

**Banca Examinadora**

---

Prof.(a) Dr.(a) - Kênya Lima de Araújo - Orientadora  
Universidade Federal da Bahia (PPGSAT /UFBA)

---

Prof.(a) Dr.(a) Mônica Angelim Gomes de Lima – co-orientadora  
Faculdade de Medicina da Bahia (PPGSAT /UFBA)

---

Prof. Dr. Bruno Chapadeiro Ribeiro - convidado externo  
Universidade Federal Fluminense (UFF)

*Dedico este trabalho a todos os participantes que, confiantes, se dispuseram a narrar experiências tão inquietantes como as que estão aqui. Esse estudo também é dedicado a todos os trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) que, com altivez e garra, persistem na missão de tornar a vida menos dolorida.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço às divindades, orixás e toda a minha família espiritual, pela proteção e cuidado a mim dispensados, mesmo sem que eu perceba.

Gratidão ao meu pai Carlos Azevedo que me ensina, desde pequena, a sabedoria mais importante: não se omitir ante a luta! Por seu espírito sindicalista, pelo líder que é, o primeiro a me apresentar a Saúde do Trabalhador real.

À minha mãe Creuza Miranda que, com inteligência e licença poética pavimenta a minha vida com a prática real do feminismo, por seu estímulo à expansão, conquista de espaços, empoderamento e independência.

Ao meu irmão, Matheus Azevedo que, com sua musicalidade e sensibilidade, desde que estreou no mundo, compõe as melhores canções da minha história, exemplo de homem, amigo de todas as horas.

Agradeço à Iamara Andrade, minha companheira de vida, namorada, amante, amiga, por ser tanto e compreender o meu caminhar com respeito, estímulo e apoio constante, sobretudo, durante toda a construção desta dissertação.

Sou grata à minha orientadora, amiga e professora Kênya Araújo que, com sua assertividade afetuosa, me guia na direção do meu desejo, sendo uma inspiração acadêmica, abraço que acolhe e companheira de luta.

Agradeço à minha co-orientadora, prof<sup>a</sup> Mônica Angelim, por sua generosidade, tendo nutrido o meu percurso no mestrado de possibilidades e delicadezas, por enxergar para além do que vejo, uma inspiração.

A todos os meus pacientes, o que inclui aqueles que se dispuseram a participar dessa pesquisa. Gratidão por me confiarem suas histórias, lutas e alegrias. Eles me tornam uma pessoa cada dia mais íntegra e coesa, sou feliz em dedicar grande parte da minha vida à essa missão.

A todos os professores do PPGSAT/UFBA, pelos ensinamentos e cuidado na condução de semestres tão desafiadores. Gratidão pelo ensino de uma pesquisa cuja característica principal é a transformação do mundo e diminuição das desigualdades sociais.

Aos encontros da Saúde do Trabalhador, Coletiva e Mental, em especial aos professores que também são colegas de profissão, Bruno Chapadeiro e Valeska Zanello, por me fazerem acreditar na potência transformadora de uma Psicologia implicada ético-politicamente.

Aos meus colegas trabalhadores do SUS, sobretudo, aqueles do Centro Pós-Covid, alguns dos quais se tornaram grandes amigos, obrigada pelas trocas, inquietações e instantes de afeto.

Aos meus colegas do PPGSAT que compartilharam comigo as agruras e deleites próprios da pesquisa, os desafios da convivência híbrida, a amorosidade circulada pela empatia e cuidado com o outro, gratidão.

À professora Gardênia Abreu e sua poesia. Por ter me acolhido na Escola de Nutrição da UFBA durante o tirocínio e ter me ensinado, com a suavidade que lhe é própria, o significado da docência.

À todas amigas, próximas e distantes, às mulheres que alimentam a minha vida de sabedoria, sororidade, amor, criatividade e aconchego. Também, a todos os meus grandes e idiossincráticos amigos, que enobrecem o meu caminhar no mundo. Agradeço, especialmente, à Isabel Mustafá, Rosane Lacerda e Fernanda Macêdo, companheiras de vida, de afeto, dos doces e das travessuras, pelo acolhimento a mim oferecido durante esse mestrado.

Agradeço à minha mestre de profissão e mentora Paula Rúbia, pelo apoio, acompanhamento e aconselhamento contínuo, desde a graduação, grande presença na minha vida.

Às colegas psicólogas do Grupo de Trabalho em Relações de Gênero e Psicologia, do Conselho Regional de Psicologia 03, em especial, Lara Cannone.

Às irmãs e irmãos do Centro de Umbanda Mística Oxum Apará (CUMOA). Local especial de cuidado espiritual, necessário para os enfrentamentos vividos.

A todos encontros potentes que tive e tenho nos grupos de surf, aos quais faço parte, por me tirarem do sedentarismo (risos) e contribuírem por solidificarem a minha conexão com o mar.

Agradeço à minha avó Tereza Miranda (*in memoriam*), por ter atravessado a minha vida e deixar, nas marcas impagáveis da minha existência, o desejo de seguir lutando por um mundo mais justo.

A todos/as que, não nomeados aqui, fizeram parte do meu caminhar.

“Mais do que respostas, espero ter trazido questões; mais do que verdades, espero ter proporcionado desconstruções”.

Valeska Zanello (2017, p. 279)

“Ousa partir rumbo ao que é incerto”.

Hans-Georg Gadamer (2017 [75])

AZEVEDO, M. N. **Sufrimento psíquico e vulnerabilidade social em trabalhadores com Covid Longa**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho, Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2023.

## RESUMO

**Introdução:** A Covid Longa é caracterizada por modificações e sintomatologias multissistêmicas que afetam por semanas, meses ou até mesmo anos, um contingente expressivo de pessoas acometidas pelo *novo coronavírus (sars-cov-2)* após a recuperação da fase aguda. Apesar disso, a literatura nacional e internacional sobre o tema ainda é incipiente, principalmente sobre prejuízos para a saúde mental e vulnerabilidade social de trabalhadores acometidos pela doença. **Objetivo:** Compreender os impactos psíquicos da Covid Longa e a vulnerabilidade social em trabalhadores acompanhados em um ambulatório público de Salvador-Bahia. **Metodologia:** Neste estudo qualitativo, analítico-descritivo, foram entrevistados entre abril e junho de 2022, onze trabalhadores com Covid Longa cujas narrativas foram analisadas à luz da hermenêutica-dialética de Hans-Georg Gadamer e teorias das Ciências Sociais e Humanas em Saúde, especialmente, sob o enfoque de gênero. **Resultados e Discussão:** A pesquisa mostrou que o sofrimento psíquico dos trabalhadores surgiu ou foi intensificado após a experiência de adoecimento por Covid-19, há medo de retornar ao trabalho devido às sequelas da Covid Longa, bem como confirmou a relação entre o adoecimento por Covid Longa e a vulnerabilidade social dos trabalhadores devido a precarização dos vínculos trabalhistas. Além disso, revelou uma intensificação da feminização do cuidado na pandemia de Covid-19 que acarretou em sobrecarga das mulheres. **Considerações finais:** O estudo contribuiu para revelar a urgência do reconhecimento dos impactos da Covid Longa na vida socioprofissional dos trabalhadores, a exemplo do entrave para o retorno ao trabalho e agravamento dos processos de opressão de gênero, raça e classe. Espera-se ainda que os resultados desta pesquisa contribuam no desenvolvimento de ações e políticas de amparo social, de atenção psicossocial aos sobreviventes da pandemia e possam suscitar o reconhecimento da necessidade de reparação para aqueles que vivem com sequelas em sua saúde mental e vulnerabilidade decorrentes da Covid Longa. Demarca-se, portanto, que o Brasil precisa de um Plano de Ação urgente para uma resposta eficaz ao problema, ainda inexplorado pelas três esferas governamentais.

**Palavras-chave:** Covid-19. Saúde do Trabalhador. Sofrimento psíquico. Vulnerabilidade Social.

AZEVEDO, M. N. **Psychic distress and social vulnerability in workers with Long-term Covid**. Masters dissertation. Graduate Program in Health, Environment and Work, Faculty of Medicine of Bahia, Federal University of Bahia, Salvador, 2023.

### ***ABSTRACT***

**Introduction:** The Long Covid is characterized by multisystemic changes and symptoms that affect for weeks, months or even years, a significant contingent of people affected by the new coronavirus (sars-cov-2) after recovery from the acute phase. Despite this, national and international literature on the subject is still incipient, especially on damage to the mental health and social vulnerability of workers affected by the disease. **Objective:** To understand the psychic impacts of Covid Longa and the social vulnerability of workers monitored at a public clinic in Salvador-Bahia. **Methodology:** In this qualitative, analytical-descriptive study, between April and June 2022, eleven workers with Covid Longa were interviewed, whose narratives were analyzed in the light of the hermeneutic-dialectics of Hans-Georg Gadamer and other theories of the Social and Human Sciences in Health, especially from a gender perspective. **Results:** The research showed that the psychological distress of workers arose or was intensified after the experience of illness due to Covid-19, there is a fear of returning to work due to the sequelae of Covid Long, as well as confirming the relationship between illness due to Covid Long and the social vulnerability of workers due to precarious employment relationships. In addition, it revealed an intensification of the feminization of care in the Covid-19 pandemic, which resulted in an overload of women. **Final considerations:** The study contributed to revealing the urgency of recognizing the impacts of Covid Longa on the socio-professional life of workers, such as the obstacle to returning to work and the aggravation of processes of gender, race and class oppression. It is also hoped that the results of this research will contribute to the development of actions and policies of social support, of psychosocial care for survivors of the pandemic and may raise the recognition of the need for reparation for those who live with sequelae in their mental health and vulnerability resulting from the Covid Long. It is clear, therefore, that Brazil needs an urgent Action Plan for an effective response to the problem, still unexplored by the three spheres of government.

**Keywords:** Covid-19. Worker's health. Psychic suffering. Social vulnerability.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

### **Quadros**

Quadro 1: Estratégias de busca e termos utilizados na BVS Regional, 2022

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>CPC</b>	Centro Pós-Covid-19
<b>PPGSAT</b>	Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho
<b>BVS</b>	Biblioteca Virtual em Saúde
<b>HEOM</b>	Hospital Especializado Octávio Mangabeira
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>CEP</b>	Comitê de Ética em Pesquisa
<b>CNS</b>	Conselho Nacional de Saúde
<b>OMS</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>ST</b>	Saúde do Trabalhador
<b>EUA</b>	Estados Unidos da América
<b>ADA</b>	Lei dos Americanos para Deficiência
<b>FAMEB</b>	Faculdade de Medicina da Bahia
<b>PQ</b>	Pesquisa Qualitativa
<b>SMS</b>	Secretaria Municipal de Saúde
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UFBA</b>	Universidade Federal da Bahia
<b>FIOCRUZ</b>	Fundação Oswaldo Cruz
<b>BF</b>	Bolsa Família
<b>INSS</b>	Instituto Nacional do Seguro Social
<b>SRAG</b>	Síndrome Respiratória Aguda Grave
<b>UTI</b>	Unidade de Terapia Intensiva
<b>OPAS</b>	Organização Pan-Americana da Saúde

## SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO DA DISSERTAÇÃO	
2. INTRODUÇÃO	15
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	17
4. OBJETIVOS	28
4.1 Objetivo Geral	28
4.2 Objetivo Específicos	28
5. MÉTODO	29
5.1 Reflexividade e imersão em campo	29
5.2 Percurso Metodológico	29
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	34
6.1 Artigo 01 - ' <i>A Covid tirou isso de mim</i> ': Saúde Mental de trabalhadores com Covid Longa na Bahia	35
6.2 Artigo 02 - ' <i>Tá mais difícil</i> ': Vulnerabilidade social em trabalhadores com Covid Longa acompanhados em um ambulatório público brasileiro	51
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	72
REFERÊNCIAS	73
APÊNDICES	77

## 1. APRESENTAÇÃO DA DISSERTAÇÃO

Essa dissertação é o produto final do Curso de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho, da Universidade Federal da Bahia, cuja duração foi de 24 meses. O material está subdividido numa parte introdutória, contendo uma contextualização do tema a partir da literatura científica, seguida por uma revisão narrativa construída a fim de sistematizar os conhecimentos mais atuais sobre a temática. Na sequência, há a descrição do percurso metodológico utilizado na pesquisa, seguida da descrição dos resultados apresentados sob a forma de dois artigos científicos, bem como, as considerações finais.

A demanda de estudo surgiu no contexto de trabalho da mestranda - um ambulatório público multiprofissional - que, enquanto psicóloga, no contato com os pacientes e familiares do adoecidos pela Covid longa, observou que o sofrimento psíquico e situações de vulnerabilidade vividas estavam associadas à invisibilidade do tema e ao ineditismo da Covid Longa enquanto problema de saúde pública, e, por isso, fez a proposição desta pesquisa científica.

Esta dissertação está sendo apresentada à banca de defesa como produto dessa investigação, na expectativa de que a apreciação dos *experts* resulte na aprovação do trabalho e seus resultados sejam publicados para adensar a discussão científica sobre a problemática e, vislumbrando, ainda, uma contribuição para que se desenhem caminhos governamentais e de mobilização social que possam transformar a realidade das pessoas que sofrem com a Covid Longa.

## 2. INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 anunciada em março de 2020 pela Organização Mundial (OMS), tem o novo coronavírus (*Sars-CoV-2*) como agente causador do adoecimento. Tal acometimento revela-se não apenas como uma infecção aguda do sistema respiratório, mas, implica num comprometimento multissistêmico e prolongado em parcela significativa da população mundial - algo em torno de 10% a 20%, segundo a OMS (NALBANDIAN, *et al*, 2020; KOH, 2020; DOMINGUEZ, 2022).

O termo cunhado para o problema de saúde supracitado após a infecção pelo novo coronavírus foi “Covid Longa” (DHHS, 2023), e pode persistir durante semanas, meses ou anos, sendo observado mais frequentemente em pessoas que cursaram com a Covid Grave, mas podem ocorrer também em quem experimentou Covid leve, moderada, assintomática, ou até mesmo em quem não apresentou teste positivo para a Covid-19 ou sabiam que estavam com o vírus (CDC, 2022).

Numa perspectiva mundial, até o início de janeiro de 2023, havia 660.378.145 de casos confirmados de Covid-19 e 6.691.495 mortes associadas à infecção (OMS, 2023). Na América Latina e Caribe, o Brasil é o país mais atingido pela crise sanitária (OMS, 2023). Trazendo em perspectiva, se no início de janeiro de 2023 havia 36 milhões de casos da infecção confirmados no Brasil (OMS, 2023), até 7,2 milhões de pessoas podem estar Covid Longa atualmente. Onde estão essas pessoas e o que o Estado tem feito por elas?

Essas pessoas convivem com uma série de sintomatologias, dentre as quais podem incluir sintomas cardiorrespiratórios, musculares ou neurológicos, além do impacto para a saúde mental e o desenvolvimento das atividades laborais (USP, 2023). Num estudo de coorte, realizado na China com 1.733 pacientes pós-alta hospitalar por Covid-19, identificou-se que dentre as alterações mais relatadas após 6 meses da infecção aguda sobressaíram-se dificuldades para dormir, ansiedade e depressão (HUANG, *et al*. 2021).

Para esta pesquisa o sofrimento psíquico das pessoas com Covid Longa foi entendido não apenas a partir da descrição da sua manifestação sintomática, mas da compreensão do fenômeno, sob a perspectiva gendrada, ou seja, influenciada por um processo social que constrói a ideia de “mulher” e “homem” conduzindo os diferentes corpos e modos particulares de expressão (ZANELLO, 2018).

Além disso, considerando que o estudo ultrapassa o caráter descritivo dos fenômenos, buscou-se compreender os efeitos do adoecimento por Covid-19 e sua interação multidimensional com as restrições vividas no âmbito das atividades de vida diária, manutenção e/ou retorno ao trabalho, incapacidade.

No que tange aos prejuízos para o trabalho, importa notar que diversas publicações científicas alertam para a necessidade do reconhecimento dos locais de trabalho como

espaços de disseminação do vírus e mortes (FELICIANO, *et al.* 2021). Embora não sejam consideradas doenças de trabalho, doenças endêmicas e epidêmicas podem estar relacionadas ao trabalho, ao se tornar evidente a relação pregressa entre exposição a agente causador em função das condições laborais. O trabalho é então entendido como fator de risco ou contributivo para o acometimento (ZIMMERMANN, 2020), o que pode ser aplicado a casos específicos da Covid-19.

Quanto à Covid Longa, uma coorte internacional realizada em 56 países, verificou que 45,2% das pessoas com Covid Longa, demandaram redução do horário de trabalho após adoecimento agudo, e nessa amostra, 22,3% não estavam trabalhando devido ao problema de saúde, o que implica na vivência de vulnerabilidade. Neste estudo, a perspectiva de vulnerabilidade social adotada seguirá a compreensão de Ayres (2006) que a define como a “possibilidade de o trabalhador perder o emprego ou sofrer forte redução de renda” (ARANTES, 2020, p.1 *apud* SANTOS *et al.* 2020) em decorrência das sequelas da Covid-19. Apesar de todos esses impactos, ainda é incipiente a produção científica nacional e internacional sobre o tema, bem como a organização de políticas públicas direcionadas, vulnerabilizando os trabalhadores.

A fim de responder com efetividade às repercussões diretas da infecção por Covid-19, o governo federal dos Estados Unidos da América (EUA) disponibilizou para sua população uma relação de Serviços e suporte para pessoas com Covid Longa, disponível no site: << <https://www.covid.gov/longcovid>>>. O governo deste país propôs um plano de ação, cuja agenda de pesquisa nacional em todo os EUA deve focar no avanço da prevenção, diagnóstico, tratamento e prestação de serviços e suporte para indivíduos e famílias que vivenciam a Covid Longa. Além disso, nesse país, o adoecimento por Covid Longa é considerado uma deficiência, de acordo com a Lei dos Americanos para Deficiências (ADA) e outras leis semelhantes, o que faculta aos norte-americanos com sequelas da Covid-19 alguma proteção social do Estado (DHHS, 2022).

Mas, por que os EUA estão sendo evidenciados nessa discussão? É que o Brasil só perde para os EUA no número de pessoas com Covid Longa, e, ainda, como foi durante toda a pandemia, não se tem aqui um manejo adequado da Covid Longa.

Embora desde 2020 o governo federal do Brasil estivesse ciente da problemática, apenas em dezembro de 2021 o Ministério da Saúde direcionou recursos para Reabilitação Pós-Covid, através da portaria Portaria GM/MS Nº 3.872, e ainda assim, não houve reconhecimento total da Covid Longa e nem divulgação de diretrizes ou condutas a serem adotadas pelos profissionais de saúde e do SUS nos diferentes níveis de atenção (USP, 2023).

A fim de solucionar, em alguma medida, a negligência da coordenação central do país, estados como Belo Horizonte, Minas Gerais e Rio Grande do Norte propuseram e

divulgaram orientações locais sobre a Covid Longa e seu manejo (USP, 2023). Na Bahia, o Centro Pós-Covid-19, localizado num hospital público de Salvador, onde foi realizada essa pesquisa, foi inovador na implementação de cuidados à saúde para adoecidos por Covid Longa. E, nesse sentido, este estudo vem somar aos esforços dos atores sociais, gestores e trabalhadores locais, ao veicular as vozes silenciadas pela negligência do governo federal vigente à época.

O horizonte teórico adotado nesta pesquisa buscou integrar conhecimentos das ciências da saúde com os saberes das ciências sociais e humanas em saúde, na tentativa de descortinar as disputas narrativas vigentes no campo epistemológico sobre a problemática.

Aqui, foi priorizada a leitura não apenas dos “sintomas” psíquicos e sociais da Covid Longa, mas uma compreensão co-construída sobre a experiência de adoecimento e seus impactos em trabalhadores formais e informais. Assim, essa pesquisa tem como objetivo compreender os impactos psíquicos da Covid Longa e a vulnerabilidade em trabalhadores acompanhados em um Centro Pós-Covid de Salvador, Bahia.

### **3. O QUE DIZ A LITERATURA CIENTÍFICA SOBRE ESSA TEMÁTICA?**

Um panorama geral da literatura científica sobre o tema é aqui apresentado sob a forma de uma revisão narrativa, cujo objetivo é descrever e discutir o “estado da arte” sobre determinado fenômeno, por meio de uma perspectiva teórica ou contextual. Esta modalidade de produção científica qualitativa contribui para fundamentar teoricamente um determinado objetivo (ROTHER, 2007).

Trata-se de uma análise da literatura científica publicada em livros e revistas a partir da interpretação e crítica de quem a constrói. Verifica-se sua importância, sobretudo, no âmbito da educação continuada, uma vez que possibilita a obtenção de conhecimento acerca de uma temática em espaço limitado de tempo, por outro lado, não possui uma metodologia que favorece a replicação dos dados (ROTHER, 2007). Segundo Baethge, Goldbeck-Wood, Mertens (2019), essa modalidade de revisão é uma das mais utilizadas no âmbito da saúde, e desta forma, segue abaixo.

#### ***3.1 Uma breve introdução da revisão...***

Quando a pandemia causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) foi anunciada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020, acreditava-se que a Covid-19 se restringia a uma infecção aguda do sistema respiratório. Todavia, sabe-se, atualmente, que

há um comprometimento multissistêmico em parte da população infectada (NALBANDIAN; SEHGAL; GUPTA, 2020). E, considerando a alta transmissibilidade do vírus, dentre as estratégias adotadas à época pela maior parte dos países, destacavam-se o distanciamento social e o isolamento das pessoas infectadas como ações importantes para a prevenção do contágio (LEITE *et al.* 2020).

Nesse contexto, a assistência à saúde deveria oferecer respostas compatíveis com as necessidades de cada quadro, com vistas à redução da mortalidade e do agravamento das demais condições de saúde (LEITE, *et al.* 2020), o que inclui a distribuição e aplicação das vacinas já disponíveis.

Segundo a OMS (2022), até dezembro de 2022 havia 640.395.651 casos confirmados de infecção por Covid-19 e 6.618.579 de mortes pela doença. Quanto às vacinas, até 30 de novembro de 2022, foram relatadas a aplicação de 13.042.112.489 doses em âmbito mundial. Na região das Américas, até 4 de dezembro de 2022, o Brasil despontava como o segundo país com maior número de casos confirmados acumulados (35.266,159), atrás apenas dos Estados Unidos da América (97.618,392). Segundo a OMS (2022), o Brasil ocupa o segundo lugar com maior número de mortes pelo novo coronavírus (689.801), e é o único da América Latina e Caribe a estar na posição mais elevada nas taxas de crescimento, fato que revela a complexa situação nacional, mesmo após a vacinação.

Além da mortalidade significativa no nosso país, vale ressaltar o impacto direto da infecção por *Sar-CoV-2* no aumento de morbidades entre os sobreviventes. Nesse sentido, a Organização Pan-Americana da Saúde e a Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS, 2020) em 2020 emitiram um alerta epidemiológico relativo às complicações e sequelas desse adoecimento, denominada *Covid Longa*, *Síndrome Pós-Covid* ou mesmo *Covid Pós-Aguda* (LOPEZ-LEON *et al.* 2021; CARFÌ; BERNABEI; LANDI, 2020; NALBANDIAN *et al.* 2021).

Dentre os principais sintomas e complicações associadas à Covid Longa (termo adotado neste estudo), estão: fadiga, dispneia, dores, distúrbios de atenção e memória, queda de cabelo e sofrimento psíquico. Tais condições podem persistir desde o início da infecção ou se apresentar de forma tardia e com duração variada, como já dito anteriormente (LOPEZ-LEON *et al.* 2021; OMS, 2020; CDC, 2022).

Essas complicações decorrentes da Covid-19 podem atingir diversos sistemas do organismo humano, o que inclui o respiratório, neurológico, gastrointestinal, bem como a saúde mental (OPAS/OMS, 2020). Sobre isso, vale ressaltar que uma pesquisa realizada na Itália com pacientes pós-alta hospitalar por Covid-19, evidenciou-se que após dois meses de recuperação da fase aguda, 87.4% deles apresentavam ao menos um sintoma persistente (CARFÌ; BERNABEI; LANDI, 2020).

Isto posto, importa considerar as implicações diretas e indiretas para o

desenvolvimento laboral das pessoas que sofrem com Covid Longa - assunto de interesse desta pesquisa. Assim, uma pergunta de partida possível neste estudo é: “*Quando os sobreviventes da Covid-19 podem retornar às atividades normais que costumavam realizar antes da infecção?*” (KBARIALIABAD *et al.*, 2021).

Já no que se refere aos impactos para os trabalhadores da saúde, de acordo com pesquisa realizada com 1.829 profissionais da saúde pública no Brasil, em média 87,6% desses profissionais sentiam medo da enfermidade; 96,6% conheciam algum colega de trabalho com suspeita ou diagnóstico; 31,2% referiram que tiveram a doença; 80,2% reportaram que sua saúde mental foi afetada negativamente pela pandemia, com intensificação de estresse/ansiedade (67,8%), medo (58,8%), cansaço (57,7%) e tristeza (50,6%); e apenas 19% mencionaram ter recebido algum tipo de apoio para cuidar da saúde mental, em comparação com outras categorias profissionais, como as dos médicos e enfermeiros, nesta pesquisa, os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes e Agentes de Combate às Endemias relataram menos apoio (LOTTA *et al.* 2021).

Embora os trabalhadores da saúde, em função do seu labor, estejam expressivamente mais expostos ao novo coronavírus, os demais trabalhadores não estão imunes. Essa assertiva nos remete à hipótese de surgimento e disseminação do patógeno causador da Covid-19 - mercados de frutos do mar em Wuhan, na China, pondo em evidência os riscos de adoecer de distintos grupos de trabalhadores (KOH, 2020).

Contudo, verifica-se lacunas de estudos sobre o adoecimento de profissionais fora da área da saúde e sua associação com o trabalho, como apontam estudos produzidos e publicados por pesquisadoras do Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho (SANTOS *et al.*, 2020; BERNARDES *et al.*, 2020).

Embora se constate um crescente interesse no campo sobre questões relacionadas à Saúde Mental e Trabalho, ainda é um desafio a notificação dos problemas pertinentes e a identificação dos agravos no âmbito da saúde pública (SATO; BERNARDO, 2005), inclusive, na pandemia.

No Brasil, de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD Covid, 2021), divulgada em novembro de 2020, a maior parte das pessoas afastadas dos trabalhos devido à pandemia deixou de receber remuneração (879 mil dos 882,55 trabalhadores afastados), aspecto que expõe a vulnerabilidade vivenciada por essas pessoas. Conceitualmente, a delimitação de vulnerabilidade social utilizada nesta pesquisa será inspirada em Ayres (2006) que afirma: a “[...] possibilidade de o trabalhador perder o emprego ou sofrer forte redução de renda” (ARANTES, 2020, p.1 *apud* SANTOS *et al.*, 2020).

Vale ressaltar, ainda no contexto da pandemia que, de acordo com Souza e Giovanella (2021) o quadro socioepidemiológico gerado pelo novo coronavírus pode ser entendido

como uma sindemia, uma vez que revela a coexistência de múltiplas crises - socioeconômica, sanitária, política-, cuja interconexão implica em sofrimento, tanto em função das implicações biológicas da doença, como também pelos aspectos sociais que emergem.

Diante do exposto e considerando as lacunas na literatura científica acerca do implicações da infecção por Covid-19 na Saúde do Trabalhador, para contextualizar essa dissertação, a revisão de literatura exposta abaixo, busca realizar um resgate das pesquisas científicas atuais que versam sobre os impactos psíquicos e a vulnerabilidade social em trabalhadores acometidos pela *Covid Longa*, a fim de identificar de forma abrangente o que tem sido produzido até então.

### 3.2 Sobre o método...

Esta revisão narrativa é composta por materiais pesquisados em novembro de 2022 e as produções identificadas foram obtidas a partir de consulta da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), indexadas nos seguintes bases de dados do Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (Medline/Pubmed) e Repositório Comum. Foram empregados, a partir de distintas estratégias de busca, os seguintes descritores: “worker”, “Long Covid”, “Post Covid Syndrome”, “Stress Psychological”, “Social Vulnerability”.

**Quadro 1:** Estratégias de busca e termos utilizados na BVS Regional, 2022.

<b>Estratégia de busca e termos utilizados</b>	<b>Resultado</b>	<b>Leitura na íntegra</b>	<b>Aceitos</b>
<i>(worker) AND (long covid) AND (Stress Psychological)</i>	81	07	03
<i>(worker) AND (covid-19) AND (vulnerability)</i>	173	16	07
<i>(worker) AND (post covid syndrome) AND (Stress Psychological)</i>	153	21	01
	407	44	11

Fonte: Dados da pesquisa.

Foram incluídos neste escopo da revisão, artigos, relatos de caso e dissertação publicados entre 2020 e 2022, cujo tema abarcasse discussões sobre Covid-19, vulnerabilidade, saúde mental e pós-covid-19 em trabalhadores, nos idiomas inglês, português e espanhol. Os materiais obtidos foram analisados a partir do programa de

gerenciamento e seleção de resultados *Rayyan* e a qualidade desta revisão narrativa foi interpretada a partir da aplicação de *A Scale For The Quality Assessment Of Narrative Review Articles* (SANRA) (BAETHGE; GOLDBECK-WOOD; MERTENS, 2019).

Adicionalmente, foram consultados materiais no LitCovid (banco de dados aberto para acesso a literatura sobre Covid-19), livros sobre saúde mental e trabalho, bem como, realizaram-se verificações na literatura cinza da OPAS/OMS (2020), no Ministério da Saúde, nos Boletins Epidemiológicos, a fim de subsidiar a ampliação da discussão e da análise.

### **3.3 Percorrendo os resultados e discutindo com eles...**

Ao todo, identificaram-se 407 produções científicas, após leitura dos títulos e resumos, bem como exclusão de duplicatas, e sendo eliminadas 363, foram selecionadas 44 para avaliação do texto na íntegra. Por fim, foram aceitas para esta revisão narrativa 11 produções científicas publicadas em periódicos de circulação internacional que atenderam aos critérios de inclusão desta revisão.

Os temas principais abordados foram saúde mental no pós-Covid (81,8% 9/11); impactos físicos e psíquicos da infecção por Covid-19 (9,0% 1/11); vulnerabilidade ocupacional e sequelas da Covid-19 (9,0% 1/11). A maioria dos participantes das pesquisas eram, exclusivamente, trabalhadores da saúde (63,6% 7/11), mas também profissionais de saúde e população em geral (36,3% 4/11).

Quanto ao tipo de estudo, a maioria da amostra analisada apresentou dados oriundos de métodos quantitativos (54,5% 6/11), seguidos de revisões sistemáticas, metanálises (36,3% 4/11) e, por fim, estudo de caso com intervenção (9,0% 1/11), de modo que importa destacar a ausência de estudos qualitativos sobre o tema - que é a abordagem priorizada neste estudo.

A partir do levantamento realizado, os países que mais publicaram estudos na área foram Índia (18,18 2/11), Espanha, Itália e Reino Unido, por meio de uma produção conjunta (9,0% 1/11) e individualizada (27,2 3/11). Portugal, Canadá, Irã, Dinamarca e Suíça foram responsáveis por 11 produções científicas dentre as selecionadas. Assim, ficou demarcada a hegemonia de estudos publicados na Europa e ausência de produção presente na América Latina e Caribe - fato que revela a importância da proposição desta pesquisa para o campo da Saúde Coletiva no Brasil.

### **Trabalhadores da saúde, impactos psíquicos e vulnerabilidades**

A maioria dos estudos (63,6% 7/11) analisaram, exclusivamente, os impactos da Covid-19 na saúde mental e na vulnerabilidades em trabalhadores da saúde, ou mesmo continham análises comparativas em relação a esses e a população geral (36,3% 4/11), sem

especificação de categoria profissional (CHIEFFO *et al.*, 2020; ZÜRCHER *et al.*, 2020; SALAZAR *et al.*, 2020; KRISHNAMOORTHY *et al.*, 2020; STYRA *et al.*, 2021; MOHAMMADIAN *et al.* 2021; GILLETT; JORDAN, 2020; VINDEGAARD; BENROS, 2020; UVAIS *et al.*, 2022; GONÇALVES, 2021; NAVARRO-FONT *et al.*, 2021).

Para Carmem Teixeira e colaboradores (2020), a maior exposição ao risco de contaminação pelo novo coronavírus é o principal problema dos trabalhadores de saúde, uma vez que, além da possibilidade real de morte, pode gerar outras implicações, tais como doenças, afastamento e intenso sofrimento psíquico.

Importa destacar que dentro dessa categoria, existem profissionais mais expostos, como aqueles da linha frente que estão diretamente em contato com pacientes positivados para Covid-19, além dos que atuam em setores não diretamente ligados à Covid-19 (KRISHNAMOORTHY *et al.*, 2020). Deve-se considerar também como a intersecção de gênero, etnia/raça, idade, condição socioeconômica e de classe repercute na análise do impacto à saúde mental desses trabalhadores (GILLETT; JORDAN, 2020), além da identificação do histórico psicopatológico na avaliação dos sujeitos (BRAULE *et al.*; 2021).

Segundo Styra e colaboradores (2021), profissionais da saúde que foram obrigados a ficar em quarentena e isolamento social em função de infecção por Covid-19 apresentaram risco aumentado de desenvolver, respectivamente, transtorno ansioso e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Também Diana Gonçalves (2021) buscou compreender a ocorrência de estresse pós-traumático e crescimento pós-traumático em profissionais de saúde com histórico de infecção por Covid-19 e identificou que 54,7% dos participantes apresentaram sintomatologias/alterações em sua saúde, 90 dias após a fase aguda da infecção, ao se analisar a amostra total, independente de confirmarem ou não comorbidades; assim, concluiu-se que 44% dos profissionais de saúde tinham diagnóstico de TEPT.

Na mesma direção, achados de um estudo desenvolvido por Mohammadian e colaboradores (2021) mostrou que a prevalência de estresse, ansiedade, depressão, intrusão, hipervigilância e evitação, entre os profissionais de saúde do Irã que foram infectados pela Covid-19, foi expressivamente maior em comparação a profissionais da saúde não infectados. E, de forma similar, uma pesquisa holandesa identificou, entre profissionais de saúde infectados e não hospitalizados, percepção de comprometimento no bem-estar psicológico, estresse (especialmente, entre famílias com crianças), insatisfação com os cuidados pós-Covid e estigmas vivenciados (LANDSMAN *et al.*, 2021).

Vê-se então que o efeito direto na saúde mental não se restringe apenas a quem apresentou quadro moderado ou grave da infecção, afetando também aqueles que apresentaram sintomas leves na fase aguda.

Uvais e colaboradores (2022) estudaram as implicações de curto prazo decorrentes da infecção por Covid-19 entre profissionais da saúde e apontou que a prevalência de depressão, ansiedade e TEPT entre sobreviventes da Covid-19 foi de 26,2%, 12,1% e 3,7%, respectivamente. Além disso, observou-se que, em comparação com funcionários do hospital não infectados, sobreviventes da Covid-19 (pós-alta hospitalar) apresentam sofrimento psíquico significativamente mais elevado.

Evidências relacionadas a epidemias de vírus anteriores, bem como análise do surto atual de SARS-CoV-2, apontam para altas taxas de prevalência de problemas de saúde mental com repercussões de curto e longo prazos em profissionais de saúde. Na revisão sistemática realizada por Zürcher e colaboradores (2020), verificou-se que as maiores taxas identificadas foram encontradas durante o SARS-CoV-2 (49,1%) e as mais baixas, no Ebolavírus (2,3%). A maioria dos estudos em profissionais de saúde mostrou que os impactos relativos à saúde mental ocorreram durante ou logo após as epidemias ( $\leq 1$  ano). A pesquisa mostrou ainda que as taxas podem ser ainda mais altas após as epidemias ( $> 1$  ano/ por exemplo, taxas de Burnout de 30,4%).

Em outra revisão sistemática com metanálise, cujo objetivo foi abordar os principais efeitos na saúde física e mental em profissionais de saúde infectados ou expostos a síndromes de coronavírus (Síndrome Respiratória Aguda Grave -SARS-, Síndrome Respiratória do Oriente Médio -MERS-, Novo coronavírus -COVID-19), verificou-se que 43,7% dos profissionais de saúde relataram medo, 37,9% insônia, 37,8% sofrimento psicológico, 34,4% Síndrome de Burnout, 29,0% ansiedade, 26,3% de sintomas depressivos, 20,7%, TEPT, 16,1% somatização e 14,0% sensação de estigmatização (SALAZAR *et al.*, 2020).

Pesquisas apontaram para a vivência do estigma entre trabalhadores da saúde, positivados para Covid-19, o que amplia o impacto sobre a saúde mental daqueles que já padecem de um adoecimento outro que não a Covid-19 (SALAZAR *et al.*, 2020; GILLET; JORDAN, 2020). Alguns profissionais da saúde verbalizaram que as pessoas os evitavam, tanto em função da sua atividade laboral, como também por conta de possível contágio para suas famílias (SALAZAR *et al.*, 2020).

Nessa direção, importa considerar o conceito denexo causal. Em 1984, Schilling, propôs uma classificação que pudesse contribuir para o entendimento dos grupos de doenças relacionadas ao trabalho, são elas: tipo I, quando o agente causal é diretamente relacionado ao trabalho; tipo II, o trabalho é fator de risco contributivo para doença de etiologia multicausal e tipo III, como fator desencadeante ou responsável pelo agravamento do adoecimento ou subjacente (1984 apud ZIMMERMANN, 2020, BRASIL, 2001).

Portanto, a relação ounexo causal entre um adoecimento ou agravo e o trabalho pode ser direta ou indireta, a depender do contexto. A eliminação do agente causal, a partir

da adoção de medidas de controle pode ampliar a possibilidade de prevenção, eliminação ou erradicação do problema (BRASIL, 2001). No contexto da pandemia, o novo coronavírus (sars-cov-2) é o agente causador da Covid-19 e tem como uma das características alta transmissibilidade.

Embora não sejam consideradas doenças de trabalho, doenças endêmicas e epidêmicas podem estar relacionadas ao trabalho, ao se tornar evidente a relação progressiva entre exposição a agente causador ou em função das condições de trabalho. Fato que remete à classificação Schilling II, uma vez que o trabalho é considerado como fator de risco ou contributivo para o acometimento (ZIMMERMANN, 2020), o que pode ser aplicado a casos específicos da Covid-19, inclusive, do seu impacto à saúde mental, vivência de estigma e demais repercussões.

Com relação aos impactos físicos da infecção por Covid-19, a revisão apontou para a fadiga como uma das características dos sintomas persistentes (SALAZAR *et al.*, 2020). Nesse caso, parece repercutir de modo negativo no funcionamento do paciente, uma vez que pode interferir diretamente no funcionamento laboral (LANDSMAN *et al.*, 2021). Em pesquisa realizada por Navarro-Font e colaboradores (2021), após 4 a 6 meses da infecção aguda por Covid-19, 49,5%, funcionários de um hospital apresentavam uma diversidade de sintomatologias, tais como alopecia, diminuição do olfato e paladar, dores articulares, sequelas neurológicas, cardiológicas, dermatológicas, psicopatológicas. Vale ressaltar que a população deste estudo era amplamente saudável antes da Covid-19 e, ainda assim, desenvolveu quadros graves ou cursou com sequelas.

### **Infecção por Covid-19, impacto e invisibilidade da categoria trabalho (além da saúde)**

A maioria das pesquisas identificadas que buscaram entender o pós-Covid em outros públicos para além dos trabalhadores da saúde estava constituída de revisões de literatura (KRISHNAMOORTHY *et al.*, 2020; VINDEGAARD; BENROS, 2020; ZÜRCHER *et al.*, 2020), ainda assim, compararam as amostras com os efeitos da Covid-19 em profissionais de saúde. O único artigo que buscou estudar pacientes com *Covid Longa*, incluindo outras pessoas que não do âmbito da saúde, foi o estudo de coorte realizado na Itália por Chieffo e colaboradores (2020).

Apesar da menção ao trabalho como fator importante, observa-se que os artigos realizam uma discussão vaga e incipiente a respeito, bem como não identificam outras categorias de trabalho, além da saúde. Conforme observaram Navarro-Font e colaboradores (2021), aspectos tais como a saúde pessoal prévia, local e condições laborais, bem como a possibilidade de cumprir medidas preventivas, estão associadas ao risco de Covid-19 grave e sequelas em trabalhadores. Nessa direção, os fatores de risco à infecção não podem ser reduzidos a aspectos individuais, como comorbidades, mas considerar também elementos

macrossociais, como o trabalho. Tal fato revela a importância de incluir na análise as suas várias dimensões, do remunerado ao não remunerado, do formal ao informal.

No que tange à saúde mental, de acordo com pesquisa realizada por Vindegaard e Benros (2020), dentre outros aspectos, tanto em trabalhadores de saúde, como na população em geral, fatores relacionados ao trabalho, tais como ser ou não da linha de frente foram associados ao risco elevado de desenvolvimento de ansiedade e depressão durante a pandemia por Covid-19.

Além dos efeitos diretos da infecção por Covid-19, existem modificações na organização do próprio trabalho. Nesse sentido, Zürcher e colaboradores (2020) referem prós e contras do teletrabalho na saúde mental dos trabalhadores. Ainda nessa direção, Nunes e colaboradores (2022) demarcam acerca da intensa sobreposição de atribuições tanto profissionais, como domésticas, que ocorre, sobretudo, com as mulheres, atingidas pelo trabalho não remunerado e invisibilizado, vulnerabilizando tais pessoas.

Quanto à *Covid Longa*, estudo transversal realizado no Hospital Especializado Octávio Mangabeira, localizado em Salvador/BA, mostrou que em pacientes multimórbidos, do gênero feminino, houve um aumento significativo da sintomatologia ansiosa, quadro que pode estar relacionado com o impacto dos atravessamentos de gênero e raça, bem como às condições prévias de saúde da população (AZEVEDO, *et al.*, 2022). Num dos estudos analisados por Vindegaard e Benros (2020), verificou-se que, entre pessoas em quarentena e aquelas recém-infectadas pela Covid-19, a depressão foi mais elevada nesse último grupo, sendo que no nível de ansiedade nenhuma diferença foi encontrada. No estudo publicado pelos autores, uma diversidade de fatores foi associada ao maior risco de sintomas psiquiátricos, quais sejam ser do gênero feminino, profissionais de saúde da linha de frente e autoavaliação de saúde ruim.

Estudo realizado na Itália referente à perfil psicopatológico de pacientes infectados pela Covid-19 (incluindo profissionais da saúde) identificou que essas pessoas apresentaram um maior sofrimento psíquico severo ou moderado após 4 meses de alta hospitalar, em função da infecção por Covid-19, quando comparados à população geral não infectada. Depressão, somatização, sintomas de compulsão e obsessão, bem como de ansiedade, pareciam persistir após a alta hospitalar (CHIEFFO *et al.* 2020).

Nesse contexto, importa demarcar o efeito do estigma vivenciado na pessoa infectada pela Covid-19, seja ela trabalhadora de saúde ou não (LANDSMAN *et al.*, 2020; SALAZAR, *et al.*, 2020; GIORGI *et al.*, 2020). Tal fenômeno, além de aumentar o risco de psicopatologias, pode gerar maior dificuldade do sujeito no retorno ao trabalho. A experiência de estigma e discriminação no trabalho pode implicar comprometimento no funcionamento e prejuízos na renda (GIORGI *et al.* 2020).

Grande variedade de sofrimentos psíquicos, tais como ansiedade, depressão,

sintomas ou transtornos de estresse pós-traumático, podem estar bastante presentes em sobreviventes que vivem, ao mesmo tempo, circunstâncias difíceis, tais como isolamento social, quarentena ou condições difíceis de trabalho (ZÜRCHER *et al.*, 2020). Segundo Sato e Bernardo (2005), experienciar condições laborais inadequadas, especialmente quanto ao ritmo e pressões cotidianas, parecem se apresentar como fator particularmente associado a sofrimento psíquico no campo da Saúde Mental e Trabalho.

Para Araújo, Palma e Araújo (2017), monitorar as características do trabalho é crucial para a organização e o planejamento de uma estrutura que propicie condições de fortalecimento da atividade laboral, como alternativa para a construção identitária de modo prazeroso e com sentido. Nesse contexto, as ações de Vigilância em Saúde, especialmente aquelas relacionadas à Saúde do Trabalhador, são fundamentais para a consolidação dessa possibilidade.

Ainda sobre os impactos no trabalho, Davis e colaboradores (2021) realizaram uma coorte internacional em 56 países, na qual os resultados revelaram que para a maioria dos entrevistados (mais de 90%) o tempo de recuperação superou 35 semanas, sendo que os sintomas mais frequentes após o 6º mês foram a disfunção cognitiva, mal-estar e fadiga; 85,9% apresentaram recaídas, especialmente após realização de atividade física, mental ou estresse; 45,2% (1.700) dos entrevistados exigiram redução do horário de trabalho em comparação com o período anterior ao adoecimento; e, 22,3% (839) não estavam trabalhando na ocasião da pesquisa, devido à doença.

Na direção de uma resposta, Krishnamoorthy e colaboradores (2020) apontam que os sobreviventes da Covid-19, não apenas os profissionais da saúde, devem ser acompanhados de forma longitudinal, a fim de que as consequências psíquicas sejam cuidadas. Sugere-se que haja o desenvolvimento de um plano estratégico ampliado, que trate de questões comportamentais, sociais e psicológicas pertinentes à Covid-19, de modo a assegurar a saúde mental da população. Os pesquisadores recomendam ainda, que para além das equipes médicas, sejam ofertados serviços psicológicos para pacientes, outros profissionais de saúde e familiares (KRISHNAMOORTHY *et al.*, 2020).

### **3.4 Reflexões finais...**

Esta revisão narrativa realizou um resgate da literatura internacional que versa sobre os impactos psíquicos e a vulnerabilidade em trabalhadores infectados pela Covid-19 e considerou a intersecção de gênero, etnia/raça, idade, condição socioeconômica e laboral como elementos que influenciam na saúde mental do trabalhador infectado (SALAZAR *et al.*, 2020; BRAULE *et al.*, 2021; GILLET; JORDAN, 2020).

Embora o foco deste trabalho seja o entendimento sobre a saúde mental e vulnerabilidade do trabalhador infectado pela Covid-19, importa considerar e ratificar aqui aspectos macrossociais relacionados. Nessa direção, segundo Leão e Gomez (2014), existem tendências à culpabilização dos sucessos e fracassos obtidos pela organização a aspectos individuais dos trabalhadores, embora os sofrimentos psíquicos presentes nessa população sejam resultados de conformações estruturais do próprio espaço de trabalho. Assim, é preciso ter cuidado e orientar as práticas de vigilância em saúde mental que incluam os determinantes sociais dessas questões, sobretudo, no contexto da pandemia, especialmente quando há uma relação denexo causal entre adoecimento por Covid-19 e trabalho.

Nesse sentido, a proteção e a prática de controle de infecção devem ocorrer para todo e qualquer trabalhador, o que inclui a oferta de um suporte psicossocial não apenas direcionado aos trabalhadores da saúde (KOH, 2020). Necessário também identificar as repercussões diretas e indiretas desse momento que conduzem a desfechos distintos, a depender dos sujeitos e coletividades.

## **4. OBJETIVOS**

**4.1 OBJETIVO GERAL:** Compreender os impactos psíquicos da Covid Longa e a vulnerabilidade social em trabalhadores acompanhados em um Centro Pós-Covid de Salvador, Bahia.

### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- a) Identificar trabalhadores em sofrimento psíquico decorrente da infecção por COVID-19;
- b) Analisar a experiência de vulnerabilidade social em trabalhadores com a Covid Longa;
- c) Conhecer os impactos psíquicos da Covid Longa em trabalhadores de diferentes categorias profissionais.

## 5. MÉTODO

### 5.1 Reflexividade e imersão no campo

No que tange ao aspecto ético, acredita-se que a discussão sobre o comportamento é do pesquisador no campo das ciências sociais em saúde deve girar em torno da ideia de reflexividade, que é a necessidade de auto-observação por parte daquele, bem como uma interpretação do material que considere o impacto da relação humana do estudioso com o interlocutor e o fenômeno que se pesquisa (MINAYO, GUERRIERO, 2014).

Demarca-se assim, a necessidade da consideração pela “intersubjetividade” e do cuidado com a reflexividade, do equilíbrio entre a suspensão dos *a priori* durante a produção dos dados e a articulação teórica pertinente na textualização destes. Nesta direção, vale demarcar o lugar da pesquisadora, como psicóloga, mulher, trabalhadora do Sistema Único de Saúde (SUS), que também cursa com algumas sequelas da Covid Longa, numa aproximação profissional, teórica e pessoal da temática. Reconhece-se também que, enquanto mulher cis e branca, os efeitos da raça/cor e gênero a qual a pesquisadora identifica-se podem repercutir, em alguma medida, na análise dos dados, como apontam Pereira e Siqueira (2022), este reconhecimento integra-se ao processo reflexivo e crítico próprio ao rigor das pesquisas qualitativas.

Esta pesquisa se caracteriza por uma resposta ao sofrimento psíquico e vulnerabilidade denunciadas pelos respondentes no processo psicoterapêutico à pesquisadora - antes mesmo de se conceber enquanto Projeto para mestrado acadêmico -. Esse produto é uma co-construção, os verdadeiros autores são os sujeitos entrevistados, ou seja, aqueles que narram através do dito e não-dito, experiências de invalidação social de suas demandas, muitas vezes, por conta da violência estrutural e invisibilidade da Covid Longa.

Esse material só foi possível graças à confiança dos participantes depositada na ciência - que pode ser lida neste estudo como uma resposta ao negacionismo que ceifou tantas vidas no país e deixou sequelas graves em tantas outras, como as que foram narradas à pesquisadora.

### 5.2 Percorso metodológico

Trata-se de um estudo qualitativo de caráter analítico-descritivo, o qual se caracteriza pela capacidade de investigar o significado dos fenômenos e as respectivas relações estabelecidas (MINAYO, 2014). O campo de estudo foi o Centro Pós-Covid-19 (CPC), ambulatório multiprofissional localizado no Hospital Especializado Octávio Mangabeira (HEOM), localizado em Salvador, Bahia, Brasil. O CPC foi a primeira instituição pública da

Bahia construída em 2020 como resposta para o enfrentamento das sequelas da Covid-19 (SESAB, 2020).

Composta por uma equipe multiprofissional - assistente social, enfermeiro, técnico de enfermagem, psicólogo, médico, fisioterapeuta, nutricionista - o objetivo inicial foi promover a reabilitação de pacientes após a alta hospitalar dos pacientes com Covid Longa. A população-alvo das intervenções foi sendo ampliada, devido à crescente demanda e observação de que as sequelas afetam não apenas quem havia se hospitalizado na fase aguda, mas todo e qualquer sujeito positivado por Covid-19.

Para tal oferta, o CPC/HEOM buscou-se integrar à Linha de Cuidados à Pessoa com Covid-19, enquanto dispositivo da atenção especializada ambulatorial, a fim de melhorar a qualidade de vida dos pacientes pós-Covid-19, favorecendo o retorno às atividades da vida diária, a partir da assistência especializada, bem como, contribuir com pesquisas científicas em torno da temática (SESAB, 2020).

Contextualmente, vale ressaltar que em 2020, mesmo ano de surgimento do CPC, a OPAS/OMS (2020) emitiu o alerta epidemiológico reconhecendo a existência das sequelas da Covid-19. Nesse sentido, o CPC emerge em contexto nacional, como pioneiro no tratamento especializado a essa população, primeiro ambulatório pós-covid, em âmbito nacional. Curiosamente e de modo totalmente equivocado, a OMS e a OPAS visitaram o Brasil em maio de 2022 e creditaram um ambulatório pós-covid do Rio de Janeiro, inaugurado em junho de 2021 como o primeiro a nível nacional (SES, 2022). Postura totalmente equivocada! Mas, avançaremos na mobilização por reconhecimento...

Ainda sobre o campo, conforme dito anteriormente, o CPC funciona também como espaço de produção científica. Nesse sentido, a parceria com a Universidade Federal da Bahia (UFBA), Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e demais centros universitários permitiu a publicação de artigos em periódicos de circulação nacional e internacional (AZEVEDO, et al. 2022; BARRETO, et al. 2022; AZEVEDO, PASSOS, 2021), bem como o trabalho de educação permanente para profissionais de saúde, a partir do Telessaúde Bahia, incluída como estratégia de teleconsultoria especializado para ofertar suporte aos profissionais de saúde no cuidado aos sobreviventes da Covid-19 (SESAB, 2023).

É neste espaço em que a ciência e profissão *psi* se insere. Aqui, a psicóloga e profissional de saúde está antes da pesquisadora, mas talvez não... há um imbricamento de papéis sociais que se complementam e conduzem a uma escolha coesa - esta dissertação/produto/ação sobre o mundo. Posto isto, a partir de então, pedirei licença às regras ortográficas para, subverter esta escrita e me posicionar em primeira pessoa no trecho a seguir.

*Enquanto Psicóloga da Saúde, com uma passagem intensa pelo Sistema Único de Saúde, me senti convocada a agir sobre o mundo - num Brasil sem vacina e muitas mortes.*

*Digo isso porque a tomada de decisão até dar início ao trabalho no CPC, em 2021, transitou entre o desejo imenso por estar no espaço e, ao mesmo tempo, o medo, emoções tão presentes nas narrativas que ouvi.*

*Já na ativa, num trabalho alinhado com minha colega, a também psicóloga Emília Franz -, buscamos fazer a diferença e ratificar a importância desta ciência e profissão, num espaço hospitalar tão marcado pela hegemonia do modelo biomédico. Disputamos a narrativa sobre saúde e buscamos visibilizar os atravessamentos das questões psíquicas e sociais no processo de adoecimento de nossos pacientes. Avalio que obtivemos êxito e respeito.*

Quanto às principais ações, o serviço de Psicologia do CPC atuava em seu núcleo e de modo integrado à equipe multidisciplinar ofertando: avaliação psicológica; realização de psicoterapia breve e de suporte; publicações científicas sobre Covid Longa; interconsultas; acolhimento às demandas psíquicas de urgência; articulação com rede intersetorial e de Atenção à Saúde; educação em saúde (AZEVEDO, PASSOS, 2021).

A escolha pela realização da pesquisa no CPC/HEOM parte do reconhecimento de sua abertura e acessibilidade como campo de estudo. Os conhecimentos adquiridos e produzidos cientificamente a respeito do assunto, não apenas sob a perspectiva psi, mas interprofissional permitiu ampliar as possibilidades de intervenção e compreensão do tema. Assim, o prosseguimento dessa aproximação se dá por meio da opção da pesquisadora por realizar sua dissertação nesse campo.

A amostragem da população estudada foi do tipo intencional, composta por 11(onze) trabalhadores remunerados ou não que apresentam Covid Longa acompanhados pelo serviço de psicologia do CPC/HEOM. Como critérios de inclusão, o trabalhador deveria ter apresentado diagnóstico positivo para Covid-19 há mais de quatro semanas (definição de Covid Longa), cursar com sintomas persistentes associados à experiência em questão e estar no exercício ou afastado das suas atividades laborais ou de cuidado em virtude do adoecimento por Covid-19. Quanto às demais características da amostra, deveriam ser: do sexo feminino ou masculino; com 18 anos ou mais; respondentes do quesito raça/cor; tendo o ensino fundamental como nível mínimo de escolaridade.

A garantia da lógica interna do objeto de estudo se deu a partir do contato da pesquisadora com os entrevistados, bem como identificação da existência de informações suficientes para responder ao objetivo do estudo (MINAYO, 2014). Os participantes foram convidados pessoalmente pela pesquisadora que, na ocasião, encontrava-se os acompanhando enquanto psicoterapeuta no CPC.

A produção de dados informacionais se deu através de entrevista em profundidade que consiste num recurso metodológico qualitativo que busca entender experiências, percepções e informações dos participantes a fim de que possam ser analisadas e

exploradas de forma teórica e científica (DUARTE, 2005). Tal perspectiva adequa-se ao estudo em questão, pois favorece descobertas acerca de experiências subjetivas, sob uma perspectiva qualitativa até então inexploradas pela literatura científica atual (DUARTE, 2005).

Diante disso, foram realizadas entrevistas em profundidade a partir de um questionário semiestruturado (APÊNDICE A) cujas questões contemplavam dados sociodemográficos, a princípio e três blocos a respeito de: 1) sintomas persistentes pós-Covid-19 e alterações de humor/comportamentais; 2) experiência quanto à vulnerabilidade social antes e pós-infecção por Covid-19; 3) saúde mental na pandemia; 4) expectativas e condições de trabalho pós-Covid-19 e 5) sofrimento psíquico e atividade laboral pós-Covid-19. As entrevistas individuais foram realizadas com 11 trabalhadores, entre abril e julho de 2022, em sessão única, com duração média de 1h, cujos nomes apresentados aqui são fictícios.

A análise ocorreu a partir da aproximação com a perspectiva hermenêutica-dialética, cujo objetivo é a apreensão da “prática social empírica dos indivíduos em sociedade em seu movimento contraditório [...]” (MINAYO, 2014, p.167). Enquanto a hermenêutica tem como foco a procura por bases de consenso e compreensão na tradição, o método dialético conduz a interpretação da realidade a partir do reconhecimento do conflito e contradição.

Após a transcrição das entrevistas, realizou-se repetidas leituras do material obtido em busca dos sentidos e significados atribuídos pelos trabalhadores às suas experiências de Covid Longa. Nesse sentido, na pesquisa qualitativa busca-se a produção de sentidos em relação ao fenômeno analisado (ORLANDI, 2013), ao estudar as subjetividades e sua relação constituinte com a realidade social, numa perspectiva dialógica pesquisadora-pesquisados.

Para Minayo (2014) é pertinente que haja um aprofundamento nas narrativas, a partir dos objetivos prévios do estudo e referencial teórico. Nessa direção, considera-se a teoria compreensiva de Gadamer (influenciado por Heidegger), mais especificamente, a ideia de círculo hermenêutico em sua obra Verdade e Método: “A reflexão hermenêutica mostra que o círculo tem um sentido ontológico positivo [...]” o que significa dizer que “toda interpretação correta tem que proteger-se da arbitrariedade de intuições repentinas e da estreiteza dos hábitos de pensar imperceptíveis e voltar seu olhar, para as ‘coisas elas mesmas’” (2017, p.[271]).

Apenas assim, é possível interpretar a narrativa dos entrevistados e compreender o que se pretende. Conforme se vê em Gadamer (2017, [272]) “nossa tarefa é não introduzir, direta e acriticamente, nossos próprios hábitos extraídos da linguagem [...] mas sim, alcançar a compreensão a partir da linguagem da época e de seu autor”. Ainda nesse sentido, o autor acrescenta: “Uma compreensão guiada por uma consciência metodológica procurará não

simplesmente realizar suas antecipações, mas antes, torná-las conscientes para poder controlá-las e ganhar assim, uma compreensão correta a partir das próprias coisas” (2017, [274]).

Por meio das narrativas desses trabalhadores, a pesquisadora buscou compreender, sob a perspectiva hermenêutica, o fenômeno histórico que se apresentou sob a forma de linguagem verbal e de tudo o que escapa a qualquer pretensão nomológica, o comportamento não verbal, “o excedente de sentido” (GADAMER, 1997; OLIVEIRA, 2006), como são os silêncios e expressões faciais de quem encontra-se imerso em sofrimento e vulnerabilidades múltiplas. Busca-se alcançar, com isso, os medos, dificuldades, esperanças e modificações anteriores e presentes em função da experiência pandêmica e de adoecimento por Covid-19.

O esforço deste estudo em compreender as narrativas dos sujeitos entrevistados assume uma importância significativa na consolidação do conhecimento e comunicação científica sobre a temática da Covid Longa que se revela tão atual quanto complexa e desafiadora. Com isso, diz-se que a dialética estabelecida pela pesquisadora e seus entrevistados(as) revelam significados atribuídos pelos sujeitos, mas também há uma interpretação possível dos dados, leia-se aqui, narrativas, per si (OLIVEIRA, 2006).

A partir da aproximação com a hermenêutica-dialética no processo de análise das narrativas, surgiram distintas unidades de sentido. As interpretações possíveis se delinearam ao considerar estudos das ciências sociais e humanas em saúde (ZANELLO, 2018; RABELO, ALVES, SOUZA, 1999), especialmente, no que tange aos atravessamentos de gênero, raça/cor e classe social.

Quanto aos elementos legais da ética na pesquisa em questão, todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual foram explicitadas todas as informações da pesquisa conforme exigência do Comitê de Ética. Além disso, a instituição participante - CPC forneceu autorização para realização da pesquisa através da assinatura de um termo de anuência (APÊNDICE C).

Vale ressaltar que o estudo atendeu aos critérios determinados pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e respeitou o que encontra-se preconizado na Resolução 510/2016, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais. O trabalho de campo só foi iniciado após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (CAAE: 56502722.5.0000.5577).

## 6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa buscam contemplar o objetivo geral que é “compreender os impactos psíquicos da Covid Longa e a vulnerabilidade social em trabalhadores acompanhados em um Centro Pós-Covid de Salvador, Bahia” e seguem apresentados sob a forma de artigos científicos, para os quais tanto se espera quanto se sabe necessária a contribuição desta banca para o aperfeiçoamento.

O primeiro, intitulado “*A Covid tirou isso de mim*”: Saúde mental de trabalhadores com Covid Longa na Bahia” tem como principais resultados a intensificação do sofrimento psíquico dos trabalhadores após a experiência da Covid e o medo do retorno ao trabalho devido às suas sequelas.

Já o segundo artigo, segue intitulado como “*Tá mais difícil*”: Vulnerabilidade social em trabalhadores com Covid Longa acompanhados em um ambulatório público brasileiro” - o qual trata sobre a associação da vulnerabilidade social com os vínculos trabalhistas precarizados e a fragilidade do acesso dos trabalhadores ao direito de cuidar da saúde e de ter garantida a proteção social.

## ARTIGO 01

### “A COVID TIROU ISSO DE MIM”: SAÚDE MENTAL DE TRABALHADORES COM COVID LONGA NA BAHIA

#### RESUMO

É sabido que a Covid Longa, ou seja, as alterações multissistêmicas pós infecção pelo novo coronavírus, podem incluir, o agravamento ou surgimento de sofrimento psíquico, a partir de distintas manifestações sintomáticas, tais como depressão, transtornos de ansiedade e ataques de pânico, comprometendo, de modo significativo, o desenvolvimento ou retorno ao trabalho. Diante da problemática e número incipiente de estudos acerca do tema, o objetivo dessa pesquisa foi compreender os impactos psíquicos da Covid Longa em trabalhadores acompanhados em um ambulatório público, localizado em Salvador, Bahia. Portanto, buscou-se identificar trabalhadores em sofrimento psíquico relacionados à Covid Longa e compreender tais impactos, transversalizando também, a discussão sobre trabalho. Realizou-se um estudo de abordagem qualitativa, do tipo analítica-descritiva, com aplicação de questionário semi estruturado, numa entrevista em profundidade, com 11 trabalhadores. A análise baseou-se em aproximações com a hermenêutica, em intersecção com estudos das Ciências Sociais em Saúde, sobretudo, com o enfoque de gênero. Os resultados apontaram que o sofrimento psíquico dos trabalhadores surgiu ou foi intensificado após a experiência de adoecimento por Covid-19, observou-se também entre os participantes a instauração de um medo generalizado, intensificado pela infodemia, nesse sentido, a experiência da Covid figurou-se como sinônimo de medo. A análise demonstrou que a Covid Longa culminou em reações emocionais associadas à possibilidade de retorno ao trabalho. Para os homens desta pesquisa o processo de subjetivação, atravessado pelo dispositivo da eficácia, estava marcado pela preservação ou não do potencial laborativo. Assim, considerando o presente exposto espera-se que esse estudo colabore com o desenvolvimento de ações e políticas de amparo social especializadas, de atenção psicossocial e reabilitação aos sobreviventes e possam suscitar o reconhecimento da necessidade de reparação para aqueles que vivem com sequelas em sua saúde mental e vulnerabilidade decorrentes da Covid Longa.

**Palavras-chave:** Covid-19. Infecções por SARS-CoV-2. Saúde do Trabalhador. Saúde Mental. Centros de Reabilitação.

## ABSTRACT

It is known that the Long Covid, that is, the multisystemic alterations after infection by the new coronavirus, can include, the aggravation or appearance of psychic suffering, from different symptomatic manifestations, such as depression, anxiety disorders and panic attacks, compromising, in a significant way, the development or return to work. Faced with the problem and incipient number of studies on the subject, the objective of this research was to understand the psychic impacts of Covid Longa on workers monitored at a public clinic, located in Salvador, Bahia. Therefore, we sought to identify workers in psychological distress related to Covid Longa and understand such impacts, also transversalizing the discussion about work. A study with a qualitative approach, of the analytical-descriptive type, was carried out, with the application of a semi-structured questionnaire, in an in-depth interview, with 11 workers. The analysis was based on approximations with hermeneutics, in intersection with studies of the Social Sciences in Health, especially with a gender focus. The results showed that the psychic suffering of the workers arose or was intensified after the experience of illness due to Covid-19, it was also observed among the participants the establishment of a generalized fear, intensified by the infodemic, in this sense, the experience of Covid figured-as synonymous with fear. The analysis showed that Long Covid culminated in emotional reactions associated with the possibility of returning to work. For the men in this research, the process of subjectivation, crossed by the effectiveness device, was marked by the preservation or not of the labor potential. Thus, considering the above, it is expected that this study will collaborate with the development of specialized social support actions and policies, psychosocial care and rehabilitation of survivors and may raise the recognition of the need for reparation for those who live with sequelae in their health. mental health and vulnerability resulting from Covid Longa.

**Keywords:** Covid-19. SARS-CoV-2 infections. Worker's health. Mental health. Rehabilitation Centers.

## INTRODUÇÃO

A Covid Longa consiste em alterações e sintomatologias de caráter multissistêmico que surgem ou são agravadas após a infecção aguda pelo vírus SARS-Cov-2. Dentre os principais sintomas e complicações associadas, estão a fadiga, dispneia, dores, distúrbios de atenção e memória, queda de cabelo, sofrimento psíquico. Tais condições podem persistir desde o início da infecção ou se apresentar de forma tardia. A duração pode variar de semanas, meses ou até anos (LOPEZ-LEON, *et al.* 2021; LUND, 2021; OMS, 2020; CDC, 2022).

Globalmente, até janeiro de 2023, havia 660.378.145 de casos confirmados e 6.691.495 mortes por Covid-19 (OMS, 2023). Dentre os países da América Latina e Caribe, o Brasil é o país mais duramente atingido pela pandemia - 36.511.286 casos confirmados e 694.917 mortes (OMS, 2023). A Organização Mundial da Saúde estima que 10% a 20% dos

infectados pela Covid-19 apresentam sequelas (DOMINGUEZ, 2022), trazendo a perspectiva de até janeiro de 2023 haver no Brasil 7,1 milhões de pessoas com Covid Longa.

Pesquisas revelam que embora pacientes que adoeceram de forma grave da Covid-19 tenham maior risco de desenvolver a Covid Longa (CARFÌ, BERNABEI, LANDI, 2020) e que a exposição a uma quantidade maior de sintomas na fase aguda da Covid-19 pode estar associada a níveis clinicamente significativos de depressão, transtornos ansiosos e estresse pós-traumático após a infecção, independentemente de diagnóstico psiquiátrico prévio (ISMAEL *et al.* 2021).

No contexto desta pesquisa, o comprometimento da saúde mental decorrente do adoecimento por Covid Longa é revelado pelo sofrimento psíquico dos entrevistados. Conceitualmente, esse sofrer será reconhecido aqui, através de uma perspectiva gendrada defendida por Zanello (2018), na qual estereótipos de gênero que constroem a ideia de “mulher” e “homem” e imprimem aos diferentes corpos modos distintos de expressão (ZANELLO, 2018).

Isto posto, a pretensão é olhar os efeitos da Covid Longa na saúde mental dos sujeitos inspirada em Hans-Georg Gadamer (2017), ao buscar compreender os sentidos e significados de suas narrativas sobre o viver ininterruptamente com a doença, pois seus sintomas estão fundidos em todo seu movimento de vida [73]. O encontro da pesquisadora com os sujeitos é um convite à fusão de horizontes que podem parecer estranhos ou incompreensíveis, mas para este autor, sempre que um sujeito em diálogo se dispõe a compreender, está buscando a “verdade oculta no texto e que deve vir à luz” [189].

Ao entender que “saúde é mais que um fato determinado pelas ciências naturais, é, também, um fato psicológico-moral” (GADAMER, 1993, p. 4), abre-se um convite ao encontro de intersubjetividades sobre o viver com os impactos da Covid no cotidiano da vida, que culmina na elaboração mútua de significados que ultrapassam os sentidos do que outrem imagina saber, e as vozes, então, se constituem em unidades de sentidos em si mesmas (GADAMER, 2017 [71], [75]).

Na direção do que se pretende aqui, vale demarcar a importância do trabalho na vida das pessoas, já que por vezes, essa dimensão constitui fator significativo de exposição a riscos, com repercussões para o processo saúde-doença (BRASIL, 2001). Assim, uma das questões em suspensão neste estudo foi “quando os sobreviventes podem retornar às atividades normais da pré-infecção?” (KBARIALIABAD *et al.* 2021). Pesquisa realizada nos Estados Unidos da América, verificou insegurança financeira e taxas de desemprego significativamente mais altas entre pessoas com Covid Longa (FRONTERA, 2021), conseqüentemente expondo os sujeitos economicamente ativos a contextos de vulnerabilidade diversos.

A experiência do adoecimento coloca as pessoas em confronto consigo mesmas e conduz os sujeitos a se reorientar em um mundo inter-relacional, coletivo, modificado pela doença (RABELO, ALVES & SOUZA, 1999). Nesse sentido, aproximações com as teorias das ciências sociais e humanas em saúde nortearam o delineamento deste estudo com o objetivo de compreender a experiência de Covid Longa de distintos trabalhadores e o sofrimento psíquico decorrente desse adoecimento (GADAMER, 1993; MINAYO, 2014; MINAYO, GUERRIERO, 2014; OLIVEIRA, 2006).

## **MÉTODO**

Este estudo qualitativo de caráter analítico-descritivo investigou a experiência de adoecimento por Covid Longa em trabalhadores, assumindo um caráter original na literatura científica. O campo de pesquisa foi o Centro Pós-Covid-19 (CPC), criado em agosto de 2020, primeiro ambulatório público multiprofissional da Bahia, instituição pioneira a nível nacional no tratamento das sequelas do pós-covid. A escolha do local para realização da pesquisa partiu de sua abertura e acessibilidade em função da pesquisadora compor o quadro de trabalhadores de saúde do serviço - que também possui assistente social, nutricionista, fisioterapeuta, técnico de enfermagem, médico, enfermeiro. Além disso, demarca-se que trata-se de um campo que alia a assistência à saúde, ao desenvolvimento de produção científica, aspecto importante para o propósito dessa dissertação.

Os sujeitos da pesquisa, 11 (onze) trabalhadores com Covid Longa, que exerciam atividades remuneradas ou não e acompanhados pelo serviço de psicologia do CPC, foram escolhidos intencionalmente. Foram critérios de inclusão: ser paciente da pesquisadora e respondente do quesito raça/cor da anamnese, ter diagnóstico positivo para Covid-19 há mais de quatro semanas da data da entrevista (critério para definição de Covid Longa), cursar com sintomas de Covid persistentes, estar ou não no exercício das suas atividades laborais em virtude do adoecimento ou necessidade de cuidado devido a Covid-19.

A partir da identificação pela pesquisadora dos sujeitos com potencial narrativo para atender aos objetivos do estudo (MINAYO, 2014), os participantes foram convidados pessoalmente por ela a participar da pesquisa, pois na ocasião acompanhava-os enquanto psicoterapeuta no CPC. A produção de dados informacionais se deu através de entrevista em profundidade - recurso metodológico qualitativo que busca entender experiências, percepções e informações dos participantes a fim de que possam ser analisadas cientificamente (DUARTE, 2005).

As entrevistas individuais foram realizadas entre abril e julho de 2022, em sessão única, com duração média de 1h, a partir de um questionário semiestruturado (APÊNDICE A) que contemplava dados sociodemográficos e questões sobre sintomas persistentes da

Covid-19, vulnerabilidade social antes e pós-infecção por SARS-Cov-2, saúde mental na pandemia, expectativas, condições de trabalho, sofrimento psíquico e atividade laboral pós-Covid-19.

Após a transcrição das entrevistas, realizou-se repetidas leituras do material obtido em busca dos sentidos e significados atribuídos pelos trabalhadores às suas experiências de Covid Longa que pudesse subsidiar a construção das unidades de sentido do estudo. Na pesquisa qualitativa busca-se a produção de sentidos em relação ao fenômeno analisado (ORLANDI, 2013) ao estudar as subjetividades e sua relação constituinte com a realidade social, numa perspectiva dialógica pesquisadora-pesquisados.

Demarca-se a relevância da intersubjetividade e do cuidado com a reflexividade por parte da pesquisadora - psicóloga, mulher cis, branca, trabalhadora do Sistema Único de Saúde (SUS), que também vem experimentado algumas sequelas da Covid Longa, numa aproximação com a temática. Nessa perspectiva, partindo do reconhecimento do lugar de fala da pesquisadora, assinala-se aqui, os efeitos da identificação de gênero e raça/cor na análise dos dados, como apontam Pereira e Siqueira (2022).

Para Minayo (2014) é pertinente que haja um aprofundamento nas narrativas através do círculo-hermenêutico tendo os objetivos do estudo e referencial teórico prévio no seu horizonte interpretativo - fato que corrobora a escolha do questionário semiestruturado por possibilitar abertura dialógica com os entrevistados.

A teoria compreensiva de Gadamer (2017), vista em sua obra *Verdade e Método*, diz que a reflexão hermenêutica mostra que “toda interpretação correta tem que proteger-se da arbitrariedade de intuições repentinas e da estreiteza dos hábitos de pensar imperceptíveis e voltar seu olhar, para as ‘coisas elas mesmas’” [271]. Assim, para compreender as narrativas dos trabalhadores, foi necessário ‘ouvir’ através da linguagem verbal e de tudo o que escapa a qualquer pretensão nomológica e pelo não verbal ou “o excedente de sentido” (GADAMER, 1997; OLIVEIRA, 2006), como são os silêncios e expressões faciais de quem encontra-se imerso em sofrimento e vulnerabilidades múltiplas.

O esforço deste estudo em compreender as narrativas dos sujeitos entrevistados assume uma importância significativa na consolidação do conhecimento e comunicação científica sobre a temática da Covid Longa que se revela tão atual quanto complexa e desafiadora. A dialética estabelecida pela pesquisadora e seus entrevistados(as) revelam significados atribuídos por estas vozes em um mover-se dos horizontes de sentido quando os sujeitos se compreendem (GADAMER, 2017 [379]).

No processo analítico das narrativas foram revelados medos, dificuldades, esperanças e modificações na rotina de vida em função da experiência pandêmica e de adoecimento por Covid-19 que originaram as unidades de sentido deste estudo: “*Qualquer notícia eu já estava em desespero*”: crise pandêmica e infodemia; “*Minha vida virou de ponta*

*cabeça*”: *impactos biopsicossociais da Covid Longa; “Antes eu conseguia dar conta de tudo”*: rupturas pós-covid. As interpretações possíveis se delinearão se apoiaram no aporte teórico-metodológico de autores das ciências sociais e humanas aplicadas à saúde (ZANELLO, 2018; RABELO, ALVES, SOUZA, 1999; GADAMER, 2017).

Atendendo às disposições da ética na pesquisa, a instituição participante - CPC - autorizou a realização do estudo através da assinatura de um termo de anuência, todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), foram observados os critérios da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e respeitou-se o preconizado na Resolução 510/2016, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (CAAE: 56502722.5.0000.5577).

## RESULTADOS

### Quem são os trabalhadores acometidos pela Covid Longa acompanhados no CPC?

Foi realizada entrevista em profundidade com 11 (onze) trabalhadores em reabilitação pós-covid acompanhados no ambulatório do CPC. Todos os participantes se identificaram como cisgênero - pessoa que se identifica com seu gênero atribuído ao nascer, e destes: 100% de autodeclararam pretos/pardos, 73% do gênero feminino, e, no que tange à escolaridade, apresentaram nível fundamental (3/11; 27%), médio (5/11; 45%) e nível superior (3/11; 27%). Todos são naturais de municípios do interior ou capital do estado da Bahia, Brasil.

No que se refere ao trabalho, a maior parte dos sujeitos foi trabalhador(a) informal (63%), com renda declarada de R\$400,00 reais, em média, variando até dois salários-mínimos. Apenas duas participantes afirmaram não possuir renda e ambas se autodenominavam “cuidadoras” de familiares e cônjuge (18%).

Quanto à infecção por Covid-19 os participantes positivaram entre junho de 2020 e janeiro de 2022, em diferentes estágios da pandemia. A maioria apresentou um episódio agudo (54%), seguido de duas infecções (45%) e uma das participantes foi reinfectada três vezes. A maioria dos respondentes foi hospitalizado (54%) para realizar tratamento em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), e, desse total, três foram entubados. Os demais se mantiveram em cuidados domiciliares, com isolamento social no período em que estavam positivados para Covid-19.

Para melhor aproximação do leitor com os sujeitos deste estudo, segue a caracterização dos entrevistados:

Jorge, 65 anos, homem, pardo, em união estável, uma filha, ensino fundamental incompleto, comerciante, residente em Cruz das Almas, Bahia. Foi infectado por Covid-19 duas vezes, em 2020 e 2022, se mantendo em isolamento social. No momento da pesquisa, havia retornado ao trabalho e não recebia auxílio governamental em função do adoecimento.

Lia, 47 anos, mulher, negra, dois filhos, solteira, auxiliar de secretaria de um hospital público, celetista, ensino médio completo, residente em Salvador, Bahia. Foi infectada por Covid-19 duas vezes, em 2020 e 2021, passou por hospitalização em UTI, mas sem entubação. No momento da entrevista estava afastada do trabalho formal pelo INSS.

Maria, 52 anos, mulher, negra, uma filha, solteira, diarista, ensino fundamental incompleto, residente em Salvador, Bahia. Foi infectada por Covid-19 duas vezes em 2021, passou por hospitalização em UTI sem entubação. No momento da entrevista estava desempregada e recebia auxílio financeiro do governo federal (Bolsa Família).

Denise, 44 anos, mulher, parda, divorciada, dois filhos, ensino superior incompleto, gerente de panificadora, celetista, residente em Valença, Bahia. Foi infectada por Covid-19 em 2021, passou por hospitalização em UTI e foi entubada. No momento da entrevista estava afastada do trabalho formal pelo INSS.

Lara, 43 anos, mulher, parda, casada, possui dois filhos, ensino médio completo, dona de casa, residente em Salvador, Bahia. Foi infectada por Covid-19 em 2021 e ficou em isolamento social. No momento da entrevista estava desempregada e recebia auxílio financeiro do governo federal (Bolsa Família).

Joana, 60 anos, mulher, parda, ensino médio completo, sete filhos, casada, cuidadora do cônjuge, residente em Salvador, Bahia. Foi infectada por Covid-19 em 2021, passou por hospitalização em UTI e foi entubada. No momento, afirmava não possuir renda.

Cristiano, 42 anos, homem, negro, nível superior completo, sem filhos, casado, agente penitenciário, celetista, residente em Salvador, Bahia. Foi infectado por Covid-19 em 2021, foi hospitalizado e entubado. No momento da entrevista estava afastado do trabalho formal pelo INSS.

Ricardo, 54 anos, homem, negro, casado, quatro filhos, ensino fundamental incompleto, pintor automotivo, residente em Salvador, Bahia. Foi infectado em 2021, hospitalizado e entubado. No momento, encontra-se afastado de suas funções laborais e afirmava não possuir renda pós-covid (antes da infecção trabalhava e possuía renda).

Rosa, 54 anos, mulher, parda, sem filhos, união estável, ensino superior completo (contadora), desempregada, dona de casa, residente em Salvador, Bahia. Foi infectada em 2021, ficando em isolamento social. Afirmava não possuir renda no momento.

Mabel, 43 anos, mulher, preta, casada, um filho, recepcionista em clínica médica, residente em Salvador, Bahia. Foi infectada três vezes entre 2020 e 2021, mantendo-se, em todas as ocasiões, em isolamento social. No momento, trabalha ativamente no emprego formal, como celetista.

Neide, 67 anos, mulher, negra, quatro filhos, ensino médio completo, viúva (marido foi vítima da Covid-19) pensionista, residente em Salvador, Bahia. Infectada duas vezes (2021 e 2022), mantendo-se em isolamento social. No momento, recebe pensão do marido pelo INSS.

### **“Qualquer notícia eu já estava em desespero”:** crise pandêmica e infodemia

No contexto deste estudo a mídia, com seu poder de eliminar fronteiras, foram veículos de disseminação de notícias sobre o cenário pandêmico da Covid, produzindo efeitos diversos no imaginário social, como se vê nas vozes de dois respondentes:

**“A gente ouviu falar, ‘ah, é só uma gripezinha!’. Mas começou a ter muitos casos aqui na Bahia aí veio o susto, o medo.”** (Lia, 47 anos, auxiliar de secretaria)

**“Na minha cabeça, eu era autoimune, e se pegasse, não ia sentir nada. Mas foi ao contrário, peguei e senti tudo!”** (Cristiano, 42 anos, agente penitenciário).

A narrativa de Lia apresenta termo cunhado pelo então chefe de Estado do país (agora ex-presidente) que foi por ele repetido em veículos de comunicação diversos, repetidas vezes, referindo-se à Covid-19 estimulando a população a desacreditar da gravidade da doença. Nesse sentido, para Gadamer (2017 [453]) a linguagem tem o poder de estabelecer atitudes frente ao mundo. A ciência e o negacionismo entraram em disputa no Brasil e uma multiplicidade de visões sobre o fenômeno da Covid se estabeleceu.

Para as mulheres entrevistadas, a pandemia significou medo, desespero e pânico, como se vê na narrativa de Maria (52 anos, diarista): **“Eu tinha medo de tudo durante a pandemia [...] e o medo de ficar sozinha me deixou muito mais doente.”** e de Mabel (43 anos, recepcionista): **“Eu acabei entrando em pânico”**.

Ao serem questionados a respeito dos impactos na vida cotidiana provocados pela pandemia, o elemento de destaque nas narrativas dos homens foi o sofrimento decorrente das consequências na atividade laboral:

**“Afetou muito meu comércio e até hoje eu estou endividado”**.

(Jorge, 65 anos, comerciante)

**“Continuei trabalhando, não tive dificuldades financeiras na pandemia”**.

(Ricardo, 54 anos, pintor automotivo)

Vale destacar que a exposição às múltiplas mortes por Covid-19, sobretudo, após as hospitalizações - ocorridas em outros países e no Brasil - foi enfatizada pelos entrevistados como potencializadora do medo da Covid-19. Sobre isso, Mabel (43 anos, recepcionista) falou: **“Quando eu via em outros países as pessoas falecendo e sem lugar para jogar os corpos, fiquei com muito medo disso acontecer aqui!”**.

Houve também relatos de resistência ao reconhecimento do próprio adoecimento e/ou busca de assistência em saúde, dado o medo do encontro com a morte, como narra Lia (47 anos, auxiliar de secretaria): **“Quando comecei a ver um monte de gente morrendo, foi desespero. Pensei: ‘vou pra lá e vão me entubar e eu vou morrer!’”**.

### **“Minha vida virou de ponta cabeça”: impactos biopsicossociais da Covid Longa**

Foi consenso entre os participantes que os efeitos da Covid Longa, sejam eles físicos, psíquicos ou socioeconômicos, resultaram em prejuízos importantes na qualidade de vida. Destacaram-se, nas narrativas, o processo de vulnerabilização e sofrimento advindo do agravamento ou surgimento de quadros clínicos: **“Horível! Fiquei com dispneia, com dor crônica, problema de pressão”** (Lara, 43 anos, dona de casa).

Do ponto de vista físico, o cansaço, a falta de ar e as dores foram os sintomas mais relatados pelos participantes após serem acometidos pela Covid, tal como mencionou Mabel (43 anos, recepcionista): **“Hipertensão, colesterol alto, pré-diabética, problema no coração e de circulação, dores. Muito esquecimento, cansaço... é como se eu perdesse as forças. Eu tive medo”**.

Ainda sobre isso, Joana (60 anos, cuidadora) narrou: **“Ficou o esquecimento, cansaço e a falta de ar. O sono piorou muito depois da covid. Fiquei impotente, sem força, sem ânimo para fazer as coisas”**.

No que tange ao sofrimento psíquico, foi expresso a partir das narrativas como intensificação e/ou surgimento de quadros ansiosos, depressivos ou ataques de pânico associados diretamente ao adoecimento por Covid-19 ou às sequelas (Covid Longa): **“Antes da covid, para mim não existia medo [...], mas, parece que a minha mente ficou na UPA e naquele Hospital [...]”** (Maria, 52 anos, diarista).

Quando questionada sobre sua saúde mental antes e após a Covid-19, Lia (47 anos, auxiliar de secretaria) respondeu: **“Eu era muito alegre [...] não precisava de ninguém para estar feliz. Então a covid tirou isso de mim, sabe... hoje em dia tenho medo até de ficar em casa.”**; já Ricardo (54 anos, pintor automotivo) revelou: **“Mudou tudo... tem dias que eu fico muito triste, choro, me isolo... eu não tenho dinheiro, não tenho nada. A minha relação com as pessoas mudou bastante”**. As narrativas em tela mostram que a

vulnerabilidade à Covid-19 e seus impactos sequestrou a autenticidade desses sujeitos, um ao subtrair sua alegria de viver, enquanto o outro sente dissolvido seu valor na esfera social.

**“Antes eu conseguia dar conta de tudo”:** modificações no trabalho pós-covid.

Os prejuízos pós-covid no desenvolvimento ou manutenção do trabalho, seja ele formal ou informal, remunerado ou não, alcançaram todos os participantes desta pesquisa. No entanto, o significado atribuído, se mostrou bastante singular a cada história. Três dos quatro trabalhadores formais consultados nessa pesquisa informaram sobre o medo do retorno ao trabalho, como ilustrado nas narrativas que seguem abaixo:

**“Depois que eu fui infectada, fiquei esquecida e com medo de acharem que eu não servia mais para o trabalho [...] tenho mais de 10 anos na empresa e o primeiro trabalho que eu estou dando é agora (risos)”.** (Mabel, 43 anos, recepcionista).

**“Gera muita insegurança e ansiedade em função do medo de não ser mais a mesma”.** (Denise, 44 anos, gerente de panificadora)

**“Antes (da infecção por Covid-19) eu dava conta de tudo e agora eu não consigo mais...”** (Neide, 67 anos, pensionista)

As vozes das trabalhadoras revelam preocupação com a *performance* no trabalho e medo do julgamento que se traduza em desvalor. Seria o viver com a Covid Longa sinônimo de ‘adeus’ ao trabalho conforme se realizava antes? Estaria em suspensão o valor do trabalho destas mulheres?

## DISCUSSÃO

Os resultados apresentados revelaram que a experiência de sofrimento psíquico dos trabalhadores surgiu ou foi intensificado após a experiência de adoecimento por Covid-19 e suas sequelas. É importante notar nas narrativas de Lia (47 anos, auxiliar de secretaria) e Mabel (43 anos, recepcionista) que o início da pandemia por Covid-19 produziu reações psíquicas e sociais (individuais e coletivas) traduzidas pelo medo.

No estudo, a experiência da Covid e o medo são sinônimos na compreensão das autoras. Apesar de faltar uma teoria da experiência, como afirma Gadamer (2017, [352]), são os elementos individuais que fazem da experiência única, e ela só se atualiza no contexto individual, nunca em uma universalidade prévia [357].

O medo é compreendido como um dos mecanismos de defesa que envolve a ativação de uma série de processos biológicos, fundamental para a sobrevivência, especialmente,

como resposta para eventos possivelmente ameaçadores (ORNELL, *et al.* 2020). Deste modo, ao recordar o que se viu em Gadamer anteriormente, o medo é sentido e expresso de forma singular por cada sujeito do estudo: Mabel (43 anos, recepcionista) revelou o medo de um desastre nacional na perspectiva de perda da humanidade dos corpos ao ser jogados em valas, enquanto Lia (47 anos, auxiliar de secretaria) diante do anúncio de mortes coletivas, temia por si mesma.

No entanto, se o medo é crônico e desproporcional, tal emoção pode implicar em uma série de prejuízos para a saúde mental das pessoas (ORNELL, *et al.* 2020), conforme se vê na voz de *Maria* (52 anos, diarista), cuja memória e medo ficaram fixados nas cenas de finitude da vida assistidas na UPA e hospital onde esteve internada.

O estudo mostrou que durante a pandemia foi instaurado um medo generalizado nas pessoas, potencialmente intensificado pela infodemia. A *infodemia* é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) como o aumento intenso de informações precisas ou não sobre determinado assunto. Tal excesso, em pouco tempo, pode incluir desinformação e manipulação de dados (*fake news*), o que prejudica a saúde humana.

Para Gadamer (1993) a colaboração do paciente e confiança dele nas orientações dos profissionais da saúde são fatores de cura no processo de saúde-doença, no entanto, o negacionismo científico que se instaurou no Brasil, respaldado sobretudo pelo executivo federal vigente à época que se recusou a seguir as recomendações da Organização Mundial de Saúde, influenciou de modo negativo o comportamento da população no tocante ao cuidado de si (SANTOS, *et al.* 2020; CAPONI, 2020) como ilustrado pela narrativa de Cristiano (42 anos, agente penitenciário).

Outro aspecto relevante que foi descortinado neste estudo foi a mobilização de resistências e sofrimentos, pela possibilidade da infecção e pela alta morbimortalidade por Covid-19. Sobre isso, Mbembe (2016), discute o conceito de necropolítica, ou seja, as políticas de morte. Para o filósofo camaronês, trata-se das formas contemporâneas de poder e capacidade de impor quem deve viver e quem deve morrer. Magalhães (2020) menciona que a “política de precarização” é uma maneira de favorecer a política de morte, sobretudo, contra grupos específicos. Nesse sentido, vale destacar que todos os participantes desta pesquisa são pretos ou pardos e a maioria, mulheres - coerente com os escritos do autor supracitado.

Nessa direção, ele afirma que a pandemia não atingiu a todos de forma igual, uma vez que as desigualdades sociais e violência estrutural intensificaram a precarização das condições de vida de grupos vulnerabilizados, em especial, da população negra e periférica (MAGALHÃES, 2020).

A exposição direta à infecção por Covid-19 por parte dos entrevistados resultou em uma multiplicidade de comprometimentos decorrentes das sequelas provocadas pelo vírus -

sejam eles da esfera física, psíquica e/ou social. O adoecimento por Covid modificou de forma drástica a rotina e a vida dessas pessoas. Achados semelhantes foram identificados em outros estudos (BRAULE *et al.*, 2021; AZEVEDO, *et al.*, 2022; LANDSMAN *et al.*, 2021).

A análise de narrativas revelou que a Covid Longa culminou em reações emocionais associadas à possibilidade de retorno ao trabalho, como se viu nos fragmentos de narrativas de Mabel e Denise. Sobre isso, uma pesquisa realizada por Zürcher *et al* (2020) verificou a existência de comprometimento dos sobreviventes da Covid-19 no funcionamento laboral em relação ao período anterior à infecção e conseqüente redução da renda.

Ainda no que tange aos impactos da Covid Longa, estudo realizado na Itália referente ao perfil psicopatológico de pacientes infectados pela Covid-19, elucidou que essas pessoas apresentaram depressão, somatização, sintomas de compulsão e obsessão, bem como de ansiedade, após quatro meses de alta hospitalar, quando comparados à população geral (CHIEFFO *et al.* 2020), fato também observado nos sujeitos desta pesquisa que tinham, em média, um ano de alta hospitalar no momento da entrevista e expressaram sofrimento psíquico severo decorrente da experiência da doença.

Nesta pesquisa, partiu-se do pressuposto de que o sofrimento psíquico também é influenciado pelas tecnologias de gênero, ou seja, tudo o que socialmente interpela o sujeito a agir ou *performar* de determinada maneira (revistas, novelas, filmes, músicas etc.). Enquanto a mulher se constrói como sujeito a partir do *dispositivo amoroso e materno*, ao homem é o *dispositivo da eficácia* que imprime o percurso da sua construção enquanto sujeito (ZANELLO, 2018).

Para os homens desta pesquisa o processo de subjetivação, atravessado pelo dispositivo da eficácia, estava marcado pela preservação ou não do potencial laborativo presente na masculinidade hegemônica e socialmente valorizado na cultura patriarcal na qual vivemos. Desta forma, o “verdadeiro homem” (em sociedades sexistas) deve performar como um trabalhador que possui renda, fato potencialmente associado ao sentimento de tristeza e desvalor de Ricardo (54 anos, pintor automotivo) que atualmente cursa com limitações físicas da Covid Longa o impossibilitando de exercer o trabalho remunerado, tendo, portanto, o trabalho da esposa como único recurso de sustento da casa. Tal entendimento está em consonância com o estudo de Zanello (2018) que sinaliza acerca dos efeitos de gênero no *phatos* do homem cis - cujo sofrimento, nesse caso, está associado a não poder trabalhar e prover a família.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de adoecimento por Covid-19 mobilizou as pessoas entrevistadas a buscarem novos ajustes, outra posição existencial ante a ruptura no cotidiano da vida. Nesta pesquisa, viu-se que os fatores culturais e biopsicossociais se integram à totalidade da vida

dos sujeitos individuais e coletivos, de modo que subsidiaram a compreensão do sofrimento psíquico dos trabalhadores investigados em função da experiência da Covid Longa atravessada por vulnerabilidades impostas por questões de gênero e raça, como a fragilização do sentir-se homem masculino devido à perda do lugar social enquanto trabalhador remunerado.

Descobriu-se que, para os participantes desta pesquisa, a exposição excessiva à notícias relacionadas à Covid-19, como as *fake news* e/ou o número de mortes por Covid-19 foi associada a resistência na busca pelo diagnóstico inicial ou a recorrer ao tratamento hospitalar em tempo oportuno, resultando em agravamento dos quadros clínicos aqui analisados, com intensificação das repercussões para a saúde mental.

Este estudo é inédito na literatura científica atual a nível nacional e internacional. Sugere-se, para futuras pesquisas que se façam discussões sobre: importância do apoio social recebido pelos adoecidos crônicos da Covid; identificação das repercussões do trabalho informal na saúde mental; se os impactos restringem-se às pessoas com nível socioeconômico mais baixo; diferenças entre vacinados e não vacinados e quantas doses aplicadas, bem como se as variantes repercutem de forma diferente no processo da Covid Longa.

Recomenda-se também, a partir dos resultados encontrados, o fortalecimento das políticas públicas de atenção psicossocial, bem como a criação de mais centros de reabilitação multiprofissionais que cuidem das pessoas que sofrem com os impactos da Covid Longa.

Espera-se ainda que os resultados desta pesquisa contribuam no desenvolvimento de ações e políticas de amparo social e possam suscitar o reconhecimento da necessidade de reparação para os familiares que perderam seus entes queridos pela Covid-19 e para aqueles que vivem com sequelas irreparáveis para a saúde mental decorrentes do sofrimento de viver com Covid Longa.

## REFERÊNCIAS

AKBARIABAD H, *et al.* Long COVID. A comprehensive systematic scoping review. **Infection**. v. 28, p. 1-24, 2021.

AZEVEDO M.N., RODRIGUES, E.D.S., PASSOS E.A.F.V., FILHO M.A.B., BARRETO A.P.A., LIMA M.C.C., BARRETO M.L., CASTRO-DE-ARAUJO L.F.S. Multimorbidity associated with anxiety symptomatology in post-COVID patients. **Psychiatry Res**. v. 309, n. 114427, 2022.

BRAULE PINTO, ALC, SERPA, ALO, DE PAULA, JJ *et al.* Increased risk of healthcare workers feeling traumatized during the COVID-19 pandemic. **Scientific Reports**, v. 11, n. 18286, 2021.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. *Diário Oficial*, Brasília, 13 jun. 2013. Disponível em:

&lt;<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>&gt; Acesso em: 10 de out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 510, de 7 de abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. *Diário Oficial*, Brasília, 24 maio 2016.

CAPONI, S. Covid-19 no Brasil: entre o negacionismo e a razão neoliberal. **Estudos Avançados [online]**. v. 34, n. 99 p. 209-224, 2020.

CARFÌ A., BERNABEI R., LANDI F. Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19. **JAMA**, v. 324, n. 6, p. 603–605, 2020.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC, 2022). Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-care/post-covid-conditions.html>> ; Acesso em 22 de nove. de 2022.

CHIEFFO DPR, DELLE DONNE V, MASSARONI V, MASTRILLI L, BELELLA D, MONTI L, SILVERI MC, CAUDA R. Psychopathological profile in COVID-19 patients including healthcare workers: the implications. **European Review for Medical and Pharmacological Sciences**, v. 24, n. 70, p. 11964-119, 2020.

DOMINGUEZ B. 16 DE AGOSTO DE 2022. **O que vem depois: respostas e lacunas sobre a Covid Longa, que afeta até 20% dos que foram infectados pelo coronavírus.** Disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/reportagem/o-que-vem-depois>. Acesso em: 11 de jan. 2023.

DUARTE, J. **Entrevista em profundidade.** in: DUARTE, J, Barros, A (org.). Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação, São Paulo: Atlas, 2005 p. 62-64.

FRONTERA, J.A, *et al.* Prevalence and predictors of prolonged psychological and cognitive symptoms after COVID-19 in the United States. **Frontiers in aging neuroscience**, v.13, n. 690383, p. 1-11, 2021.

GADAMER H.G. **O caráter oculto da saúde.** Trad. de Antônio Luz Costa. Petrópolis: Vozes; 1993

GADAMER, H. G. **Verdade e Método I: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica.** Petrópolis: Vozes; 15 ed. 2017, 631 p.

GÊNERO E NÚMERO. Sem parar: o trabalho e a vida das mulheres na pandemia. [https://mulheresnapanademia.sof.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio\\_Pesquisa\\_SemParar.pdf](https://mulheresnapanademia.sof.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio_Pesquisa_SemParar.pdf).

ISMAEL F, *et al.* Post-infection depressive, anxiety and post-traumatic stress symptoms: A prospective cohort study in patients with mild COVID-19. **Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry**. v. 111, n. 110341, 2021.

KOH, D. Occupational risks for COVID-19 infection. **Occupational Medicine**, v. 70, n. 1, p. 3-5, 2020.

LANDSMAN JA, *et al.* Covid-19: thuis uitzielen valt niet mee [COVID-19: recovering at home is not easy]. **Ned Tijdschr Geneesk.** n. 164, v. 5358, 2020.

LOPEZ-LEON, S., WEGMAN-OSTROSKY T., PERELMAN C., SEPULVEDA R., REBOLLEDO A.P., CUAPIO A., VILLAPOL V. More than 50 long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis, **Scientific Reports - Nature**, v. 11, n. 16144, 2021.

LUND L.C., et al. Post-acute effects of SARS-CoV-2 infection in individuals not requiring hospital admission: a Danish population-based cohort study. **Lancet Infect Dis.** n. 10, v. 21, 2021.

MAGALHÃES A. As periferias na pandemia: explicitação da política de precarização e de exposição à morte. **Rev Tessituras.** v. 8, n. 1, 2020.

MBEMBE, Achile. Necropolítica. **Revista Arte & Ensaios**, Rio de Janeiro, n. 32, p. 123-151, dez., 2016.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14. ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2014, 406 p.

MINAYO, M. C. S. GUERRIERO, I. C. Z. Reflexividade como éthos da pesquisa qualitativa. **Ciênc. saúde coletiva.** v. 19, n. 4, 2014.

OLIVEIRA, R. C. **O trabalho do antropólogo.** Paralelo 15; São Paulo: Editora Unesp, 2006, 222p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Painel de Emergência de Saúde OMS.** Disponível em: <https://covid19.who.int/region/amro/country/br>. Acesso em: 07 de jan. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OPAS/OMS). **Alerta Epidemiológico Complicações e sequelas da COVID-19.** 12 de agosto de 2020, Washington, D.C.: PAHO/WHO; 2020.

ORLANDI, Eni P. **Análise de discurso: princípios e procedimentos/** Eni P. Orlandi – 11 ed, Campinas – SP. Pontes Editores, 2013

ORNELL, F.; SCHUCH, J. B.; SORDI, A. O.; KESSLER, F. H. P. Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 12–16, 2020. DOI: 10.25118/2236-918X-10-2-2. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/35>. Acesso em: 18 jan. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19 OPS/IMS/EIH/COVID-19/20-0006, PAHO/WHO; 2020.

PEREIRA, B. C. J. SIQUEIRA, J. P. Efeitos da raça/cor e gênero da pesquisadora ou do pesquisador na pesquisa empírica: impactos na classificação racial de respondentes de um survey. **Sociologias.** 2022, v. 24, n. 60, pp. 302-329. 2022.

RABELO, MCM., ALVES, PCB., and SOUZA, IMA. **Experiência de doença e narrativa.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999. 264 p.

SOARES, A. J.; FERNANDES SOARES E SOARES, C.; CAETANO DOS SANTOS SILVA, F.; FERREIRA DA SILVA, A.; ESTRELA, F. M.; FERNANDES DE MAGALHÃES, J. R.; ARÃO DA SILVA OLIVEIRA, M.; MOREIRA LIMA, A. Elementos da masculinidade que vulnerabilizam homens e morbimortalidade pela COVID-19: revisão integrativa. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 65, p. 5926–5939, 2021.

SOUZA A.R., ALVES G.V., QUEIROZ A.M., FLORÊNCIO R.M.S., MOREIRA W.C., et al. Saúde mental de homens na pandemia da COVID-19: há mobilização das masculinidades? **Rev Bras Enferm.** v. 74, n. 1, 2021.

SANTOS, M. P. A. et al. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. **Estudos Avançados [online].** v. 34, n. 99, p. 225-244, 2020.

ZANELLO, V., FIUZA, G., COSTA, H. S. Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico. **Fractal: Revista de Psicologia**. v. 27, n. 3, 2015.

ZANELLO, V. **Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação**. Curitiba, PR: Appris. 2018, 300 p.

ZÜRCHER, S. *et al.* Prevalence of mental health problems during virus outbreaks in the general public, health professionals and survivors: a rapid review of the evidence. **Frontiers in Public Health**, v. 8, n. 560389, 2020.

## ARTIGO 02

### **“TÁ MAIS DIFÍCIL”: VULNERABILIDADE SOCIAL EM TRABALHADORES COM COVID LONGA ACOMPANHADOS EM UM AMBULATÓRIO PÚBLICO BRASILEIRO**

#### RESUMO

A Covid Longa, por se tratar de alterações multissistêmicas pós infecção viral aguda, pode afetar uma série de sistemas do organismo humano (cardiorrespiratório, neurológico, muscular, entre outros). Evidências apontam que os prejuízos à saúde dessas pessoas estão relacionados à dificuldades na manutenção ou retorno ao trabalho, conduzindo os sobreviventes à experiência de vulnerabilidade. Considerando que até janeiro de 2023 estimava-se que 7,1 milhões de pessoas conviviam com a enfermidade no Brasil, e não há, até o momento, nenhuma política pública consistente que responda a essa demanda, torna-se crucial a aproximação com o tema. Portanto, o objetivo geral desta pesquisa foi compreender a experiência de vulnerabilidade social de distintos trabalhadores, acompanhados em um ambulatório público, localizado em Salvador, Bahia. Para tanto, buscou-se identificar tais pessoas e analisar a experiência de vulnerabilidade social, a partir das suas respectivas narrativas. Realizou-se uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo analítica-descritiva, por meio da aplicação de um questionário semiestruturado, numa entrevista em profundidade com 08 trabalhadores. A análise dos dados baseou-se em aproximações com a hermenêutica e estudos das Ciências Sociais em Saúde, especialmente, sob o enfoque de gênero. Os resultados confirmam a relação entre adoecimento e vulnerabilidade social, tornando os trabalhadores ainda mais fragilizados, principalmente, aqueles desprotegidos pelo Estado - aos quais foram obrigados, inclusive, a descontinuar o processo de reabilitação pós-covid. A importância e centralidade do trabalho na vida de todos sobressaiu-se, porém, a precarização dos vínculos trabalhistas formais e informais, foi um traço relevante. Das narrativas observou-se a feminização do cuidado e a sobrecarga das mulheres adoecidas pela Covid Longa. Por fim, verificou-se também que a Covid Longa ficou marcada como entrave para o retorno ao trabalho, resultado esse agravado, pelo não reconhecimento social do acometimento. Diante dos resultados, pondera-se que a Covid Longa agravou os processos de opressão (gênero, raça e classe) e dominação presentes no cotidiano dos participantes. Recomenda-se a criação e implementação de políticas públicas de amparo aos trabalhadores acometidos pela Covid Longa, bem como ações direcionadas à minimização e combate da vulnerabilidade social. Demarca-se, portanto, que o Brasil necessita, com urgência, de um Plano de Ação, a fim que

se possa oferecer resposta eficaz ao problema, ainda inexplorado pelas três esferas governamentais.

**Palavras-chave:** Covid-19. Infecções por SARS-CoV-2. Saúde do Trabalhador. Vulnerabilidade Social. Centros de Reabilitação.

### ABSTRACT

Long Covid, as it is a multisystemic alteration after an acute viral infection, can affect a few systems in the human body, namely, cardiorespiratory, neurological, muscular, among others. Evidence indicates that the damage to these people's health is related to difficulties in maintaining or returning to work, leading survivors to experience vulnerability. Considering that by January 2023 it was estimated that 7.1 million people lived with the disease in Brazil, and there is, so far, no consistent public policy that responds to this demand, it becomes crucial to approach the issue. Therefore, the general objective of this research was to understand the experience of social vulnerability of different workers, accompanied in a public clinic, located in Salvador, Bahia. Therefore, we sought to identify such people and analyze the experience of social vulnerability, based on their respective narratives. Research with a qualitative approach, of the analytical-descriptive type, was carried out through the application of a semi-structured questionnaire, in an in-depth interview with 08 workers. Data analysis was based on approximations with hermeneutics and studies of Social Sciences in Health, especially under the gender focus. The results confirm the relationship between illness and social vulnerability, making workers even more fragile, especially those unprotected by the State - who were even forced to discontinue the post-covid rehabilitation process. The importance and centrality of work in everyone's lives stood out, however, the precariousness of formal and informal employment relationships was a relevant trait. From the narratives, it was observed the feminization of care and the overload of women ill by Long Covid. Finally, it was also verified that Long Covid was marked as an obstacle to the return to work, a result that was aggravated by the lack of social recognition of the condition. In view of the results, it is considered that the Long Covid aggravated the processes of oppression (gender, race, and class) and domination present in the daily lives of the participants. It recommended the creation and implementation of public policies to support workers affected by Long Covid, as well as actions aimed at minimizing and combating social vulnerability. It is clear, therefore, that Brazil urgently needs an Action Plan, so that an effective response to the problem, still unexplored by the three spheres of government, can be offered.

**Keywords:** Covid-19. SARS-CoV-2 infections. Worker's health. Social vulnerability. Rehabilitation Centers

### INTRODUÇÃO

A pandemia foi anunciada pela Organização Mundial de Saúde em 2020, após a descoberta do novo coronavírus (*sars-cov-2*), agente causador da Covid-19, ter se alastrado rapidamente num grande contingente populacional devido a sua característica de alta

transmissibilidade. Suspeita-se que o surgimento e disseminação do patógeno se deu em contexto ocupacional, em mercados de frutos do mar localizados em Wuhan (KOH, 2020).

Através do trabalho, comumente, as pessoas ficam expostas a riscos que podem ocasionar problemas de saúde - o que implica na necessidade de modificações legais, jurídicas, éticas e técnicas relativas à organização, planejamento e execução de ações em saúde para os trabalhadores acometidos por adoecimentos (BRASIL, 2001).

Se a hipótese de Koh (2020) for verdadeira, a Covid-19 poderá ser reconhecida como uma doença relacionada ao trabalho, uma vez que a disseminação do patógeno pode ter sido favorecida pelas condições do ambiente ocupacional. Para Navarro-Fonte e *col.* (2021), aspectos da saúde pessoal prévia, local e condições laborais estão associadas ao risco de Covid-19 grave e suas sequelas persistentes em trabalhadores - aqui denominada Covid Longa.

Uma pesquisa realizada no Brasil avaliou o impacto da infecção moderada a grave por Covid-19 considerando a persistência de sintomas e a possibilidade de retorno ao trabalho após os indivíduos terem alta hospitalar (AZEVEDO, *et al.* 2022). Os resultados mostraram que um terço dos pacientes persistiam com sintomas (perda de memória, mialgia, fadiga e dispneia) após seis meses de desospitalização e 96,3% retornaram ao trabalho (destes, 53,8% após 30 dias de alta), mas queixavam-se de “perda de energia” e fadiga durante a jornada laboral.

Alguns estudos sobre as sequelas da Covid-19 abordam aspectos da saúde física e mental (CHIEFFO *et al.*, 2020; ZÜRCHER *et al.*, 2020; SALAZAR *et al.*, 2020; KRISHNAMOORTHY *et al.* 2020; AZEVEDO, *et al.* 2022; STYRA *et al.* 2021), mas não identificam a ocupação de seus respondentes. Então, no sentido de contribuir com essa lacuna na literatura científica, este estudo investigou a vulnerabilidade social de trabalhadores com diferentes ocupações na economia formal e informal.

O conceito de vulnerabilidade que orientou esta pesquisa trata do risco de alguém ser acometido por algum adoecimento ou agravo relacionado a aspectos sociais, individuais e contextuais (AYRES e *col.*, 2006). Este estudo utilizou o aspecto social como a lente que marca a vulnerabilidade dos sujeitos e buscou compreender o impacto do contexto laboral na exposição dos indivíduos ao risco de desenvolver Covid-19, observando elementos relacionados às condições de vida e sua interconexão com questões de gênero e raça.

A concepção de gênero, de modo distinto da lógica biologizante até então existente, passa a considerar as construções históricas e sociais relacionadas. Assim, para Scott, "o gênero é elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre sexos, [...] e é forma primária de dar significado às relações de poder" (SCOTT, 1995, p. 86).

Para Butler, uma das expoentes da terceira onda feminista, o gênero é uma

performance, cuja repetição cristaliza atos e ideias sobre o que é ou não certo. Tal repetição não ocorre livremente, mas sim, em função de coação social, cuja estratégia punitiva, obriga o sujeito a conformar-se e naturalizar performances específicas sobre o tornar-se homem e mulher na sociedade binária (ZANELLO, FIUZA, COSTA, 2015).

Ao seguir o caminho de entendimento de Zanello (2018), a adoção de uma perspectiva binária neste trabalho, não será realizada de modo ingênuo, mas sim, de forma estratégica a fim de auxiliar na leitura das estruturas presentes nos processos de subjetivação e sofrimento psíquico de trabalhadores homens e mulheres.

No que tange ao conceito de raça, apesar da não existência de base biológica ou genética para diferenciar os distintos grupos humanos, o termo raça é utilizado como categoria sócio-histórica que designa grupos socialmente hierarquizados (TAVARES, 2019). No Brasil, é a cor da pele, bem como outros traços fenotípicos que estão associados à ideia de raça biológica, na ciência do século XIX (TAVARES, 2019).

O gênero e raça se articulam imprimindo experiência de vulnerabilidades distintas decorrentes de adoecimento. Trabalhadores infectados pela Covid-19 podem estar mais suscetíveis a possibilidade de perda do emprego ou redução da renda decorrentes do adoecimento (ARANTES, 2020, p.1 *apud* SANTOS *et al.*, 2020). Ao redor do mundo e no Brasil, a incapacidade para o trabalho após a experiência de adoecimento implica em custos socioeconômicos significativos (TOMPA, 2013 *apud* LIMA, *et al.* 2019). Cabe destacar, neste sentido, os efeitos prolongados da Covid Longa no processo de Retorno ao Trabalho (RT), seja ele remunerado ou não.

Uma revisão crítica de literatura sobre o RT de trabalhadores com Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT) verificou que o RT trata-se de um processo complexo, onde uma série de fatores podem agir conjuntamente como facilitadores ou barreiras, quais sejam: dor/quadro clínico/sintomatológico; aspectos psicossociais; afastamento e/ou modificações no trabalho; tempo de afastamento; demanda psíquica da atividade; suporte da organização, de colegas e chefia; programas de retorno ao trabalho; serviços e políticas de apoio (SALDANHA, *et al.* 2013). É a partir dessa perspectiva multidimensional que compreende-se também o processo de RT na Covid Longa. Mas, a questão que se coloca é: o Brasil está preparado para responder a uma demanda como essa no pós-covid?

Estudo de Miranda *e col.* (2022) mostrou que a Covid Longa pode atingir até 50% dos infectados pelo *Sars-CoV-2*, independente da gravidade do quadro agudo (leve, moderado ou grave), porém, até o momento, o Ministério da Saúde não divulgou o número de pessoas afetadas pela Covid Longa no país e nem os impactos para o trabalho e situações de vulnerabilidade (USP, 2023) - fato que fortalece a necessidade de investimento em estudos como este para contribuir com esta agenda.

Nesse sentido, o objetivo desta pesquisa foi compreender a experiência de vulnerabilidade social de distintos trabalhadores relacionada à Covid Longa, a fim de que se possa oferecer alguma resposta possível nesta direção.

## **PERCURSO METODOLÓGICO**

Este estudo de abordagem qualitativa, descritivo-analítico, propôs-se a investigar o significado de viver com Covid Longa para trabalhadores em contextos de vulnerabilidades sociais (MINAYO, 2014). A pesquisa foi realizada no Centro Pós-Covid-19 (CPC), ambulatório público multiprofissional do estado da Bahia, Brasil. A escolha do campo foi direcionada pela inserção da pesquisadora como trabalhadora de saúde deste serviço.

Os sujeitos deste estudo foram oito trabalhadores acompanhados pela pesquisadora através do serviço de psicologia do CPC que apresentavam Covid Longa, convidados pessoalmente pela pesquisadora a participar do estudo após a identificação dos mesmos serem potenciais respondentes aos objetivos da pesquisa, de modo a garantir a lógica interna do objeto, conforme orienta Minayo (2014). Foi explicitado a todos os convidados que a não concordância em contribuir com a pesquisa em nada afetava a continuidade da assistência à saúde no serviço.

Os critérios de inclusão do trabalhador nesta pesquisa foram: mulheres ou homens com mais de 18 anos com sintomas persistentes de Covid-19 há mais de quatro semanas, estar ou não exercendo atividades laborais e submetido a tratamento devido ao adoecimento por Covid-19, ser respondente do quesito raça/cor da anamnese do CPC e ensino fundamental como nível mínimo de escolaridade.

A produção de dados, aqui denominados narrativas, se deu através de entrevista em profundidade que por definição trata-se de um recurso metodológico qualitativo que oportuniza conhecer experiências, percepções e informações dos participantes que possam ser analisadas de forma científica (DUARTE, 2005). Tal perspectiva adequa-se ao proposto nesta pesquisa por descortinar aspectos das subjetividades dos atores do estudo.

As entrevistas individuais foram realizadas entre abril e julho de 2022, em sessão única com duração média de 1h, num ambiente protegido. Foi aplicado um questionário semiestruturado (APÊNDICE A) que contemplava dados sociodemográficos e questões sobre sintomas persistentes da Covid-19, vulnerabilidade social e infecção por SARS-Cov-2, condições de trabalho e atividade laboral pós-Covid-19.

A transcrição das entrevistas foi realizada pela própria pesquisadora que após repetidas leituras com o intuito de compreender os significados atribuídos pelos trabalhadores às suas experiências de Covid Longa, atribuiu nomes fictícios aos entrevistados e fez a categorização das narrativas na perspectiva do que propõe Orlandi

(2013) e Gadamer (2017) quanto a busca sentidos em relação ao fenômeno analisado e possibilidade de compreender subjetividades e sua relação com a realidade social numa perspectiva dialógica pesquisadora-pesquisados.

A análise por meio de aproximações com a hermenêutica-dialética (GADAMER, 2017), buscou compreender as experiências de Covid Longa destes trabalhadores inspirada na sua teoria compreensiva e ideia de círculo hermenêutico encontradas na obra Verdade e Método diz que: “A reflexão hermenêutica mostra que o círculo tem um sentido ontológico positivo [...]” o que significa dizer que “toda interpretação correta tem que proteger-se da arbitrariedade de intuições repentinas e da estreiteza dos hábitos de pensar imperceptíveis e voltar seu olhar, para as ‘coisas elas mesmas’” (2017, [271]).

Para o autor, somente assim é possível interpretar a narrativa dos entrevistados e compreender o fenômeno que se pretende: “nossa tarefa é não introduzir, direta e acriticamente, nossos próprios hábitos extraídos da linguagem [...], mas sim, alcançar a compreensão a partir da linguagem da época e de seu autor” (GADAMER, 2017, [272] [273]).

As narrativas analisadas foram compostas por palavras, mas, também, por tudo o que escapa à linguagem verbal (GADAMER, 1997; OLIVEIRA, 2006), como são os silêncios, gestos e expressões faciais de quem encontra-se imerso em vulnerabilidades múltiplas. O esforço da pesquisadora foi compreender os medos, desafios cotidianos, as esperanças e modificações na vida dos trabalhadores com Covid Longa decorrentes desse adoecimento. Partiu-se do pressuposto de que a experiência é tão mais complexa que os significados verbalizados para descrevê-la (RABELO, ALVES, SOUZA, 1999).

Para esses autores, uma abordagem que enfatiza a experiência possibilita reconhecer dimensões importantes da aflição e do tratamento que escapam aos estudos desenvolvidos sob a ótica biomédica (ou por ela influenciados), de modo que estudos pautados em aportes teórico-metodológicos das ciências sociais e humanas em saúde (GADAMER, 1997; GADAMER, 2017; OLIVEIRA, 2006, MINAYO, 2014) são mais apropriados.

Nesse sentido, este estudo assume uma importância na consolidação do conhecimento e comunicação científica sobre a temática da Covid Longa que se revela tão complexa e desafiadora. Aqui, a dialética estabelecida pela pesquisadora e seus entrevistados(as), revelou os significados atribuídos pelos sujeitos entrevistados, sem esquecer a interpretação possível das narrativas, *per si* (OLIVEIRA, 2006).

A partir da análise das narrativas surgiram as seguintes unidades de sentido: *“Trabalhar é ser útil”: para quem?*; *“Atividade doméstica sempre é ela”: feminização do cuidado e sobrecarga na Covid Longa*; *“Meu medo é não conseguir”:* retorno ao trabalho pós-covid-19.

No processo interpretativo, a pesquisadora considerou os estudos de Valeska Zanello (2018) para olhar a experiência de Covid Longa dos trabalhadores entrevistados e os atravessamentos de gênero, raça/cor e classe social.

Nesse sentido, ressalta-se que as narrativas individuais não devem ser vistas como uma noção de subjetividade soberana, sem conexão com o social, mas um meio para elucidar as formas pelas quais os sujeitos se reorientam em um mundo interrelacional, muitas vezes modificado pela doença (RABELO, ALVES, SOUZA, 1999).

Na busca por compreender o fenômeno, há que se considerar o impacto da relação humana da pesquisadora com seus interlocutores e o fenômeno que se pesquisa (MINAYO, GUERRIERO, 2014). Neste sentido, importa salientar de onde fala a pesquisadora aqui... como psicóloga, mulher cis, branca, trabalhadora do Sistema Único de Saúde (SUS), que também cursa com algumas sequelas da Covid Longa, tem com o tema uma aproximação profissional, teórica e pessoal. Nessa direção, reconhece-se também que, os efeitos da raça/cor e gênero aos quais a pesquisadora identifica-se podem repercutir, em alguma medida, na análise dos dados, como apontam Pereira e Siqueira (2022), tal reconhecimento integra-se ao processo reflexivo próprio das pesquisas qualitativas.

Quanto aos elementos legais da ética na pesquisa em saúde, todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a instituição participante (CPC) forneceu autorização para realização da pesquisa através da assinatura de um termo de anuência (APÊNDICE C), o estudo atendeu aos critérios determinados pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e respeitou o preconizado na Resolução 510/2016, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (CAAE: 56502722.5.0000.5577).

### **Caracterização dos trabalhadores acometidos pela Covid Longa na Bahia**

Os sujeitos do estudo são trabalhadores baianos em reabilitação pós-covid acompanhados no ambulatório de psicologia do CPC, na cidade de Salvador-Bahia. Todos os participantes se identificaram como cisgênero - pessoa que se identifica com seu gênero atribuído ao nascer., sendo 75% auto identificadas com o gênero feminino, 100% autodeclarados pretos/pardos, e, no que tange à escolaridade, 27% têm o nível fundamental, 25% o médio e 37,5% nível superior.

No que se refere ao vínculo de trabalho, 62,5% dos sujeitos são trabalhador(a) informal com renda que varia entre quatrocentos reais e dois salários mínimos, e uma participante afirmou não possuir renda e autodenominava-se “cuidadora” de cônjuge.

Quanto à infecção por Covid-19 os participantes positivaram em diferentes estágios da pandemia (entre junho de 2020 e janeiro de 2022) e metade deles apresentou duas infecções, sendo 37,5% destes com episódio agudo. Ainda, 50% dos sujeitos da pesquisa foram hospitalizados, tendo que realizar tratamento em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), e, desse total, dois foram entubados. Os demais se mantiveram em cuidados domiciliares, com isolamento social no período em que estavam positivados para Covid-19.

Exceto aqueles que não possuíam ocupação externa à própria residência (25%), a maioria estava afastada das suas funções devido a Covid Longa (50%); e aqueles que haviam retornado ao trabalho, encontravam dificuldades na execução das atividades da rotina laboral. Ao serem questionados sobre cuidar de outra(s) pessoa(s) de forma não remunerada, as seis mulheres afirmaram-se cuidadoras, e os dois homens negaram.

Para melhor aproximação do leitor com os sujeitos deste estudo, segue a caracterização dos entrevistados:

Jorge, 65 anos, homem, pardo, em união estável, possui uma filha, ensino fundamental incompleto, comerciante, residente em Cruz das Almas, Bahia. Foi infectado por Covid-19 duas vezes, em 2020 e 2022, se mantendo em isolamento social. No momento, havia retornado ao trabalho, não recebia auxílio governamental em função do adoecimento.

Lia, 47 anos, mulher, negra, possui dois filhos, solteira, auxiliar de secretaria de um hospital público, celetista, ensino médio completo, residente em Salvador, Bahia. Foi infectada por Covid-19 duas vezes, em 2020 e 2021, chegou a ser hospitalizada, ficando na UTI por um período, mas não foi entubada. No momento, estava afastada do trabalho formal pelo INSS.

Maria, 52 anos, mulher, negra, possui uma filha, solteira, diarista, ensino fundamental incompleto, residente em Salvador, Bahia. Foi infectada por Covid-19 duas vezes, em 2021, chegou a ser hospitalizada, ficando na UTI por um período, mas não foi entubada. No momento, estava desempregada, recebia apenas o Bolsa Família.

Denise, 44 anos, mulher, parda, divorciada, possui dois filhos, ensino superior incompleto, gerente de panificadora, celetista, residente em Valença, Bahia. Foi infectada por Covid-19 uma vez, em 2021, chegou a ser hospitalizada e foi entubada. No momento, estava afastada do trabalho formal pelo INSS.

Ricardo, 54 anos, homem, negro, casado, 4 filhos, ensino fundamental incompleto, pintor automotivo, residente em Salvador, Bahia. Foi infectado em 2021, hospitalizado e entubado. No momento, encontra-se afastado de suas funções laborais e afirmava não possuir renda.

Rosa, 54 anos, mulher, parda, sem filhos, união estável, ensino superior completo (contadora), desempregada, dona de casa, residente em Salvador, Bahia. Foi infectada em 2021, ficando em isolamento social. Afirmava não possuir renda no momento.

Mabel, 43 anos, mulher, preta, casada, 1 filho, recepcionista em clínica médica, residente em Salvador, Bahia. Foi infectada três vezes, entre 2020 e 2021, mantendo-se, em todas as ocasiões, em isolamento social. No momento, trabalha ativamente no emprego formal, como celetista.

Neide, 67 anos, mulher, negra, 4 filhos, ensino médio completo, viúva (marido foi vítima da Covid-19) pensionista, residente em Salvador, Bahia. Foi infectada duas vezes, em 2021 e 2022, mantendo-se em isolamento social. No momento, recebe pensão pelo INSS, por conta da perda do marido.

De modo geral, as narrativas dos participantes enfatizavam a definição e centralidade do trabalho na vida, a precarização do trabalho formal durante a pandemia e a informalidade como marca de vulnerabilidade, como se vê a seguir.

### ***“Trabalhar é ser útil”: para quem?***

Para os trabalhadores estudados, trabalhar é central em suas vidas e possibilita dignidade, sentir-se útil e importante, além do reconhecimento social. Nesse sentido, vale ressaltar que há uma multiplicidade de perspectivas conceituais sobre a centralidade do trabalho (LESSA, 1997), quais sejam: ontológica, centralidade política dos trabalhadores e vida cotidiana.

A importância das atividades de trabalho na vida cotidiana de determinada sociedade é dada pelo modo que a força de trabalho é distribuída nos momentos distintos do processo reprodutivo, com ênfase da vida social e sua interação com as pessoas e a natureza. A partir desse ponto de vista, os seres humanos, no processo produtivo, reproduzem a si próprios, a sociedade e as formas sociais (MAAR, 2006). Tais concepções teóricas se revelam nas seguintes vozes:

***“O trabalho para mim é tudo! Era uma satisfação [...] me sentia feliz! Hoje eu sinto muita falta do meu trabalho... queria recuperar a minha dignidade”*** (Maria, 52 anos, diarista)

***“O trabalho é vida, é fazer o seu melhor e ser reconhecida”*** (Lia, 47 anos, auxiliar de secretaria)

No entanto, a reprodução do trabalho também é impactada pelas relações de gênero. Como visto acima, Lia e Maria vivem da força manual do seu trabalho e dele derivava o sentimento de mais valia, do mesmo modo que se vê na experiência de Rosa (54 anos,

dona de casa): *“Trabalho é **independência** [...] você vai trabalhar para não passar necessidade. **Mas não é só alimentação, é a sua autoestima porque quando você trabalha, você é útil**”.*

Para Morin (2001), o trabalho simboliza valor importante nas sociedades ocidentais contemporâneas e influencia de modo significativo a motivação dos trabalhadores e sua satisfação com a vida e a produtividade. Para os homens entrevistados, o trabalho assume um caráter intrínseco à sua existência: *“**Trabalho pra mim é tudo** [...] **Eu acho que o trabalho dignifica o homem. O homem sem trabalho não é nada. Vai viver, como? Viver na dependência de mulher?**”* Ricardo (54 anos, pintor automotivo).

Esse homem que convive com a Covid Longa e hoje desempenha os afazeres domésticos enquanto sua esposa trabalha fora de casa, se vê improdutivo, pois sua forma de trabalho não é utilizada pelo público e nem remunerada pelo sistema capitalista (ANTUNES, 2009). Seus sentidos sobre o trabalho se fundem com os de Jorge (65 anos, comerciante): *“[...] se eu levantar e não tiver nada para fazer, me sinto doente. **Aí... trabalho é tudo para mim! Se não tiver o que fazer, acho que eu tô sem nada**”.* Essas vozes encontram o pensamento de Zanello (2018), que também refere que o valor moral do trabalho para o homem estabelece parâmetros de julgamento sobre sua dignidade e honra.

Neste estudo a experiência da pandemia se mostrou diversa entre trabalhadores formais e informais. Sobre isso, foi narrado por uma trabalhadora com vínculo empregatício formal, ter sido constrangida a trabalhar mesmo cursando com sintomas da Covid-19: *“**Eu estava com sintomas e eles disseram no trabalho: ‘se não tem atestado, então vocês têm que trabalhar, porque se vocês ficarem em casa, vai ter desconto no salário’**”* (Mabel, 43 anos, recepcionista). Demonstra-se aqui que o medo de perder o emprego, repercute na submissão dessa trabalhadora à dominação e controle por parte do empregador, mesmo tendo carteira assinada (CASTELHANO, 2005).

Esta mulher é uma trabalhadora “invisível” de acordo com Carvalho e col. (2022), por ter sido negligenciada e desvalorizada pelos empregadores e sistema, na dimensão da essencialidade de seu fazer, sobretudo, no combate ao vírus. Ainda nessa direção, de acordo com estudo divulgado pela FIOCRUZ (2022), a falta de apoio institucional foi referida por 70% dos trabalhadores participantes do estudo e 35,5% admitiram sofrer violência ou discriminação durante a emergência sanitária.

Há uma similitude na desproteção de Mabel em relação aos riscos de transmissibilidade e de adoecimento pela Covid-19, se comparada a Rosa (cuja narrativa será apresentada adiante), ainda que sua situação empregatícia seja de vínculo formal.

No caso de Rosa (54 anos, cuidadora do ex-cônjuge), ela esteve exposta aos riscos de contrair a doença por necessitar, cotidianamente, fazer acompanhamento de familiar em ambiente hospitalar. Ela referiu não ter escolha: *“[...] procurei manter a calma **porque eu***

***não podia me dar o direito de ficar dentro de casa***". No seu entendimento, este tipo de necessidade de exposição foi a razão da sua contaminação pelo agente causador da Covid-19. Rosa não se sentiu autorizada a negar esse lugar de cuidadora, a fim de que pudesse se proteger da doença, corroborando assim, com os estudos sobre gênero que afirmam acerca da normalização das práticas de cuidado enquanto algo, essencialmente, feminino (ZANELLO, 2018).

A situação vivida por Rosa adensa o número expressivo de trabalhadores informais que estão em desvantagem se comparados a quem possui emprego formal dada a privação de condições mínimas de proteção social - característica histórica do mercado brasileiro (TRANCOSO, 2010). De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, no segundo trimestre de 2022, os trabalhadores informais vivenciaram maior aumento na vulnerabilidade (CARVALHO, 2022).

Nesse cenário estava também Ricardo (54 anos, pintor automotivo), desprotegido socioeconomicamente de modo que interferiu até mesmo na sua possibilidade de dar continuidade à reabilitação pós-covid, conforme relatado:

*“Para vir para cá [CPC], ela [esposa] tem que me dar dinheiro porque venho de Uber. Quando saí do hospital minha família ajudou muito, mas depois que melhorei um pouco, cada um foi parando de ajudar e a situação ficou tão ruim. E assim, a gente também tem um pouco de orgulho próprio, viu? **É muito constrangedor.**”*

Antes da infecção por Covid-19 a situação de trabalho autônomo de Ricardo também não lhe permitiu “ficar em casa”. Após o adoecimento, o paciente interrompeu as atividades laborais e iniciou o processo de reabilitação no CPC que foi descontinuado por falta de renda. Vale ressaltar que, sobretudo, para aqueles que foram hospitalizados, como é o caso também de Ricardo, a recuperação da saúde depende do cuidado em reabilitação pós-covid (LORENT, *et al.* 2022), que se constitui pré-requisito para que esses trabalhadores possam efetivamente retornar ao trabalho.

A família extensa que atuou no estado mais crítico da doença como suporte financeiro, dada a alta hospitalar e a cessão dos sintomas mais graves, entendeu que Ricardo estava curado, e, portanto, apto a retornar ao trabalho e garantir o próprio sustento, suspendendo, então, o suporte financeiro. Em Gadamer (2017 [74]), vê-se a expressão “*durée*”, que aqui aplicada trata da continuidade da sua condição de doente contrariando a objetividade da vida revelada nos olhares externos. Desse modo, sua situação de vulnerabilidade foi agravada pela ausência de reconhecimento social da Covid Longa como doença incapacitante.

As experiências de Covid Longa deste estudo revelam a necessidade da garantia de uma renda mínima para que os trabalhadores possam recuperar-se, e para isso, devem ser implementadas políticas públicas de enfrentamento da Covid Longa que venham a minimizar os efeitos da vulnerabilidade aos quais os doentes já estão submetidos.

### **“Atividade doméstica sempre é ela”: feminização do cuidado e sobrecarga na Covid Longa**

Não é novo que na sociedade atual convivamos com uma naturalização do trabalho doméstico atribuído a um fazer intrínseco das mulheres, como aponta Sanches (2009).

Em Gadamer (2017 [251]) vê-se o conceito de Husserl sobre o ‘mundo da vida’: “[...] o mundo em que nos introduzimos por mero viver nossa atitude natural, que, como tal, jamais poderá tornar-se objetivo para nós, mas que representa o solo prévio de toda a experiência”. Por isso, foi observada nas narrativas a falta de reconhecimento das atividades domésticas como trabalho do tipo não remunerado, inclusive pelas mulheres entrevistadas, como resultado deste estudo.

Apesar desse entendimento, as mulheres entrevistadas viam a importância deste tipo de trabalho no combate ao Sars-CoV-2: “Tinha que cuidar da casa [por causa da Covid-19]” (Neide, 67 anos, pensionista). Por outro lado, como afirma Maira (52, diarista): **“Trabalhar para sua própria casa é chato [...] saber que vou sair** (para desempenhar o trabalho doméstico na casa de terceiros) **e receber meu dinheiro é tudo!**”. Nesse sentido, Carissa F. Etienne, diretora da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), afirma que a Covid-19 tem impactos na saúde e socioeconômicos devastadores para as mulheres (OPAS, 2021), tal como a vulnerabilidade de Maria (52 anos, diarista) por depender financeiramente do ex-namorado. Para Maria, receber remuneração pelo trabalho doméstico confere valor a esse fazer, uma vez que lhe oferece autonomia e empoderamento.

Conforme estudo de Ricardo Ayres e colaboradores (2006), as relações de gênero são fenômenos sociais que suscetibilizam os sujeitos à experiência de vulnerabilidade. Em consonância com esse entendimento, Zanello (2018) diz que tecnologia de gênero é tudo o que comunica e induz (revistas, filmes, músicas, novelas) homens e mulheres a agirem de determinadas maneiras, resultando disso o conhecido consenso social “menino veste azul, menina veste rosa”. Para esta autora, a mulher se constitui como pessoa a partir do *dispositivo amoroso e materno* e o homem por meio do *dispositivo da eficácia*, sobretudo, da virilidade sexual e laborativa pertinente. Mas, o que significa dizer isso?

O dispositivo materno se constitui desde o século XVIII, por meio da naturalização do *sentimento materno* - a ideia de que a capacidade de procriar (ter um útero) está necessariamente ligada ao cuidado, põe as mulheres no protagonismo e exigência social de cuidar. Nesse sentido, mulheres se subjetivam num heterocentrismo, e, muitas vezes,

valorizam e cuidam mais dos outros que de si mesmas, como se vê na situação: "O **trabalho foi pesado e muito desgastante. Além disso, o medo e aquela paranoia na cabeça de limpar a casa todo dia com cloro**" (Denise, 44 anos, gerente de panificadora).

Esta mulher tem dois filhos (homens) que vivem com ela, mas assume sozinha a responsabilidade pelos cuidados com a casa em prol da saúde de todos e os exime de contribuir com os afazeres domésticos. Esse é um retrato da "feminização" do cuidado (ZANELLO, 2018) reafirmado pelos sujeitos estudados ao serem questionados sobre as práticas de cuidado com outra(s) pessoa(s) de forma não remunerada - as mulheres viam-se cuidadoras de todos (enteados, cônjuges, filhos), ao passo que nenhum homem afirmou sentir-se assim ou adotar atitudes que denotam atos de serviço para outros.

Observou-se, além disso, os impactos psíquicos e físicos do esforço realizado pelas mulheres para cumprir com os afazeres domésticos - uma das faces mais perversas do trabalho invisível e desgastante durante a pandemia - como se viu na experiência de uma idosa, cujo corpo não suportou a excessiva demanda e necessitou submeter-se a uma cirurgia no punho: "**Tinha que limpar todo dia a casa... todo dia não, toda hora! Foi tanto que fiquei com os pulsos prejudicados, tive que operar os dois pulsos, por fazer muito esforço na mão para limpar o chão**" (Neide, 67 anos, pensionista).

Viu-se, nesta pesquisa, que a Covid-19 não é uma "doença socialmente neutra", e atinge, sobretudo, grupos em desvantagem social (BARRETO, AQUINO, 2021). A vulnerabilidade das mulheres negras pesquisadas após infecção por Covid-19, coadunam com resultados encontrados em outro estudo realizado nos Estados Unidos da América (FRONTERA, 2021), evidenciando assim, o alcance global da problemática.

Outros fragmentos de narrativa reafirmam a feminização do cuidado e a invisibilidade do trabalho doméstico invisível:

**"Atividade doméstica sempre é ela."** (Jorge, 65 anos, comerciante)

**"A atividade doméstica sempre foi comigo, ele não ajuda em nada, e após a covid ficou pior [...] Ele não tá nem aí! Eu já era um burro de carga, virei um burro de 2 cargas! É dessa forma que eu me sinto!"** (Rosa, 54 anos, dona de casa)

**"Na minha casa eu fazia praticamente tudo [...] hoje em dia, 'vou tentar varrer uma casa', começa a falta de ar. Se eu vou lavar os pratos, tenho que parar 2 ou 3 vezes"** (Lia, 47, auxiliar de secretaria)

As narrativas supracitadas ratificam o que outros estudos identificaram acerca da sobrecarga e feminização do cuidado (ZANELLO, 2018; BRAGA, OLIVEIRA, SANTOS, 2020), principalmente das mulheres negras e de baixa renda, como são as participantes do

estudo. Também, aqui, se viu o já reportado em outras pesquisas sobre a Covid Longa acerca do comprometimento na realização das atividades de vida diária por parte das pessoas que cursam com a doença (AZEVEDO, *et al.* 2022; DAVIS *et al.* 2021), conforme a narrativa de Lia.

A fim de identificar a interferência da família no processo de adoecimento e sua interação com o trabalho, uma pesquisa realizada com servidores públicos adoecidos da Universidade Federal da Bahia, verificou que houve uma reestruturação familiar a partir de um espaço de negociação, para readaptação ao contexto pós-enfermidade e restrições (ROCHA, ANGELIM, 2011), no entanto, não foi o que se viu neste estudo. As trabalhadoras entrevistadas, além de experimentarem os impactos da enfermidade em suas vidas, precisaram continuar cuidando da casa e dos demais integrantes do lar, havendo, portanto, a manutenção da dinâmica de cuidado de outrem, como foi o caso de Lia, Rosa, Neide e Denise.

A feminização do cuidado, a partir, sobretudo, do cuidado informal intensificou os processos de opressão (gênero, raça e classe) e dominação presentes na vida social para as mulheres infectadas pela Covid-19 como ocorreu com as entrevistadas nesta pesquisa. A respeito disso, assinala-se que a divisão e hierarquização social do trabalho faculta à mulher o cuidado do lar, de seus filhos e adultos da casa - como no caso de Rosa que cuida do ex-cônjuge - o que naturaliza as práticas de cuidado (BRAGA, OLIVEIRA, SANTOS, 2020).

### **“Meu medo é eu não conseguir”: retorno ao trabalho pós-covid-19**

É consenso entre os participantes que a Covid Longa implicou em impactos prejudiciais no desenvolvimento ou retorno ao trabalho tanto do tipo formal, quanto informal. Quando questionados sobre isso, a maioria dos participantes relataram sentir medo, haja vista autopercepção de comprometimento funcional e, conseqüente prejuízo no desempenho, quando comparados ao período anterior à infecção, como ilustrado nas narrativas abaixo:

***“Tenho medo de retornar ao trabalho e não ter a capacidade de exercer o que eu exercia, porque eu estou em casa, vou arrumar a casa, tenho que parar, tenho que sentar.”*** (Denise, 44 anos, auxiliar de secretaria)

***“Eu fiquei com medo deles falarem “não, não está servindo muito, então vai ter que ser desligada!”, tenho mais de 10 anos na empresa e primeiro trabalho que eu estou dando [conta] é agora”*** (Mabel, 43 anos, recepcionista)

Diante das narrativas, observou-se que a Covid-19 se estendeu a prejuízos no desenvolvimento das atividades de vida diária, dentro e fora de casa, bem como, na expectativa de retorno ao trabalho. Tais inquietações correspondem a mudanças reais. De acordo com uma pesquisa realizada por Davis e col. (2021) numa coorte internacional em 56 países, 45,2% (1.700) dos entrevistados exigiram redução do horário de trabalho em comparação com o período anterior ao adoecimento e, 22,3% (839) não estavam trabalhando, na ocasião da pesquisa, devido a Covid Longa.

Para Ribeiro e Léda (2004), na sociedade contemporânea a pessoa é valorizada em função do lugar ocupado, e portanto, uma identificação entre pessoa e mercadoria. Nesse sentido, importa demarcar aqui que os participantes se encontram em situação de maior vulnerabilidade socioeconômica, o que conduz a pensar que o trabalho adquire valor ainda maior por significar possibilidade de sobrevivência e manutenção da vida, bem como assume o significado de ter saúde.

Conforme se vê nas experiências de Denise e Mabel, o medo do retorno ao trabalho amplifica-se, na medida em que a impossibilidade de o realizar como antes ameaça a sobrevivência, o lugar simbólico que o labor ocupa na vida, bem como compromete o exercício livre da autonomia, independência e sociabilidade.

Somado a isso, observou-se um não reconhecimento social em torno da Covid Longa - fato que agrava o medo das suas implicações no trabalho, como ilustrado na situação de Lia (47, auxiliar de secretaria e trabalhadora de saúde). Após interrupção do recebimento referente ao auxílio-doença do INSS, Lia apresentou-se ao trabalho, no entanto ainda estava fragilizada e sem possibilidade de retorno efetivo. Enquanto buscava explicar sobre o comprometimento na realização das suas atividades da vida diária devido a Covid Longa ao médico do trabalho (referindo-se aos sinais/sintomas físicos da Covid Longa), a resposta que ouviu foi: **“pode ser coisa psicológica’ [...] ‘você já procurou psiquiatra?’**”.

Lia buscou o serviço médico da empresa pensando que encontraria ajuda, mas ao narrar sobre a enfermidade física que a acometia e prejudicava o retorno ao trabalho, teve sua demanda invalidada. Como no caso dela, Bocchi (2018) mostra que muitos profissionais da saúde, quando não conseguem entender, diagnosticar ou explicar os quadros de adoecimento físico de seus pacientes, refugiam-se na psicopatologização da vida humana.

Essa experiência descortina a necessidade de visibilizar e disseminar informações sobre Covid Longa, principalmente com os profissionais de saúde. A identificação de sintomas persistentes após doenças semelhantes à influenza é rastreada desde 1892, quando Josephine Butler, ativista do direito das mulheres, relatou acerca da persistência de uma fadiga após ter apresentado a “gripe russa”. Infecções virais como o Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-1) e Coronavírus da Síndrome Respiratória

do Oriente Médio (MERS-CoV) também estiveram relacionadas a persistência de sintomas após fase aguda (AKBARI ALIABAD, *et al*, 2021).

Aqueles que já retornaram ao trabalho confirmam a dificuldade, objeto de tensão e medo por parte dos participantes supracitados, segundo (Jorge, 65, comerciante):

***“Tá mais difícil, tá mais difícil...! Tem hora que eu saio, me dá um nervoso, tá tudo parado (sem movimento no comércio) ... aí eu saio para passar aquela hora ruim, aquele mal estar.”***

Na situação supracitada, o nítido prejuízo vivido por Jorge no retorno ao trabalho devido a Covid Longa implica também na perda de lugar social, enquanto provedor da família, fato visto como disruptivo e desempoderador, conforme apontam estudos a respeito (ZANELLO, 2018).

No entanto, vale sinalizar que, enquanto o trabalhador formal tem medo do retorno, por não se sentir apto para tal e, por não saber o que o empregador “pode pensar dele”, como foi o caso de Mabel, Denise e Lia, o medo de quem está desprotegido socioeconomicamente, como é o caso de Jorge, enquanto trabalhador informal, mostra a falta de alternativas e o impacto de não receber qualquer auxílio financeiro reverberando pela vida com suas relações e demandas econômicas de sobrevivência.

Verifica-se, com o presente exposto que o processo de RT na Covid Longa demanda a consideração de fatores biopsicossociais, no entanto, a resposta a esse desafio pode ser mais efetiva, com a construção e consolidação de um Programa de Retorno ao Trabalho (LIMA, *et al*. 2019) adaptado às singularidades da Covid Longa, a fim de prevenir a incapacidade prolongada ao trabalho, como se viu nas narrativas acima.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A experiência de vulnerabilidade social dos trabalhadores acometidos por Covid Longa foi traduzida como a possibilidade para alguns e perda real do emprego e renda para outros, tornando ainda mais fragilizados aqueles trabalhadores estudados, e, também revelou a feminização do cuidado e a sobrecarga das mulheres no período pandêmico como agravante dos processos de opressão de gênero, raça e classe pós infecção por Covid-19.

O não reconhecimento dos impactos físicos, psíquicos e sociais da Covid Longa configura-se como elemento de intensificação da vulnerabilidade social dos doentes, sendo esta a maior contribuição deste estudo.

Os resultados deste estudo convocam o estado brasileiro a criar e implementar políticas públicas intersetoriais que assegurem os direitos constitucionais à saúde e proteção social às pessoas acometidas pela Covid Longa, bem como coloca em tela a necessidade de investimento nas ações de Educação Permanente sobre o tema para os profissionais de saúde e marca a importância de investir em pesquisas científicas que contribuam para esta

agenda. O Brasil precisa de um Plano de Ação e a construção de um Programa de Retorno ao Trabalho urgente que traga uma resposta eficaz ao problema, ainda pouco explorado pelas três esferas governamentais.

## REFERÊNCIAS

- AKBARI ALIABAD H, *et al.* Long COVID. A comprehensive systematic scoping review. **Infection**. v. 28, p. 1-24, 2021.
- AYRES, J.R.C.M.; CALAZANS, G.J.; SALETTI, H.C.; FRANÇA, H. I. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: CAMPOS, G.W.S. et al. **Tratado de saúde coletiva**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p. 375-417.
- AZEVEDO M.N., RODRIGUES, E.D.S., PASSOS E.A.F.V., FILHO M.A.B., BARRETO A.P.A., LIMA M.C.C., BARRETO M.L., CASTRO-DE-ARAÚJO L.F.S. Multimorbidity associated with anxiety symptomatology in post-COVID patients. **Psychiatry Res**. v. 309, n. 114427, 2022.
- AZEVEDO, H. M. J.; SANTOS, N. W. F.; LAFETÁ M. L.; ALBUQUERQUE, A. L. P.; TANNI, S. E.; SPERANDIO, P. A. FERREIRA, E. V. M. Persistência de sintomas e retorno ao trabalho após hospitalização por COVID-19, **J Bras Pneumol**. v. 48, n. 6, 2022.
- BARRETO, M. L. AQUINO, E. M. L. Pandemia de Covid-19: reflexões sobre seus impactos, incertezas e controvérsias. In: BUSS, P. M. BURGER, P. M. **Diplomacia da saúde: respostas globais à pandemia**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021. p. 33- 44. ISBN: 978-65-87063-10-2
- BOCCHI, J. C. A psicopatologização da vida contemporânea: quem faz os diagnósticos?. DOXA: Revista Brasileira de Psicologia e Educação, Araraquara, v. 20, n. 1, p. 97–109, 2018.
- BRAGA, I. F.; OLIVEIRA, W. A.; SANTOS, M. A. “História do presente” de mulheres durante a pandemia da Covid-19: feminização do cuidado e vulnerabilidade. **rev feminismos neim**, v 8, n. 3, 2020
- BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Ildeberto Muniz Almeida *et al.* Brasília, 2001, p. 30.
- CARVALHO, E.L., CASTELLANOS, M.E.P., TEIXEIRA, A.M.F., DE LIMA, M. A. G., Coulon, A.L.L.. Trabalhadores de apoio de um hospital de referência na Bahia no enfrentamento da covid-19: essenciais e invisíveis. **Cien Saude Colet [periódico na internet]**, 2022. Está

disponível

em:

<<<http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/trabalhadores-de-apoio-de-um-hospital-de-referencia-na-bahia-no-enfrentamento-da-covid19-essenciais-e-invisiveis/18532>>> . Acesso em: jan. 2023.

CARVALHO, S. S. IPEA. Carta de Conjuntura | 56 | Nota 17 | 3° trimestre de 2022. MERCADO DE TRABALHO Retrato dos rendimentos do trabalho – resultados da PNAD contínua do segundo trimestre de 2022. 16 p.

CASTELHANO, L.M. O medo do desemprego e a(s) nova(s) organizações de trabalho. *Psicologia & Sociedade*; 17 (1): 17-28; jan/abr.2005

CHIEFFO DPR, DELLE DONNE V, MASSARONI V, MASTRILLI L, BELELLA D, MONTI L, SILVERI MC, CAUDA R. Psychopathological profile in COVID-19 patients including healthcare workers: the implications. **European Review for Medical and Pharmacological Sciences**, v. 24, n. 70, p. 11964-119, 2020.

DAVIS HE, *et al.* Characterizing long COVID in an international cohort: 7 months of symptoms and their impact. **EClinicalMedicine, The Lancet**, v. 38, n. 101019, p. 1-19, 2021.

DUARTE, J. **Entrevista em profundidade**. in: DUARTE, J, Barros, A (org.). Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação, São Paulo: Atlas, 2005 p. 62-64.

FIOCRUZ [Fundação Oswaldo Cruz]. Pandemia reafirma invisibilidade de 2 milhões de trabalhadores da área da saúde. Disponível em: <<<https://portal.fiocruz.br/noticia/pandemia-reafirma-invisibilidade-de-2-milhoes-de-trabalhadores-da-area-da-saude>>>. Acesso em: maio de 2022.

FRONTERA, J.A, *et al.* Prevalence and predictors of prolonged psychological and cognitive symptoms after COVID-19 in the United States. **Frontiers in aging neuroscience**, v.13, n. 690383, p. 1-11, 2021.

GADAMER H.G. **O caráter oculto da saúde**. Trad. de Antônio Luz Costa. Petrópolis: Vozes; 1993

GADAMER, H. G. **Verdade e Método I: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica**. Petrópolis: Vozes; 15 ed. 2017, 631 p.

KOH, D. Occupational risks for COVID-19 infection. **Occupational Medicine**, v. 70, n. 1, p. 3-5, 2020.

KRISHNAMOORTHY, YUVARAJ *et al.* Prevalence of psychological morbidities among general population, healthcare workers and COVID-19 patients amidst the COVID-19

pandemic: A systematic review and meta-analysis. **Psychiatry research**, v. 293, n. 113382, p. 1-11, 2020.

LESSA, S. Centralidade do trabalho: qual centralidade? **Revista de ciências humanas**, v. 15, n. 22, 1997.

LIMA, M. A. G. et al. Modelo lógico de um programa de retorno ao trabalho: instrumento orientador para prevenir a incapacidade. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional [online]**. 2019, v. 44.

LORENT N. *et al.* Prospective longitudinal evaluation of hospitalised COVID-19 survivors 3 and 12 months after discharge. **ERJ Open Res.** v.8, n. 2, 2022.

MAAR, Wolfgang Leo. A dialética da centralidade do trabalho. **Cienc. Cult.**, São Paulo , v. 58, n. 4, p. 26-28, 2006.

MINAYO, M. C. S. GUERRIERO, I. C. Z. Reflexividade como éthos da pesquisa qualitativa. **Ciênc. saúde coletiva.** v. 19, n. 4, 2014.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14. ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2014, 406 p.

MIRANDA, D. A. P. GOMES S. V. C., FILGUEIRAS, P. S. *et al.* Long COVID-19 syndrome: a 14 estudo longitudinal de vários meses durante os dois primeiros picos epidêmicos no sudeste do Brasil, **Transactions of The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene**, v. 116, n. 11, p. 1007–1014, 2022.

MORIN R. A. E. Os sentidos do trabalho. **Revis. de Adm. de Empresas.** v. 41, n. 3, 2001.

NAVARRO-FONT, *et al.* Association Between the "COVID-19 Occupational Vulnerability Index" and COVID-19 Severity and Sequelae Among Hospital Employees. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, v. 63, n. 10, p. 895-900, 2021.

ORLANDI, Eni P. **Análise de discurso: princípios e procedimentos/** Eni P. Orlandi – 11 ed, Campinas – SP. Pontes Editores, 2013

OLIVEIRA, R. C. **O trabalho do antropólogo.** Paralelo 15; São Paulo: Editora Unesp, 2006, 222p.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA. COVID-19 tem impactos “devastadores” sobre as mulheres, afirma diretora da OPAS. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/26-5-2021-covid-19-tem-impactos-devastadores-sobre-mulh>

[eres-afirma-diretora-da-opas#:~:text=%E2%80%9CQuero%20destacar%20os%20impactos%20devastadores,de%20sa%C3%BAde%20reprodutiva%20e%20materna. Acesso em: 10 de jan. 2023.](#)

PEREIRA, B. C. J. SIQUEIRA, J. P. Efeitos da raça/cor e gênero da pesquisadora ou do pesquisador na pesquisa empírica: impactos na classificação racial de respondentes de um survey. **Sociologias**. 2022, v. 24, n. 60, pp. 302-329. 2022.

RABELO, MCM., ALVES, PCB., SOUZA, IMA. **Experiência de doença e narrativa**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999. 264 p.

RIBEIRO, C. V. S.; LEDA, D. B. O significado do trabalho em tempos de reestruturação produtiva. **Estud. pesqui. psicol.** Rio de Janeiro , v. 4, n. 2, dez. 2004

ROCHA, P. R. F.; LIMA, M. A. G. Trabalhador-doente e sua família: dinâmica, convivência e processo de retorno ao trabalho. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 35, n. 1, p. 143-158, 2011.

SALAZAR DE PABLO G., VAQUERIZO-SERRANO J, CATALAN A, et al. Impacto das síndromes de coronavírus na saúde física e mental dos profissionais de saúde: revisão sistemática e meta-análise. **J Affect Disord**, v. 275, p. 48-57, 2020.

SALDANHA, J. H. S. et al. Facilitadores e barreiras de retorno ao trabalho de trabalhadores acometidos por LER/DORT. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional [online]**. 2013, v. 38, n. 127 [Acessado 5 Março 2023], pp. 122-138.

SANCHES, S. Trabalho doméstico: desafios para o trabalho decente. **Revista Estudos Feministas** [online]. v. 17, n. 3, 2009.

SANTOS K. O. B.; FERNANDES R. C. P.; ALMEIDA M. M. C.; MIRANDA S. S.; MISE, Y. F.; DE LIMA M. A. G. Trabalho, saúde e vulnerabilidade na pandemia de COVID-19. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 12. p. 1-14, 2020.

SCOTT, J. W. *Gênero: uma categoria útil de análise histórica*. Educação & Realidade, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71 – 99, dez. 1995.

STYRA R, HAWRYLUK L, MC GEER A, DIMAS M, SHEEN J, GIACOBBE P, et al. Sobrevivendo à SARS e vivendo através do COVID-19: Resultados de saúde mental do trabalhador de saúde e percepções para enfrentamento. **PLoS ONE**, 16 (11), 2021.

TAVARES, J. S. C.; KURATANI, S. M. DE A. Manejo Clínico das Repercussões do Racismo entre Mulheres que se “Tornaram Negras”. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, n. Psicol. cienc. prof., 2019 39, 2019.

TRONCOSO, L. E. O perfil dos trabalhadores e trabalhadoras na economia informal/ Escritório da OIT no Brasil. - Brasília: **OIT**, v. 1, n.3, 2010.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **[USP/ Nota Técnica nº 44]**. A importância de detectar e tratar a Covid Longa no Brasil. Uma análise sobre sintomas dos indivíduos acometidos e do acesso ao diagnóstico e ao tratamento. Brasil: Rede de Pesquisa Solidária, 2023.

ZANELLO, V. **Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação**. Curitiba, PR: Appris. 2018, 300 p.

ZANELLO, V. FIUZA, COSTA H. Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil. Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico Fractal: **Revista de Psicologia**, v. 27, n. 3, p. 238-246. 2015.

ZÜRCHER, S. et al. Prevalence of mental health problems during virus outbreaks in the general public, health professionals and survivors: a rapid review of the evidence. **Frontiers in Public Health**, v. 8, n. 560389, 2020.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa ocorreu entre 2021 e 2023, período em que tem se consolidado globalmente, o entendimento sobre a enfermidade “Covid Longa”, que, embora seja denominada cientificamente de diversas formas (pós-aguda, Condição Pós-Covid, Síndrome Pós-Covid), se caracteriza pelo prolongamento da experiência de adoecimento pelo *novo coronavírus (Sars-CoV-2)*.

Em caráter inédito, essa dissertação buscou percorrer os caminhos, ainda invisíveis, dos trabalhadores atingidos pela crise sanitária mundial mais grave do último século - a pandemia de Covid-19. Esse cenário denunciou e intensificou desigualdades socioeconômicas vividas por essas pessoas que narraram seus sofrimentos psíquicos e vulnerabilidades sociais em decorrência do adoecimento por Covid Longa.

A experiência dos trabalhadores de viver com a Covid Longa foi traduzida neste estudo pelas vozes que revelaram o medo de adoecer e morrer pela infecção do *Sar-CoV-2*, o sofrimento pelo não reconhecimento social das sequelas de Covid, o constrangimento pela perda da capacidade de desenvolver atividades da vida diária, a incapacidade de retornar ao trabalho, a intensificação da vulnerabilidade oriunda da falta de proteção social para os trabalhadores (sobretudo, da economia informal) e a violência de gênero com a sobrecarga feminina nos atos de cuidado e intensificação da realização de atividades domésticas no período mais agudo da pandemia de Covid-19.

Esta pesquisa inaugurou o tema com abordagem qualitativa na literatura científica e pode ser vista como uma denúncia do desamparo estatal experimentado por trabalhadores que vivem o sofrimento psíquico e vulnerabilidade social decorrentes da Covid Longa.

O presente estudo é uma convocação para a mobilização da sociedade civil em busca de ações nas esferas governamentais, que possam garantir uma resposta compatível à complexidade do acometimento, em especial, no campo da saúde e seguridade social. No âmbito científico, configura-se como um convite para que outros estudos sejam desenvolvidos e auxiliem na superação das lacunas existentes.

Ainda, numa perspectiva humanística, o estudo promove uma abertura para um olhar sensível sobre a necessidade dessas pessoas adoecidas serem vistas e cuidadas, bem como sua rede de apoio, que também padece ao testemunhar e compartilhar do sofrimento de quem amam.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, T.M.; PALMA, T.F.; ARAÚJO, N.C. Vigilância em saúde mental e trabalho no Brasil: características, dificuldades e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 10, p. 3235-3246, 2017.
- AYRES, J.R.C.M.; CALAZANS, G.J.; SALETTI, H.C.; FRANÇA, H. I. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: CAMPOS, G.W.S. *et al.* **Tratado de saúde coletiva**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p. 375-417.
- AKBARIABAD H, *et al.* Long COVID. A comprehensive systematic scoping review. **Infection**. v. 28, p. 1-24, 2021.
- BAETHGE, C., GOLDBECK-WOOD, S. & MERTENS, S. SANRA—a scale for the quality assessment of narrative review articles. **Research Integrity and Peer Review**, v. 4, n. 5, 2019.
- BARRETO, Ana Paula Andrade *et al.* Distúrbios metabólicos e internação pós-aguda em pacientes negros/pardos com COVID longa no Brasil: uma análise transversal. **Plos One**, v. 17, n. 10 de 2022.
- BRAULE PINTO, ALC, SERPA, ALO, DE PAULA, JJ *et al.* Increased risk of healthcare workers feeling traumatized during the COVID-19 pandemic. **Scientific Reports**, v. 11, n. 18286, 2021.
- CARFÌ A., BERNABEI R., LANDI F. Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19. **JAMA**, v. 324, n. 6, p. 603–605, 2020.
- CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC, 2022). Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-care/post-covid-conditions.html>> Acesso em 22 de nove. de 2022.
- CHIEFFO DPR, DELLE DONNE V, MASSARONI V, MASTRILLI L, BELELLA D, MONTI L, SILVERI MC, CAUDA R. Psychopathological profile in COVID-19 patients including healthcare workers: the implications. **European Review for Medical and Pharmacological Sciences**, v. 24, n. 70, p. 11964-119, 2020.
- DAVIS HE, *et al.* Characterizing long COVID in an international cohort: 7 months of symptoms and their impact. **EClinicalMedicine, The Lancet**, v. 38, n. 101019, p. 1-19, 2021.
- DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES (DHHS). What is Long COVID? Disponível em < <https://www.covid.gov/longcovid/definitions>>. Acesso em: 24 de jan. 2023
- DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES (DHHS). Office of the Assistant Secretary for Health. 2022. Services and Supports for Longer-Term Impacts of COVID-19, 200 Independence Ave SW, Washington, DC 2022.
- DOMINGUEZ B. 16 DE AGOSTO DE 2022. **O que vem depois: respostas e lacunas sobre a Covid Longa, que afeta até 20% dos que foram infectados pelo coronavírus**. Disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/reportagem/o-que-vem-depois>. Acesso em: 11 de jan. 2023.
- FELICIANO, G. G.; MAENO, M.; CARMO, J. C.; HENRIQUES, C. M. P. Sobre a natureza da

covid-19 para fins trabalhistas, previdenciários e civis: trazendo luzes a algumas confusões conceituais. Caráter ocupacional, nexos de causalidade, responsabilidade civil e outros temas. **LTR**, v. 85, n. 2, p. 174-190, 2021

FRONTERA, JA, *et al.* Prevalence and predictors of prolonged psychological and cognitive symptoms after COVID-19 in the United States. **Frontiers in aging neuroscience**, v.13, n. 690383, p. 1-11, 2021.

GADAMER H.G. **O caráter oculto da saúde**. Trad. de Antônio Luz Costa. Petrópolis: Vozes; 1993

GADAMER, H. G. **Verdade e Método I: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica**. Petrópolis: Vozes; 15 ed. 2017, 631 p.

GONÇALVES, D. S. **Stress pós-traumático e comorbidades em profissionais de saúde após infecção pelo SARS-CoV-2**. Orientador: ABREU, W. C. 2021, 151 f. Dissertação (Mestrado). Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica. Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, 2021. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/39315>. Acesso em: 03 de dez. 2022

GILLET G, JORDAN I. Severe psychiatric disturbance and attempted suicide in a patient with COVID-19 and no psychiatric history. **BMJ Case Reports**. v. 13, n. 10, 2020.

GIORGI G, LECCA LI, ALESSIO F, FINSTAD GL, BONDANINI G, LULLI LG, ARCANGELI G, MUCCI N. COVID-19-Related Mental Health Effects in the Workplace: A Narrative Review. **International Journal of Environmental Research**, v. 17, n. 21, 2020

HUANG, CMD *et al.* Six-month consequences of COVID-19 in discharged patients: a cohort study. **The Lancet**. V. 397, n. 10270, p. 220-232, jan 2021. Disponível em: [thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32656-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32656-8/fulltext). Acesso em: 10 de sete. 2021.

KOH, D. Occupational risks for COVID-19 infection. **Occupational Medicine**, v. 70, n. 1, p. 3-5, 2020.

KRISHNAMOORTHY, YUVARAJ *et al.* Prevalence of psychological morbidities among general population, healthcare workers and COVID-19 patients amidst the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. **Psychiatry research**, v. 293, n. 113382, p. 1-11, 2020.

LANDSMAN JA, VERHEIJ NP, ALMA MA, VAN DEN BOOGAARD J, LUNING-KOSTER M, EVENBOER KE, VAN DER MEI SF, REIJNEVELD SA. Covid-19: thuis uitzielen valt niet mee [COVID-19: recovering at home is not easy]. **Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde**, v. 164, n. 5358, 2020.

LEÃO LH, GOMEZ CM. The issue of mental health in occupational health surveillance, **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 12, p. 4649-4658, 2014.

LEITE, I. C, *et al.* O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 6, p. 1-7, 2020.

LOPEZ-LEON, S. TALIA WEGMAN-OSTROSKY, CAROL PERELMAN , ROSALINDA SEPULVEDA , PAULINA A REBOLLEDO , ANGELICA CUAPIO , SONIA VILLAPOL More than 50 long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis, **Scientific Reports - Nature**, v. 11, n. 16144, 2021.

LOTTA, *et al.* NOTA TÉCNICA LOTTA,*et al.* 2021. A pandemia de Covid-19 e os(as) profissionais de saúde pública no Brasil 4ª Fase. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/a-pandemia-de-covid-19-e-os-profissionais-de-saude-publica-no-brasil\\_fase-4.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/a-pandemia-de-covid-19-e-os-profissionais-de-saude-publica-no-brasil_fase-4.pdf). Acesso em: 01 de novembro de 2021.

MOHAMMADIAN KHONSARI, N., SHAFIEE, G., ZANDIFAR, A. *et al.* Comparison of psychological symptoms between infected and non-infected COVID-19 health care workers. **BMC Psychiatry** v. 21, n. 170, 2021.

NALBANDIAN, A., SEHGAL, K., GUPTA, A. *et al.* Post-acute COVID-19 syndrome, **Nature Medicine**, v. 27, n. 4, p. 601–615. 2021.

NAVARRO-FONT, *et al.* Association Between the "COVID-19 Occupational Vulnerability Index" and COVID-19 Severity and Sequelae Among Hospital Employees. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, v. 63, n. 10, p. 895-900, 2021.

NUNES, *et al.* Teletrabalho e pandemia do COVID-19: a sobrecarga como regra no trabalho das mulheres. **Research Society and Development**, v. 11, n. 8, 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE / ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OPAS/OMS). Alerta Epidemiológico Complicações e sequelas da COVID-19. 12 de agosto de 2020, Washington, D.C.: PAHO/WHO; 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Painel de Emergência de Saúde OMS. Disponível em: <https://covid19.who.int/region/amro/country/br>. Acesso em: 17 de nov. de 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Painel de Emergência de Saúde OMS. Disponível em: <https://covid19.who.int/region/amro/country/br>. Acesso em: 07 de jan. 2023.

PNAD COVID. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios COVID**. Disponível em <<https://covid19.ibge.gov.br/pnad-covid/trabalho.php>> Acesso em: 17 de out. de 2021.

ROTHER, E. T. Editorial: Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 1-11, 2007.

SALAZAR DE PABLO G., VAQUERIZO-SERRANO J, CATALAN A, *et al.* Impacto das síndromes de coronavírus na saúde física e mental dos profissionais de saúde: revisão sistemática e meta-análise. **J Affect Disord**, v. 275, p. 48-57, 2020.

SANTOS, K. O. *et al.* Trabalho, saúde e vulnerabilidade na pandemia de COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. v. 36, n. 12, 2021.

SATO L, BERNARDO MH. Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 10, n. 4, p. 869-878, 2005.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA (SESAB). **Ambulatório Multiprofissional de Reabilitação Pós-COVID 19 HEOM**. Disponível em <[https://www.cosemsba.org.br/wp-content/uploads/2020/07/APRE\\_1\\_3\\_CENTRO\\_REABILITACAO.pdf](https://www.cosemsba.org.br/wp-content/uploads/2020/07/APRE_1_3_CENTRO_REABILITACAO.pdf)>. Acesso em 05 de mai. 2021.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA (SESAB). Telerreabilitação Pós-Covid HEOM. Disponível em <<http://telessaude.saude.ba.gov.br/telerreabilitacao/>>. Acesso em: 04 de mar. 2023

STYRA R, HAWRYLUCK L, MC GEER A, DIMAS M, SHEEN J, GIACOBBE P, *et al.* Sobrevivendo à SARS e vivendo através do COVID-19: Resultados de saúde mental do trabalhador de saúde e percepções para enfrentamento. **PLoS ONE**, 16 (11), 2021.

TEIXEIRA, C. F. S. *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. v. 25, n. 9, 2020.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. [USP/ Nota Técnica nº 44]. A importância de detectar e tratar a Covid Longa no Brasil. Uma análise sobre sintomas dos indivíduos acometidos e do acesso ao diagnóstico e ao tratamento. Brasil: Rede de Pesquisa Solidária, 2023.

UVAIS NA, MOIDEEN S, RAJAGOPAL S, *et al.* Morbidade psicológica entre sobreviventes de COVID-19: um estudo transversal entre profissionais de saúde. **Distúrbio do SNC do Prim Care Companion**, v. 24, n. 3, 2022.

VINDEGAARD N, BENROS ME. COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. **Brain Behav Immun**. v. 89, p. 531-542, 2020.

ZANELLO, V. **Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação**. Curitiba, PR: Appris. 2018, 300 p.

ZIMMERMANN C. L. **A Covid-19 nos ambientes de trabalho e a possibilidade do enquadramento como doença ocupacional para fins de emissão de CAT**. Fiocruz. 2020. p. 27. Disponível em: [https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/covid-19\\_relacionada\\_ao\\_trabalho.pdf](https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/covid-19_relacionada_ao_trabalho.pdf) . Acesso em: 05 de dez. 2022.

ZÜRCHER, S. *et al.* Prevalence of mental health problems during virus outbreaks in the general public, health professionals and survivors: a rapid review of the evidence. **Frontiers in Public Health**, v. 8, n. 560389, 2020.

## APÊNDICE A – ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

**TÍTULO DA PESQUISA:** CONDIÇÃO PÓS-COVID-19: SOFRIMENTO PSÍQUICO E VULNERABILIDADE EM TRABALHADORES

**MESTRANDA:** MILENA NOGUEIRA AZEVEDO

ORIENTADORA: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Kênya Lima de Araújo

CO-ORIENTADORA: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Mônica Angelim Gomes de Lima

### ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMI ESTRUTURADA

#### 1. DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Nome social: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Gênero: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

Raça/cor autodeclarada: \_\_\_\_\_

Tem filho, neto ou co-dependentes? Sim ( ) Não ( )

Nível de escolaridade: \_\_\_\_\_

Renda: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_

Religiosidade/espiritualidade: \_\_\_\_\_

Ocupação: \_\_\_\_\_

Tipo de vínculo trabalhista: \_\_\_\_\_

Trabalha com o cuidado de outra(s) pessoa(s) de forma não remunerada? SIM ( ) NÃO ( )

#### 2. QUESTÕES ORIENTADORAS

##### 2.1 Pandemia, relações e cuidado intrafamiliar

2.1.1 Como foi sua experiência com a pandemia?

2.1.2 Você tem alguma relação afetiva-amorosa? Se sim, como foi durante a pandemia?

2.1.3 Como a pandemia afetou a vida doméstica? Como era a distribuição de tarefas domésticas na sua casa?

**2.1.4** Há divisão dos trabalhos e cuidado com filhos e/ou dependentes?

**2.1.5** Como foi a maternidade/paternidade durante a pandemia? [se aplicável]

## **2.2 Condição pós-covid-19, sofrimento psíquico e vulnerabilidade**

**2.2.1** Como foi para você estar infectado com Covid-19?

**2.2.2** Alguém cuidou de você quando estava infectado pela Covid-19? Se sim, quem?

**2.2.3** Como é conviver com as sequelas da Covid-19?

**2.2.4** Como era a sua saúde mental antes da covid-19 e como está agora?

**2.1.5** O que as pessoas mais próximas dizem sobre você após a Covid-19?

**2.1.6** Você já havia sido acompanhado por algum psicólogo ou psiquiatra antes da Covid-19? E depois?

## **2.3 Trabalho e condição pós-covid**

**2.3.1** O que você faz como trabalho?

**2.3.2** Como você se sentia antes da Covid-19 em seu trabalho?

**2.3.3** Você realiza trabalho doméstico?

**2.3.4** Como você se vê como trabalhador (a) - remunerado ou não?

**2.3.2** Você encontra/encontrou dificuldade para entrar no mercado de trabalho e/ou manter-se empregado após a Covid-19?

**2.3.3** Como foi para você retornar ao trabalho após a Covid-19? Algo mudou?

**2.3.4** Você foi discriminado ou se envolveu em algum conflito no trabalho por ter se infectado pela Covid-19?

**2.3.5** Como foi para você se afastar do trabalho quando estava com Covid-19?

**2.3.6** Você recebeu algum tipo de auxílio previdenciário devido ao adoecimento?

## APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado participante,

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “Condição Pós-Covid-19: Sofrimento psíquico e vulnerabilidade em trabalhadores”, que tem por objetivo compreender os impactos psíquicos da Condição Pós-Covid-19 e a experiência de vulnerabilidade em trabalhadores acompanhados em um Centro Pós-Covid de Salvador, Bahia. Esse trabalho resultará numa dissertação de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho sob a orientação das professoras Dr<sup>a</sup> Kênya Lima de Araújo e Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Mônica Angelim Gomes de Lima. O convite a sua participação se deve ao fato de você estar em acompanhamento no serviço de saúde em decorrência do pós-covid-19. Sua colaboração é muito importante para este projeto.

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir ou desistir de participar. Contudo, ela é muito importante para a execução dessa pesquisa. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Nesse sentido, qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, e o material será armazenado em local seguro.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar da pesquisadora informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo. Caso surja incômodo com alguma questão, você pode desistir da participação da pesquisa a qualquer momento, sem nenhum prejuízo presente ou futuro. Nesse caso, pode também pedir que seus dados e informações colhidas até aquele momento não sejam utilizados.

Procedimentos detalhados que serão utilizados na pesquisa: A sua participação consistirá em responder perguntas de um roteiro de entrevista/questionário à pesquisadora do projeto. A entrevista somente será gravada se houver sua autorização. O tempo de duração da entrevista e aplicação do questionário é de aproximadamente uma hora. Caso você autorize, as informações trocadas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, mas somente terão acesso a aluna e as professoras.

O benefício direto e indireto relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é o de poder contribuir para a atuação dos profissionais de saúde no atendimento à pessoas em sofrimento psíquico e vulnerabilidade em decorrência das repercussões do pós-covid, bem

como oferecer subsídios para os governos, gestores e profissionais possam possibilitar a implementação de novas estratégias de atendimento aos programas de atenção à saúde aos sobreviventes da Covid-19.

A participação neste estudo possui riscos mínimos, podendo ser considerado possível vazamento de dados e algum desconforto psíquico, com o surgimento de sentimentos e sensações que podem emergir no decorrer dos temas abordados, não havendo riscos físicos. Porém, todos os participantes terão o direito ao acompanhamento psicológico na própria instituição de saúde. Os resultados serão divulgados em palestras dirigidas ao público participante, relatórios individuais para as entrevistadas, artigos científicos e na dissertação/tese.

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com a pesquisadora responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. O estudo atenderá aos critérios determinados pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e só será iniciado após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (FMB/UFBA). Além disso, esta pesquisa respeitará o que se encontra preconizado na Resolução 510/2016, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais.

Este termo de consentimento, encontra-se impresso em duas vias originais, rubricadas em todas as suas páginas, as quais serão assinadas, ao seu término, por você, assim como pela pesquisadora responsável. Uma das vias deste termo será arquivada pela pesquisadora responsável, na FMB/UFBA e a outra será fornecida a você.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FMB localizada no: Largo do Terreiro de Jesus, s/n, Pelourinho, Salvador, telefone 713283-5560, e-mail [medicina@ufba.br](mailto:medicina@ufba.br). O CEP é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa e tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar. Autorizo a gravação em áudio de minha participação (  ) Não autorizo a gravação em áudio de minha participação (  )

Salvador-BA, 07 de julho de 2022

---

Assinatura do participante da pesquisa/Nome completo

---

Kênya Lima de Araújo – pesquisadora responsável

Contato: 71 98333-3751/ [kenyanut@yahoo.com.br](mailto:kenyanut@yahoo.com.br)

Endereço: Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia - Largo do Terreiro de Jesus, s/n, Pelourinho, Salvador

**APÊNDICE C: Termo de Anuência Institucional**

Prezado Sr(a) \_\_\_\_\_, coordenador(a) do Centro Pós-Covid, Hospital Geral Ernesto Simões, venho por meio deste solicitar a autorização desta instituição/organização para realização da pesquisa intitulada “Condição Pós-Covid-19: Sofrimento psíquico e vulnerabilidade em trabalhadores” sob minha responsabilidade.

A pesquisa, realizada no âmbito do Programa de Pós-graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho, da Universidade Federal da Bahia (UFBA) tem como objetivo compreender os impactos psíquicos da Condição Pós-Covid-19 e a experiência de vulnerabilidade em trabalhadores acompanhados em um Centro Pós-Covid de Salvador, Bahia e prevê a realização da seguinte etapa metodológica no âmbito desta instituição: pesquisa qualitativa-descritiva, com coleta de dados baseada em dados primários (prontuários o serviço) e secundários, com aplicação de questionário semi-estruturada, por meio da realização de uma entrevista em profundidade. Informo também que o projeto de pesquisa será avaliado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Bahia (FMB/UFBA) e que a pesquisa só será iniciada após a sua aprovação por este comitê.

---

Milena Nogueira Azevedo – pesquisadora responsável (PPGSAT/UFBA)

Declaro estar de acordo com a realização da pesquisa no âmbito desta instituição, desde que aprovada pelo comitê de ética.

Local, \_\_\_ / \_\_\_ /20\_\_.

---

Responsável legal pela instituição (assinatura /carimbo)