

# SIGNIFICADOS E METÁFORAS DA COVID-19 NA EXPERIÊNCIA DE HOMENS ADULTOS QUE TIVERAM A DOENÇA

---

## MEANINGS AND METAPHORS OF COVID-19 IN THE EXPERIENCE OF ADULT MEN WHO HAVE HAD THE DISEASE

---

## SIGNIFICADOS Y METÁFORAS DEL COVID-19 EN LA EXPERIENCIA DE LOS HOMBRES ADULTOS QUE HAN TENIDO LA ENFERMEDAD

Anderson Reis de Sousa<sup>1</sup>  
Sheila Santa Barbara Cerqueira<sup>2</sup>  
Thiago da Silva Santana<sup>3</sup>  
Cleuma Sueli Santos Suto<sup>4</sup>  
Elena Casado Aparício<sup>5</sup>  
Evanilda Souza de Santana Carvalho<sup>6</sup>

**Como citar este artigo:** Sousa AR, Cerqueira SSB, Santana TS, Suto CSS, Aparício EC, Carvalho ESS. Significados e metáforas da Covid-19 na experiência de homens adultos que tiveram a doença. Rev baiana enferm. 2022;36:e43414.

**Objetivo:** compreender os significados e metáforas da Covid-19 na experiência de homens que tiveram a doença. **Método:** estudo qualitativo, realizado em ambiente virtual envolvendo 75 homens adultos, residentes no Brasil, sobreviventes da Covid-19, recrutados nas redes sociais *Facebook*® e *Instagram*®. Os dados foram coletados em resposta a um instrumento disponibilizado no *Google Forms*®. Os dados foram submetidos à análise lexical e à análise temática, e interpretados à luz da socioantropologia da doença. **Resultados:** do conteúdo temático emergiram três categorias: Percepção de vulnerabilidade à morte; As dores dos sintomas da doença e do isolamento; e Significados atribuídos à doença e ao adoecer. **Conclusão:** os homens elaboram metáforas da Covid 19 como um mal que os surpreende, desestrutura suas vidas e os isola. Posicionam-na como um sujeito perigoso de tal forma que a discriminação provoca mais sofrimento do que as manifestações clínicas.

**Descritores:** COVID-19. Acontecimentos que Mudam a Vida. Estigma Social. Vulnerabilidade. Homens.

*Objective: To understand the meanings and metaphors of Covid-19 in the experience of men who have had the disease. Method: Qualitative study, conducted in a virtual environment involving 75 adult men, living in Brazil, Covid-19 survivors, recruited in the social networks Facebook® and Instagram®. Data were collected by responding to an instrument made available on Google Forms®. The data were subjected to lexical and thematic analysis and*

---

<sup>1</sup> Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8534-1960>.

<sup>2</sup> Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-3557-7200>.

<sup>3</sup> Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil. [ts.santana12@gmail.com](mailto:ts.santana12@gmail.com). <https://orcid.org/0000-0003-0987-0814>.

<sup>4</sup> Universidade do Estado da Bahia, Senhor do Bonfim, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-6427-5535>.

<sup>5</sup> Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Sociología IV, Madrid, Espanha. <https://orcid.org/0000-0003-2940-9523>.

<sup>6</sup> Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-4564-0768>.

*interpreted in the light of the Socio Anthropology of illness. Results: three categories emerged from the thematic content: Perception of vulnerability to death; The pains of the symptoms of illness and isolation; and Meanings attributed to the illness and getting sick. Conclusion: Men elaborate metaphors of Covid-19 as an evil that surprises them, disrupts their lives, and isolates and positions them. They put it as a dangerous subject in the way that discrimination causes more suffering than clinical manifestations.*

*Descriptors: COVID-19. Life Change Events. Social Stigma. Vulnerability. Men.*

*Objetivo: Comprender los significados y las metáforas de Covid-19 en la experiencia de los hombres que han tenido la enfermedad. Método: Estudio cualitativo, realizado en un ambiente virtual con 75 hombres adultos, residentes en Brasil, supervivientes de la Covid-19, reclutados en las redes sociales Facebook® e Instagram®. Los datos se recogieron en respuesta a un instrumento disponible en Google Forms®. Los datos se sometieron a un análisis léxico y a un análisis temático y se interpretaron a la luz de la socioantropología de la enfermedad. Resultados: del contenido temático surgieron tres categorías: Percepción de vulnerabilidad ante la muerte; Los dolores de los síntomas de la enfermedad y el aislamiento; y Significados atribuidos a la enfermedad y al proceso enfermar. Conclusión: Los hombres elaboran metáforas de la Covid-19 como un mal que les sorprende, les desestructura la vida y les aísla. Ella es posicionada como un sujeto peligroso, de tal manera que la discriminación provoca más sufrimiento que las manifestaciones clínicas.*

*Descriptores: COVID-19. Acontecimientos que Cambian la Vida. Estigma Social. Vulnerabilidad. Hombres.*

## Introdução

Após a transmissão pandêmica do SARS-CoV-2, muitos foram os avanços na busca por conhecimento do novo coronavírus, sua configuração e sequenciamento genético e as formas de transmissão em cada continente. Uma mobilização posterior vem sendo direcionada para canalizar esforços em torno do conhecimento sobre a doença Covid-19. Investimentos recentes têm impulsionado os países, centros colaboradores de pesquisa e organizações internacionais, como a Organização Mundial da Saúde, a encontrarem as melhores e mais adequadas respostas para o enfrentamento<sup>(1)</sup>.

Ao demarcar-se as condicionantes relacionais de gênero é possível observar em várias partes do planeta que as pessoas do sexo masculino, e, em grande parte, com identidade de gênero masculina, têm apresentado mais desfechos desfavoráveis para a Covid-19 com maior prevalência de infecções, complicações pela doença, prolongamento de sinais e sintomas, e o agravamento destes para a evolução de complicações severas, aumento das taxas de hospitalização, elevação de custos para o setor saúde e, conseqüentemente, o número significativo de óbitos<sup>(2)</sup>.

Os achados epidemiológicos relatados em diferentes partes do mundo indicaram maior

morbidade e mortalidade em homens do que em mulheres, por variados motivos, dentre eles maior expressão da enzima conversora de angiotensina-2 (ACE 2, receptores para coronavírus); resposta imunológica impulsionadas pelo hormônio sexual e cromossomo X; comportamento e hábitos de vida relacionados ao gênero, a exemplo de elevado consumo de fumo e bebida; atitudes e comportamentos de prevenção em relação à pandemia de Covid-19, considerados menos responsáveis por parte dos homens<sup>(3)</sup>.

Até o dia 16 de outubro de 2020, o Brasil registrou em números absolutos 153.214 óbitos relacionados à pandemia por Covid-19<sup>(4)</sup>. Desses, 58,3% ocorreram entre homens brasileiros. Resultado semelhante foi verificado na Itália (61, 9%). Ressalta-se que o diferencial por sexo é crescente com a idade, sendo o risco de morte dos homens cerca de duas vezes maior que o das mulheres nos grupos com idade acima de 50 anos<sup>(5)</sup>.

A experiência de ter doença grave gera sofrimento e a imediata busca por atribuir significados para que essa situação faça algum sentido. Assim, essa experiência pode ser, muitas vezes, ambígua e desgastante para a vida da pessoa acometida e/ou para sua família. Historicamente,

os significados são determinados pela cultura e transmitidos por meio do conhecimento e atividades vivenciadas em relação à vida e influenciam suas atitudes em relação à saúde e à doença. A Covid-19 vai além da infecção viral, quando analisada por meio de uma visão holística, por afetar o bem-estar, causar ansiedade, depressão e aumentar os níveis de estresse e insegurança<sup>(6)</sup>.

Mesmo diante desse cenário cataclísmico e desolador, o avanço científico em torno da análise socioantropológica da doença para as pessoas e, por consequência, as implicações para a produção do cuidado merecem ser exploradas. Outrossim, enfatiza-se que profissionais de Enfermagem, no cotidiano de suas práticas, manejam as experiências e respostas humanas face às doenças e agravos e desempenham uma expressiva atuação quanto a condução das pessoas aos mecanismos de adaptação e enfrentamento. Além disso, realizam intervenções e avaliam clinicamente os enfermos em dados grupos populacionais, o que os colocam em posição estratégica em situações críticas, como a de uma pandemia. Neste sentido, é imprescindível conhecer de maneira acurada, no contexto da Covid-19, como os homens a experienciam.

Suportados nestes argumentos, este estudo foi guiado pela pergunta de pesquisa: Como os homens com a Covid-19 experienciaram a doença e atribuíram significados? O objetivo deste artigo é compreender os significados e metáforas da Covid-19 na experiência de homens que tiveram a doença.

## Método

Estudo qualitativo, realizado em ambiente virtual envolvendo homens adultos, residentes no Brasil, diagnosticados com a Covid-19, recrutados por meio de grupos de sobreviventes que foram infectados pelo SARS-CoV-2, hospedados nas redes sociais *on-line* como o *Facebook*<sup>®</sup> e *Instagram*<sup>®</sup>, por meio das *hashtag*, *#euenciacovid-19*; *#euenciacovid*; *#euenciocovid-19*; *#euenciocovid*; *#euenciocoronavirus* e a *#euativacovid-19*, entre os meses de maio e agosto de 2020.

Participaram da pesquisa homens adultos que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ter diagnóstico confirmado e manifestação de sintomas da Covid-19. Não foram firmados critérios de exclusão.

A coleta de dados ocorreu entre maio e agosto de 2020. Após serem convidados, os participantes tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e confirmaram sua anuência em espaço virtual. Responderam ao instrumento disponibilizado na interface digital gratuita *Google Forms*<sup>®</sup>, o qual explorou dados sociodemográficos, teste de associação livre de palavras mediante o estímulo: “Escreva cinco palavras ou expressões que vêm imediatamente à sua cabeça quando eu digo Covid-19”, e a questão semiestruturada “Conte-nos como você vivenciou a doença Covid-19”.

Do total de 106 homens convidados, 75 participantes responderam ao teste de associação livre de palavras, e suas respostas compuseram o *corpus* para análise do *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (Iramuteq), e 31 contribuíram com respostas às questões semiestruturadas, as quais foram submetidas à análise temática.

A aplicação do teste de associação livre de palavras gerou 358 termos, que foram submetidos à análise lexical no *software* Iramuteq<sup>®</sup>, do qual se obteve 84,22% de aproveitamento do *corpus*. Foram identificadas 106 coocorrências após o ponto de corte com frequência 5. Assim, obteve-se no processamento da Árvore de Similitude três eixos. A organização e disposição dos termos na Árvore de Similitude propiciaram a identificação das ideias centrais em cada um dos eixos e, posteriormente, a classificação em categorias que convergiram com a análise temática advinda do material textual.

O material textual foi submetido à análise temática<sup>(7)</sup>. Inicialmente sofreu leituras e releituras exaustivas. Em seguida, foi feita a leitura atenta, linha a linha, com codificação dos dados considerados relevantes para a compreensão do fenômeno. Cada unidade de análise foi revisada buscando-se identificar a existência de temas, padrão e coerência, com posterior agrupamento.

Na revisão dos temas buscou-se seu refinamento, as categorias foram definidas e nomeadas.

Ao final, os resultados foram confrontados em busca da convergência entre os temas obtidos na análise de similitude e na análise temática. As categorias empíricas foram validadas pela equipe de pesquisadores em três encontros *on-line*. Para interpretação e compreensão dos resultados, recorreu-se às contribuições teóricas da socioantropologia da doença<sup>(8-10)</sup>, a qual considera que examinar as narrativas sobre a experiência do adoecimento amplia nosso olhar para além dos limites do saber e prática biomédicos, pois permite compreender o mundo da vida e a existência dos adoecidos, suas formas de pensar e agir com o corpo frente aos eventos que envolvem saúde, doença e cuidado e permite pensar a gestão do cuidado<sup>(11-12)</sup>.

Este estudo atendeu às recomendações éticas em todas as suas fases e foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Bahia sob Parecer n. 4.087.611/2020 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAEE) 32889420.9.0000.5531. Para garantir o rigor da qualidade da pesquisa cumpriu-se

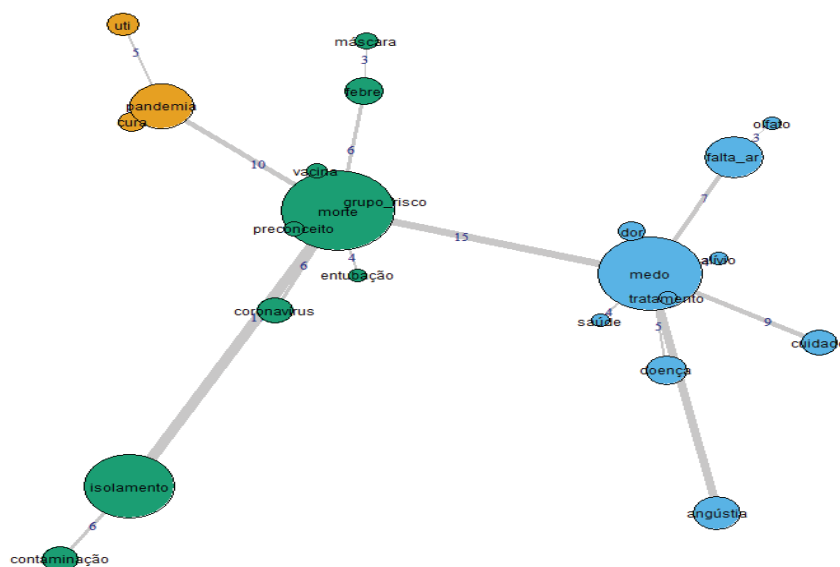
com as diretrizes do *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ). Para preservar o anonimato dos participantes, foram atribuídos aos depoimentos a letra E seguida de identificação numérica E1, E2 E3...

## Resultados

Quanto ao perfil dos participantes, a maioria residia na Região Nordeste, em zona urbana, com identidade de gênero cisgênera, heterossexuais, de raça/cor parda, seguida de preta, faixa etária entre 29 e 39 anos, solteiros, ensino superior completo, com renda média acima de cinco salários mínimos, convivendo com parceira(o). Mencionaram estar cumprindo medidas de isolamento social e referiram utilizar o Sistema Único de Saúde (SUS) e planos privados de saúde. A maioria negou doença crônica, e uma minoria mencionou comorbidades, como Asma, Diabetes, Hipertensão Arterial, Hipertireoidismo, Lesão medular – paraplegia e Obesidade.

A árvore de similitude gerada pelo Iramuteq apresenta três eixos, representados pelos termos “morte” com 17,5% das palavras evocadas, “medo” 15,8% e “pandemia” 9,2% (Figura 1).

**Figura 1** – Árvore de similitude de representação gráfica do fenômeno



Fonte: Elaboração própria.

A metáfora do “guerreiro saudável surpreendido com a inesperada praga que o coloca em proximidade com a morte e lhe joga numa prisão” emergiu de três categorias de conteúdo temático, Percepção de vulnerabilidade à morte, As dores dos sintomas da doença e do isolamento e Significados atribuídos à doença e ao adoecer, apresentadas a seguir.

### *Categoria 1 – Percepção de vulnerabilidade à morte*

Esta primeira categoria representou 52,2% das palavras evocadas, que evidenciaram as percepções de ter a vida sob ameaça e a proximidade com a morte, ao sentirem os efeitos da presença do vírus e a expressão de sintomas da doença. Para os adoecidos, a Covid-19 representou a proximidade da morte e o temor diante dos sintomas. Pôde-se verificar que estas evocações estão ancoradas na noção de pertencimento a supostos “grupos de risco”, o que permite aos indivíduos enquadrarem-se como mais ou menos suscetíveis ao agravamento da doença ao experienciar os sintomas:

*[...] eu tentei reagir da melhor forma possível após saber que estava com a Covid-19. Busquei recuperar e restabelecer o meu psicológico que ficou muito afetado pela ansiedade e o medo, que era inevitável, já que se tratava de uma situação nova. (E16).*

*[...] eu senti falta de ar. Minha respiração ficou acelerada. Quando eu ia tomar banho parecia que estava jogando bola, ficava muito ofegante e tossia muito. Na hora de dormir eu só podia ficar de barriga para cima, pois se eu ficasse de lado voltava a sentir cansaço, falta de ar e tosse. (E18).*

*[...] em menos de uma semana eu perdi 15 kg. Meus órgãos estavam falecendo, meus rins pararam de funcionar, meu fígado ficou comprometido e o meu coração quase parou de funcionar. (E22).*

*[...] achei que fosse morrer e tive receio de, ao menos, não poder receber nenhuma ligação dos meus familiares. (E37).*

*[...] eu fiquei internado por 34 dias, sendo 30 dias na Unidade de Terapia Intensiva. Foram 24 dias entubado em estado grave, com perda temporária das funções dos rins. Tive taquicardia. (E43).*

Associados a esse mesmo eixo temático encontrou-se os termos relacionados aos sintomas relatados, a exemplo de “febre”, e o termo “máscara” evocado como recurso de proteção capaz de manter a saúde até que fosse possível o

restabelecimento da saúde, como expresso nos conteúdos:

*[...] eu passei a ter febre, odinofagia, tosse seca, dor, astenia e sensação de pigarro constante. No segundo dia após testar positivo para a Covid-19, eu me senti muito mal. Meu peito estava com dificuldade para expandir, eu sentia um gosto estranho na boca e a minha saturação de oxigênio chegou a 93%. (E46).*

*[...] inicialmente eu fui tratado como alguém com diagnóstico de pneumonia e não com a Covid. Tive piora do quadro e fui internado com falta de ar e fortes dores nas costas. Passei por cinco dias na enfermaria, dois deles em posição prona, em uso de máscara e oxigênio a 13 litros por minuto. E só depois fui direcionado para a UTI, onde fiquei por 13 dias em situação de coma induzida. Tive alucinações por abstinência ao uso de medicamentos e ainda contrai um novo vírus, o qual tive que tratar por mais sete dias e me deixou bastante abalado. (E75).*

Ainda nesta categoria, foi observada a presença de um eixo em torno do termo “isolamento” em conexão com o termo “contaminação”, os quais indicaram que os conteúdos expressos neste eixo evidenciaram a experiência do isolamento e as medidas necessárias para o autocuidado, tanto para a prevenção da contaminação de outros sujeitos significativos como para alcançar a reparação do corpo em padecimento, expressos nos conteúdos a seguir:

*[...] a partir daí eu fiquei com medo, com ansiedade, uma sensação que nunca havia vivido antes. Além disso, as pessoas passaram a me olhar diferente por já ter tido o vírus. (E31).*

*[...] fiquei muito mal no hospital. (E52).*

*[...] ao ter o diagnóstico positivo para a Covid-19 eu já me encontrava em casa e isolado, sem ter condições sequer de levantar da cama, o que foi muito desagradável. (E64).*

*[...] tem sido muito desafiador estar afastado dos meus familiares e amigos. Essa realidade das pessoas estarem distante de mim se torna muito difícil. (E55).*

*[...] me sinto afetado negativamente pelo isolamento e pela preocupação com as complicações respiratórias e com o fato das pessoas evitarem de falar comigo. (E77).*

*[...] tive medo iminente de morte e me senti absolutamente sozinho. (E83).*

### *Categoria 2 – As dores dos sintomas da doença e do isolamento*

A segunda categoria trata dos sentimentos (34,8%) derivados da experiência dos sintomas da doença e do isolamento. Esta categoria apresenta as consequências psicoemocionais que emergem da experiência dos sintomas e das

medidas de isolamento, a exemplo da ansiedade, tristeza, preocupação e solidão. Tais sentimentos conduziram os indivíduos a se perceberem mais fragilizados, desprotegidos e discriminados:

[...] senti ansiedade em relação à evolução da doença. (E16).

[...] eu senti um descaso por parte dos governantes. (E17).

[...] acabei tendo que ficar isolado de minha família e do meu ambiente de trabalho, o que foi muito ruim. (E21).

[...] senti a minha vida passar diante dos meus olhos. (E24).

[...] a pior parte nem foi os sintomas da doença, mas sim o isolamento completo e a falta de comunicação com a família no momento em que eu estava internado. Essa situação doeu demais. Senti saudade e incertezas. (E25).

[...] tive muita preocupação. (E29).

No dia em que eu soube que havia testado positivo para a Covid-19 eu fiquei muito ansioso e agitado, a ponto de acabar que estava com falta de ar. Foi um momento de muita tensão e insegurança. (E52).

[...] essa doença é uma lição e um teste de vida para aprender e respeitar as pessoas. É uma coisa inexplicável que eu não sei bem como decifrar. É uma experiência de vida. (E63).

### *Categoria 3 – Significados atribuídos à doença e ao adoecer*

Na terceira e última categoria, os participantes (13,1%) trouxeram as noções do senso comum, os significados e sentidos que giram em torno da epidemia pelo novo coronavírus. Na Figura 1, vinculado ao termo “pandemia” estão os termos “UTI” e “cura”, que assinala que, para os participantes, a pandemia é um evento complexo, desestruturador do equilíbrio, que reserva aos adoecidos capazes dois destinos para evitar o desfecho da morte, quer se dirigindo à cura espontânea, quer atravessando as unidades de cuidados críticos:

[...] a Covid-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo Coronavírus, denominado de SARS-CoV-2, que é um vírus de alto perigo e mortal, causador de uma infecção respiratória grave, mas que também pode atingir outros sistemas do corpo humano. (E20).

[...] a Covid-19 oferece riscos à vida das pessoas, altera a estrutura das sociedades assim como o núcleo familiar. Também impossibilitou muitos dos meus planos para o ano de 2020. (E32).

[...] o coronavírus é capaz de desorganizar as maiores potências econômicas mundiais, tornando-se uma grande ameaça à comunidade social mais pobre, pois a mesma é um reflexo da pobreza e desigualdade social no planeta [...] é uma doença que maltrata, dói e machuca muito. (E40).

[...] a Covid-19 é como um bicho papão. (E44).

[...] a Covid-19 é prejudicial e causadora de uma grande pandemia que já estava prevista pela ciência, que está aterrorizando e matando milhares de pessoas pelo mundo inteiro e precisa ser controlada. (E53).

[...] a Covid-19 tem sido um mar de emoções. (E60).

A Covid-19 tem sido uma luta. (E66).

[...] tem sido uma total catástrofe. (E72).

A Covid-19 tem alterado a minha mente e se tornou um fantasma quase que encarnado que bate na minha cara em cada comunicado extraoficial da mídia televisiva. (E73).

[...] a Covid-19 me fez sentir em uma prisão, uma clausura. (E75).

## **Discussão**

Este é o primeiro estudo no Brasil que examina a construção de metáforas e significados da experiência da doença Covid-19 em homens adultos sobreviventes sob o prisma socioantropológico, o qual evidenciou a percepção de vulnerabilidade à morte, os sentimentos derivados da experiência de sintomas da doença e do isolamento e as metáforas atribuídas à experiência da pandemia. Destarte, os achados permitiram ampliar o quadro teórico que fundamenta a construção de planos de abordagem integral no cuidado das populações que vivenciaram a pandemia.

No passado, adoecer já foi visto como processo de aprimoramento do ser humano por meio do sofrimento. Entretanto, a doença é entendida como fraqueza ou punição, levando ainda a uma desvalorização do indivíduo em razão da interrupção de produção<sup>(13)</sup>. A doença tende a afastar o indivíduo de atividades rotineiras, promove limitações, mutilações ou dor durante o curso do tratamento, que o faz ter maior proximidade com a fragilidade e finitude e perceber-se mortal<sup>(14)</sup>. Nesse sentido, os participantes deste estudo elaboraram “narrativas contingentes”, que abarcam crenças sobre as origens da doença, suas causas e efeitos imediatos ou próximos sobre o eu, o corpo e os outros, e que tendem a se modificar na medida em que o saber leigo integra elementos do saber da ciência, e é influenciado pelas contingências do viver<sup>(9)</sup>.

Vale destacar que no evento da Covid-19, os homens adultos participantes deste estudo que

desenvolveram a doença, em sua maioria, cursaram sem enfermidades e com saúde aparente. Ao deparar-se com o diagnóstico da doença infectocontagiosa, divulgada na mídia como de alta letalidade, este foi recebido como inesperado e inconcebível. Tal percepção pode ter sido influenciada por adesão a teorias conspiratórias e excesso de notícias sobre a existência de supostos grupos de risco, motivando nos adultos o sentimento de invulnerabilidade ao SARS-CoV-2 e à Covid-19.

A confirmação diagnóstica em laboratório resultou em ansiedade, choque e dúvida. Isso ocorreu por variados motivos, comprovados em outros cenários. Os adoecidos não se consideravam em risco de contrair Covid-19, primeiro, por apresentar sintomas leves e inespecíficos, como tosse, febre baixa e dores no corpo, o que pode ser considerado como outras condições, como resfriado comum, gripe e dengue. Ao comparar as características da doença relatadas na mídia com sua experiência, os adoecidos acreditavam que seus sinais e sintomas clínicos eram inconsistentes com Covid-19, por haverem tomado uma série de medidas de precaução como práticas de higiene adicionais<sup>(5)</sup>.

No caso dos homens, é sabido que os sentimentos de invulnerabilidade estão diretamente vinculados à cultura machista e aos modelos de masculinidades hegemônicas que situam os homens na condição de fortes, viris e invencíveis<sup>(16-17)</sup>. A experiência da doença e do isolamento, para os homens do presente estudo, representou deparar-se com sua própria fragilidade, impotência e necessidade de focar o autocuidado em espaços privados de suas residências, geralmente atribuídos como espaços de permanência das mulheres<sup>(18)</sup>.

Se a metáfora da pandemia é a de existência de uma “guerra”, aos homens, supostos soldados/guerreiros/heróis, cabe vencer, e somente os frágeis (crianças, mulheres, idosos e doentes) podem ser vencidos. Esta é uma ideia atribuída às pandemias ao longo dos séculos que circula no imaginário da população em geral. Ao ocupar o lugar do mais forte, o masculino, em diversos eventos, inclusive os relacionados à saúde,

retarda a busca de cuidados, o que o vulnerabiliza e o expõe a complicações de doenças não diagnosticadas e tratadas tardiamente<sup>(19)</sup>. No entanto, o fato das narrativas sobre a experiência da doença abrirem a possibilidade dos indivíduos organizarem seus recursos individuais e ressignificar sua nova condição permite que os homens percebam sua vulnerabilidade e repensem suas posições frente ao adoecer e o cuidar de si<sup>(9,19)</sup>.

Os homens neste estudo experimentaram sentimentos que se encontram na fronteira das experiências com as manifestações físicas e complicações clínicas derivadas da infecção pelo vírus e as experiências de interações alteradas, impedidas ou limitadas pelo isolamento. Tais achados implicam em consequências psicossociais expressivas em razão do isolamento provocado pela pandemia da Covid-19, como solidão, estabelecimento de ambientes de incerteza, estressores ambientais, opressões, depressão reativa, desabamento da gestão de si, semelhante ao que ocorreu em outros grupos populacionais<sup>(20)</sup>.

Os problemas para a saúde mental que emergiram da experiência dos adoecidos foram destacados desde o início da pandemia na China, mesmo para aqueles com sintomas leves, mas que tiveram que estar isolados em enfermarias de Covid-19, e tendem a evoluir para depressão. Nesse sentido, a avaliação psicológica oportuna, sessões de apoio por telefone ou videoconferência ajudaram aqueles que passavam pela infecção<sup>(19)</sup>. A oferta de cuidado e tratamento remoto contribuiu para a mitigação dos impactos da doença e confirma-se como uma iniciativa que pode reconfigurar o espaço futuro da telemedicina na prática dos serviços no território, possibilitando adesão de grupos populacionais que se distanciaram dos serviços de saúde<sup>(20)</sup>.

Quanto à experiência do isolamento, os participantes consideraram-na pior do que as manifestações clínicas da doença. Os efeitos do isolamento podem ser positivos para os indivíduos refletirem sobre sua existência, valorizar seus recursos e progressos, como podem ser negativos, ao perceberem que estão perdendo o controle sobre suas vidas e noção do tempo, sentirem-se desconectados do mundo exterior,

restringidos de se comunicar, movimentar e praticar exercícios, bem como acessar outras fontes de terapias<sup>(14)</sup>.

Problemas, como estresse, ansiedade, depressão, insônia, culpa, raiva, frustração e estigma internalizado, serão comumente encontrados naqueles que sobreviveram à doença<sup>(2,21)</sup>. Nossos achados reforçam a necessidade de ajuda multiprofissional contínua, com ênfase na assistência à saúde mental, no pós-pandemia.

Vista como um evento que toma de assalto, de forma a surpreender os indivíduos, a doença Covid-19 significa uma ameaça ao equilíbrio, por ser capaz de promover ruptura dos laços e resultar em perdas de pessoas significativas e perda da vida. Nesse sentido, a doença é compreendida como um estranho, uma força incompreensível que penetra a vida humana e a desorganiza e destrói<sup>(12,22)</sup>.

A Covid-19 emerge, na experiência dos participantes, como metáfora do “fim dos tempos” para si e para os seus entes. Neste sentido, os significados e representações que circulam em torno da doença reproduzem-se na partilha de experiência dos adoecidos e ajudam a construir a imagem da pessoa com Covid-19 como de alguém solitário, cujo corpo padece profundamente de forma descontrolada, e que vive seus últimos dias lutando para manter-se vivo e mentalmente são. No contexto atual, muitos vivenciaram mudanças rápidas em seu dia a dia, tiveram necessidade de lidar com o futuro imprevisível e/ou perderam alguém da sua rede socioafetiva em decorrência da doença, além de, diariamente, assistirem/acompanharem pela mídia centenas de sepultamentos<sup>(23)</sup>, o que traz à tona imagens de uma situação apocalíptica.

As imagens que descrevem a Covid-19 utiliza-se de linguagem bélica para informar sobre o adoecido enquanto indivíduo surpreendido com a invasão sobre o território de seu corpo, cujo “vírus”, vindo do outro lado do mundo, vence rapidamente suas forças vitais, fazendo-o carecer de um “exército” de trabalhadores da saúde, verdadeiros heróis mascarados<sup>(24)</sup>, devidamente treinados e “armados” com seu aparato tecnológico e invasivo para mantê-lo íntegro.

Assim, no imaginário social, a metáfora militar é acionada para construir significação a uma doença temida, levando a enxergar seu agente ou portadores como o outro, o estrangeiro, o inimigo na guerra. As metáforas militares contribuem para estigmatizar certas doenças e, conseqüentemente, os adoecidos, cujo sistema imunológico é visto como “inferior” e são enquadrados em uma nova classe inferior estigmatizada e vitimizada<sup>(24)</sup>.

A sociedade costuma fazer uso das metáforas de determinadas doenças para introduzir novas mudanças nos critérios de saúde individual e coletiva mais congruentes com as novas realidades socioeconômicas, bem como o uso dessas metáforas para dar suporte ou reforçar a ordem social<sup>(14)</sup>. Assim, a doença vai moldando os modos de ser e estar dos homens que foram acometidos pelo SARS-CoV-2.

Na dimensão social da experiência da doença, é possível localizar múltiplos contextos de construção de significados para o diagnóstico entre sujeitos adoecidos, seus familiares, amigos, vizinhos, terapeutas e outras fontes da rede socioafetiva. Na experiência da Covid-19, a rápida e intensa profusão de informações advindas tanto do senso comum quanto do saber científico das redes sociais suscitaram um processo de contínua adesão e descarte de conteúdos e metáforas sobre o vírus como “o mascarado, o divino e o isolado”. Estes influenciaram as experiências de brasileiros de modo a fazê-los transitar da negação marcada pelo riso ao luto cheio de solidão, culpa e melancolia.

Neste estudo, observou-se que, em face da experiência da Covid-19, os homens temem a discriminação percebida na evitação por parte dos vizinhos, amigos e familiares ao saberem de seu diagnóstico. A ocultação da informação com a omissão do diagnóstico, muito comum em carreiras estigmatizadas, parece ser denunciada pela constante permanência do homem adoecido no espaço doméstico durante o requerido isolamento. Talvez isso ocorra por causa da baixa adesão dos homens às medidas de distanciamento no contexto brasileiro, da evidência de maior circulação dos homens em espaços



públicos durante a pandemia, de influências negacionistas e até mesmo do modo como os homens lidam com os processos saúde e doença<sup>(2)</sup>.

As experiências dos homens que tiveram Covid-19 corroboram os achados de estudos que destacam que os sobreviventes do Ebola podem experimentar consequências psicossociais devido a sentimentos de vergonha ou culpa pela possibilidade de transmitir a infecção a outros, viver a estigmatização, culpabilização ou agressão por sujeitos de suas comunidades, por serem vistos como contaminados e perigosos<sup>(22-25)</sup>. Nesse sentido, o isolamento é ao mesmo tempo uma estratégia de proteção e um fator de motivação de estigma entre os grupos de sobreviventes e os não contaminados.

No contexto australiano, os adoecidos adotaram medidas de preparação cognitiva ao adoecer com Covid-19 e ocultação do diagnóstico, para evitar angústia e ansiedade em membros da família não imediatos<sup>(14)</sup>. A abordagem socioantropológica empregada para analisar os achados mostrou-se substancial para compreender teoricamente o exame da experiência da doença e os seus elementos característicos.

As limitações deste estudo relacionam-se ao fato da coleta de dados ter sido obtida via *on-line*, em face das restrições da pandemia, por meio de instrumentos semiestruturados, que não permitiram o aprofundamento de questões relatadas tanto quanto seria possível em encontros presenciais, bem como a dificuldade de fazer o acompanhamento dos participantes em longo prazo, para conhecer as transições da doença, como internamento, pós-alta e reabilitação.

A apreensão dos resultados deste estudo mostraram-se basilares para o aprofundamento de outras investigações, como o desenvolvimento de intervenções direcionadas para o cuidado de saúde de homens com base nos problemas mencionados e revelados na experiência.

## Conclusão

Homens adultos foram surpreendidos com a proximidade da morte ao manifestarem

sintomas da Covid-19. Os participantes deste estudo significaram a pandemia como evento vinculado à morte e destruição, que contraria a autopercepção de vulnerabilidade própria dos marcadores das masculinidades hegemônicas. As experiências com o isolamento apontaram a necessidade de assistência remota aos homens sobreviventes, para a promoção da saúde mental e o enfrentamento do estigma. Elaboraram metáforas da Covid-19 como um mal que os surpreendeu, desestruturou suas vidas e os isolou. Posicionaram-na como um sujeito perigoso de tal forma que a discriminação provoca mais sofrimento do que as manifestações clínicas. Apesar da metáfora de destruição, os significados atribuídos ao adoecimento por Covid-19 conduzem os homens à consciência da vulnerabilidade individual que permite a abertura para a adesão do autocuidado.

Novos estudos são necessários para aprofundamento do fenômeno e acompanhamento das mudanças durante as transições da pandemia, e que permitam a participação de homens de diversos grupos geracionais para efeitos de comparação.

## Colaborações:

1 – concepção e planejamento do projeto: Anderson Reis de Sousa e Evanilda Souza de Santana Carvalho;

2 – análise e interpretação dos dados: Anderson Reis de Sousa, Sheila Santa Barbara Cerqueira, Thiago da Silva Santana, Cleuma Sueli Santos Suto e Evanilda Souza de Santana Carvalho;

3 – redação e/ou revisão crítica: Elena Casado Aparício;

4 – aprovação da versão final: Anderson Reis de Sousa, Thiago da Silva Santana e Evanilda Souza de Santana Carvalho.

## Referências

1. Santos BS. A Cruel Pedagogia do Vírus [Internet]. Coimbra: Edições Almedina; 2020 [cited 2021 Jan 15].

- Available from: [https://www.abennacional.org.br/site/wp-content/uploads/2020/04/Livro\\_Boaventura.pdf](https://www.abennacional.org.br/site/wp-content/uploads/2020/04/Livro_Boaventura.pdf)
2. Sousa AR. How Can COVID-19 Pandemic Affect Men's health? A Sociohistoric Analysis. *Rev Prev Infecç Saúde*. 2020;6:10549. DOI:10.26694/repis.v6i0.10549
  3. Bwire GM. Coronavirus: Why Men are More Vulnerable to Covid-19 Than Women? *SN Compr Clin Med*. 2020;2(7):874-6. DOI:10.1007/s42399-020-00341-w
  4. Souza LGS, Randow R, Lima PC. Reflections about the COVID-19: differentials by sex and age. *Comun ciênc saúde [Internet]*. 2020 [cited 2020 Dec 15];31(Suppl 1):75-83. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1097329?lang=en>
  5. Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. Social Capital and Sleep Quality in Individuals Who Self-Isolated for 14 Days During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in January 2020 in China. *Med Sci Monit*. 2020;26:e923921-1. DOI: 10.12659/MSM.923921
  6. Ladeia DN, Silva AF, Gonçalves BBS, Damasceno CMC, Vieira JPG, Silva JAL, et al. Analysis of mental health in the general population during the COVID-19 pandemic. *REAS*. 2020;46:e3925. DOI:10.25248/reas.e3925.2020
  7. Braun V, Clarke V. (Mis)conceptualising themes, thematic analysis, and other problems with Fugard and Potts' (2015) sample-size tool for thematic analysis. *Int J Soc Res Methodol*. 2016;19(6):739-43. DOI:10.1080/13645579.2016.1195588
  8. Bury M. Illness narratives: fact or fiction? *Sociol Health Illn*. 2001;23(3):263-85. DOI:10.1111/1467-9566.00252
  9. Sontag S. A doença como metáfora. Tradução de Márcio Ramalho. Rio de Janeiro: Graal; 1984.
  10. Canesqui AM. Considerações sobre a experiência do adoecimento e do sofrimento. *Ciênc saúde coletiva*. 2018;23(8):2466. DOI:10.1590/1413-81232018238.15382018
  11. Carvalho ESS, Paiva MS, Aparício EC, Rodrigues GRS. Trajetórias afetivo-sexuais de pessoas com feridas crônicas nos membros inferiores: aspectos na escuta terapêutica. *Rev Gaucha Enferm*. 2013;34(3):163-70. DOI:10.1590/S1983-14472013000300021
  12. Caçador TGV, Gomes R. A narrativa como estratégia na compreensão da experiência do adoecimento crônico: uma revisão de literatura. *Ciênc saúde coletiva*. 2020;25(8):3261-72. DOI: doi.org/10.1590/1413-81232020258.24902018
  13. Montagner MA, Gugelmin SA, Magalhães Júnior ABB. Adoecimentos e sofrimentos de longa duração. *Ciênc saúde coletiva*. 2018;23(2):673-4. DOI:10.1590/1413-81232018232.14672017
  14. Altenhofen V, Castro EK. A percepção da doença cardíaca e da comunicação do diagnóstico. *Psicol saúde doenças*. 2018;19(3):515-25. DOI:10.15309/18psd19030104
  15. Shaban RZ, Nahidi S, Sotomayor-Castillo C, Li C, Gilroy N, O'Sullivan MVN, et al. SARS-CoV-2 infection and COVID-19: The lived experience and perceptions of patients in isolation and care in an Australian healthcare setting. *Am J Infect Control*. 2020;48(12):1445-40. DOI: 10.1016/j.ajic.2020.08.032
  16. Sousa AR, Silva NSB, Lopes S, Rezende MF, Queiroz AM. Expressions of masculinity in men's health care in the context of the COVID-19 pandemic. *Rev cuba enferm [Internet]*. 2020 [cited 2020 Sep 3];36:e3855. Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3855/608>
  17. Sousa AR, Carvalho ESS, Santana TS, Sousa AFL, Figueiredo TFG, Escobar OJV, et al. Men's feelings and emotions in the Covid-19 framing. *Ciênc saúde coletiva*. 2020;25(9):3481-91. DOI:10.1590/1413-81232020259.18772020
  18. Lemos AP, Ribeiro C, Fernandes J, Bernardes K, Fernandes R. Saúde do homem: os motivos da procura dos homens pelos serviços de saúde. *Rev enferm UFPE on line*; 2017;11(Suppl 11):4546-53. DOI: 10.5205/reuol.11138-99362-1-SM.1111sup201714
  19. Gomes R, Couto MT, Keijer B. Hombres, género y salud. *Salud Colectiva*. 2020;16:2788. DOI: 10.18294/sc.2020.2788
  20. Pietrabissa G, Simpson SG. Psychological Consequences of Social Isolation During COVID-19 Outbreak. *Front Psychol*. 2020;(11):2201. DOI:10.3389/fpsyg.2020.02201
  21. Sahoo S, Mehra A, Suri V, Malhotra P, Yaddanapudi LN, Puri GD, et al. Lived experiences of the corona survivors (patients admitted in COVID wards): A narrative real-life documented summaries of internalized guilt, shame, stigma, anger. *Asian J Psychiatr*. 2020;53:102187. DOI:10.1016/j.ajp.2020.102187

22. Caetano R, Silva AB, Guedes ACCM, Paiva CCN, Ribeiro GR, Santos DL, et al. Desafios y oportunidades para la telesalud en tiempos de la pandemia por la COVID-19: una reflexión sobre los espacios e iniciativas en el contexto brasileño. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(5):e00088920. DOI:10.1590/0102-311X00088920
23. Silva JN, Feijoo AMLC, Protasio MM. A psicopatologia em uma perspectiva daseins analítica. *Rev latinoam psicopatol fundam*. 2015;18(2):280-91. DOI: <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2015v18n2p280.7>
24. Crepaldi MA, Schmidt T, Noal DS, Bolze SDA, Gabarra LM. Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estud psicol*. 2020;37:e200090. DOI:10.1590/1982-0275202037e200090
25. Carvalho M, Luz ACR, Paulino BR, Ferreira CCI. Metáforas de um vírus: reflexões sobre a subjetivação pandêmica. *Psicol Soc*. 2020;32:e020005. DOI:10.1590/1807-0310/2020v32240308

Recebido: 30 de março de 2021

Aprovado: 9 de agosto de 2022

Publicado: 26 de setembro de 2022



A Revista Baiana de Enfermagem utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.