

O ADOECIMENTO PELO CORONAVÍRUS E O ISOLAMENTO AFETIVO

Ana Júlia Kochhann Pelinson;
Amanda Angonese Sebben.

Resumo

A doença da COVID-19 é uma infecção respiratória provocada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2) (SCHUCHMANN et al., 2020). Quando infecta humanos, sua sintomatologia é do resfriado comum, pode levar a infecções graves principalmente em grupos de risco, idosos e crianças. Em 11 de março de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) caracterizou como estado de pandemia o surto mundial da doença causada pelo novo coronavírus denominada como COVID-19, que trouxe aos serviços de saúde um cenário de ações em assistência e segurança para à comunidade e profissionais envolvidos nos cuidados à população. (PEREIRA et al, 2020)

A transmissão é favorecida através do contato próximo e desprotegida com materiais contaminados que servem de veículo para transmissão, assim como por secreções ou excreções de um indivíduo infectado, principalmente por meio de gotículas respiratórias. (BEZERRA et al, 2020)

Para que não ocorra a contaminação são adotadas algumas medidas. A primeira medida adotada é o distanciamento social, evitando aglomerações a fim de manter no mínimo um metro e meio de distância entre as pessoas, como também a proibição de eventos que ocasionem um grande número de indivíduos reunidos (ex., escolas, universidades, shows,

shoppings, academias esportivas, eventos esportivos, entre outros) (PEREIRA et al, 2020, apud QUINTO, 2020).

Em contrapartida, em casos extremos é adotado o isolamento social, conceitualmente, quando as pessoas não podem sair de suas casas como forma de evitar a proliferação do vírus. Dessa forma, há ainda a recomendação de que as pessoas suspeitas de possuírem o vírus, permaneçam em quarentena por catorze dias, pois este é o período de incubação do SARS-CoV-2, ou seja, o tempo para o vírus manifestar-se no corpo do indivíduo (FARIAS, 2020).

Mas, mais do que uma doença infecciosa, Taylor (2019, p. 2 apud PRIMO, 2020) lembra que pandemias envolvem problemas emocionais e desordem social. Diante dos riscos disseminados, o distanciamento social imposto acarreta o rompimento de rotinas individuais e familiares e crise no sistema produtivo e econômico. O cuidado de amigos e familiares doentes e a perda de pessoas queridas podem ser traumatizantes. A eventual impossibilidade de conduzir os rituais de sepultamento, diante dos riscos de infecção, pode agravar o impacto emocional. (PRIMO, 2020)

Neste cenário da pandemia da COVID-19, convém salientar que devido ao rápido avanço da doença e o excesso de informações disponíveis, algumas vezes discordantes, se torna um âmbito favorável para alterações comportamentais impulsionadoras de adoecimento psicológico, que podem gerar consequências graves na saúde mental do indivíduo (PEREIRA et al, 2020 apud LIMA et al., 2020).

Nesse sentido, apesar de o isolamento social ser uma medida muito empregada no contexto de saúde pública para a preservação da saúde física do indivíduo, é fundamental pensar em saúde mental e bem-estar das pessoas submetidas a esse período de isolamento social. (PEREIRA et al, 2020). Nessa perspectiva, pode-se afirmar que juntamente com a pandemia de COVID-19 surge um estado de pânico social em nível global e a sensação do isolamento social desencadeia os sentimentos (ex., de angústia, insegurança e medo), que podem se estender até mesmo após o controle do vírus (PEREIRA et al, 2020 apud HOSSAIN et al., 2020).

Com o número de contaminados aumentando significativamente desde o dia em que o vírus da COVID-19 chegou ao Brasil, automaticamente houve superlotação dos leitos nos hospitais. Os sintomas da doença vieram surpreendendo cada vez mais, a "crença" que eram somente sintomas leves caiu por terra, observou-se piora nos casos clínicos e crescimento de internações, a necessidade de cuidados especiais, como o uso do O².

Além de ser um evento estressor e preocupante, pelo tanto de pessoas que vieram a óbito com ela, indivíduos que precisassem de leitos, iriam para hospitais na região, onde tivesse vaga, ficando longe de suas residências, distante da sua realidade e com profissionais totalmente desconhecidos.

Cada hospital apresenta sua estrutura e organização de maneira distinta das demais, compreendendo suas especificidades, desde que cumpra com seu objetivo que é atender a população e suas necessidades. Nossa experiência de estágio curricular supervisionado foi em um hospital de pequeno porte, em uma pequena cidade da região Extremo-oeste de Santa Catarina. Tivemos a oportunidade de acompanhar o funcionamento da Ala COVID-19, que é separada por quartos, alguns quartos com mais de um leito, e outros sendo com leitos únicos.

Os pacientes que internam, por ser uma doença que é de fácil contágio e traz riscos irreversíveis a saúde das pessoas, não tem acompanhante e muito menos visita, pois pode contaminar ainda mais pessoas. Quem possui acesso aos quartos, é a equipe multidisciplinar, bem como, a equipe responsável pela manutenção e higienização dos espaços, só podendo adentrar os mesmos fazendo uso de todos os EPI's (equipamentos de proteção individual) para a sua segurança, prestando o seu trabalho que é o ato de cuidar.

Tendo isso em vista, além do adoecimento por estarem contaminados pela COVID-19, ainda enfrentam o sofrimento psíquico, pois sentem a falta de afeto, seja do abraço, da conversa e mais ainda, da presença física, pois o contato físico com a família acontece na hora da internação, o que muitas vezes ocorre em um momento de desespero e/ou na saída do hospital, quando se tem o privilégio de vencer a batalha contra a doença.

De acordo com Pereira e Lapas (2010) "Um abraço cria um círculo de cooperação que promove o crescimento e a cura, para além de preencher o vazio dos nossos corações." Ou seja, o abraço vem ao encontro e complementa a essência e a necessidade de estabelecer vínculos dos seres humanos, o que é algo que envolve a sobrevivência da humanidade, pois nada seríamos sem vínculos e sem a existência de outras pessoas, seja no trabalho ou até nas relações familiares, o que anularia experiências e aprendizados.

Dessa forma, os pacientes afastam-se das suas realidades, que contava com a presença de pessoas especiais, isolam-se, onde os contatos que possuem é através das tecnologias, ou com os profissionais que ali atuam, sendo em horários específicos para medicação, consulta, ou higienização, com toda a paramentação, e ainda com o paciente sem entender muito o que está acontecendo.

O humano se sente desumano, por estar afastado do que o torna próximo de alguém, que são as trocas. A saudade, das pessoas, da sua rotina e da sua casa, se faz presente. O medo de ficar sozinho e de dormir. A solidão pela ausência de conversas e a falta que a falta de ter alguém que ama dando forças para enfrentar a doença faz.

Enfim, nos questionamos, como será o pós pandemia?

REFERÊNCIAS

BEZERRA, Gabriela D. et al. O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais da saúde: revisão integrativa. Revista Enfermagem atual in derme. Ceará, 2020.

FARIAS, H. S. O avanço da COVID-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidade. Espaço e Economia, 2020.

PEREIRA, A.L; LAPA, M. E. A importância de um abraço. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, vol. 1, núm. 1, 2010, pp. 143-148.

PEREIRA, Mara Dantas et al. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. *Revista Research. Brasil*, 2020.

PRIMO, Alex. Afetividade e relacionamentos em tempos de isolamento social: intensificação do uso de mídias sociais para interação durante a pandemia de COVID-19. *Comunicação e inovação. São Paulo*, v.21, p. 176-198, 2020.

SCHUCHMANN, A. Z. et al. Isolamento social vertical X Isolamento social horizontal: os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *Brazilian Journal of Health Review*, 3 ed., 2020.

E-mails: ana_julia_kochhann@icloud.com

amanda.angonese@unoesc.edu.br