

O Vivido pelo Familiar do Paciente com Covid-19 Longa, Internado na Unidade de Terapia Intensiva

JESSYKA FERRO VILELA¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0694-1971> E-mail: jessykaferrovilela@gmail.com
Acadêmica de Enfermagem na Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Maceió – AL, Brasil

ALICIA FREITAS ALVES²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5835-4897> E-mail: aliciafreitasalves@gmail.com
Acadêmica de enfermagem na Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Maceió – AL, Brasil

DANIELI FERREIRA TORQUATO³

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8471-0736> E-mail: ditorquato1@gmail.com
Acadêmica de Enfermagem na Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Maceió – AL, Brasil

MURILO AUGUSTO FRANÇA SANTOS⁴

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4702-841X> E-mail: mugstos@gmail.com
Acadêmico de Enfermagem na Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

GIAN CARLOS RODRIGUES DO NASCIMENTO⁵

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8929-8867> E-mail: giannascimento3@gmail.com
Acadêmico de Enfermagem na Escola de Enfermagem (EENF) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

Maceió – AL, Brasil

RAISSA RAFAELLA SANTOS MORENO DA SILVA⁶

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7265-9352> E-mail: raissarafealla13@gmail.com
Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas (2021)

Mestranda no Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da UFAL.

Maceió – AL, Brasil

ANDRELINA MELO DE LIMA GONÇALVES⁷

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2377-3546> E-mail: andrelinha_melo@hotmail.com
Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes - UNITAL (2018). Mestranda em Enfermagem pelo programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas - UFAL. Maceió – AL, Brasil

ISABEL COMASSETTO

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2389-9384> E-mail: isabel.comassetto@eenf.ufal.br
Possui graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal de Santa Maria - UFSM (1993). Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN (2007). Doutorado em Ciências pela Universidade de São Paulo - USP (2014). Atualmente é docente da Universidade Federal de Alagoas - UFAL. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa PROCUIDADO.

Maceió – AL, Brasil

AMUZZA AYLLA PEREIRA DOS SANTOS

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6299-7190> E-mail: amuzza.pereira@eenf.ufal.br
Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Residência em Enfermagem na Saúde da Mulher pelo Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP/PE). Mestrado e Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Pesquisadora e Professora Adjunta da Escola de Enfermagem (EENF) e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Mestrado Acadêmico) (PPGEnf) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

Maceió – AL, Brasil

Resumo

Introdução: Durante a epidemia da COVID-19 os pacientes que perderam por mais tempo com a doença de forma mais grave, dependeram inteiramente dos cuidados intensivos, tornando complexa a experiência dos seus familiares. **Objetivo:** desvelar o fenômeno vivido pelo familiar do paciente com COVID-19 longa, internado na Unidade de Terapia Intensiva. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa de acordo com a coerência científica e embasado na fenomenologia existencial de Martin Heidegger. Composto

¹ atuante em projetos de pesquisa na área de tratamento de feridas e na atuação do enfermeiro na UTI COVID-19. Maceió – AL, Brasil

² Participante do projeto de extensão de cuidados paliativos oncológicos: CUID(A)ÇÃO e do Grupo de pesquisa PROCUIDADO da Universidade Federal de Alagoas (UFAL); fez parte do Núcleo de Pesquisa e Inovação Tecnológica em Tratamento de Feridas como colaboradora, da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Maceió – AL, Brasil

³ Participou do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE Interprofissionalidade) no período de 2019 a 2020. Atualmente, membro do grupo Tecnologias e Intervenções de enfermagem referentes a infecções relacionadas a assistência à saúde e ao período perioperatório.

⁴ Participou do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE Interprofissionalidade) no período de 2019 a 2020. Atua principalmente nos seguintes temas: sexualidade e gênero, saúde coletiva, educação em saúde, políticas em saúde , tecnologia e SUS.

⁵ Membro do Grupo de Pesquisa Vulnerabilidades e Doenças Negligenciadas (GPVDN).

⁶ Durante a graduação: Monitora da Disciplina Métodos e Processos de Intervenção de Enfermagem I; Monitora do Projeto de Extensão Estimulação Precoce na Primeira Infância; Bolsista do Projeto: Custos Relacionados ao Centro de Esterilização: Revisão Integrativa.

⁷ Especialista em Emergência geral e APH pelo programa de residência em Enfermagem da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL.

*por oito participantes, que foram entrevistados durante o período de novembro de 2021 a abril do ano de 2022. Cujos familiares haviam sido internados na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público. Os depoimentos foram analisados qualitativamente, conforme a ótica da fenomenologia heideggeriana, discutido com literatura relacionada ao tema. **Resultados:** O estudo desvelou o fenômeno velado no vivido pelo familiar do paciente internado na unidade de terapia intensiva com COVID-19 longa, através do existências de Martin Heidegger: Ser-no-mundo familiar do paciente internado na UTI com COVID-19 longa; O familiar vivencia a angústia ao reconhecer que o Ser é um ser-para-a-morte; O familiar do paciente internado com COVID-19 longa, transcendendo a possibilidade morte-do-outro. **Conclusão:** Através do presente estudo, foi possível trazer à tona a profundidade dos significados que os familiares atribuíram as suas experiências de vivência em um contexto desconhecido proporcionado pela pandemia, permeado diversos sentimentos complexos, intensos e difíceis de serem superados, mas que permitiu a estes familiares vislumbrarem a possibilidade de encontrar suas autenticidades e ter um novo olhar sobre a existência humana.*

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva; Enfermagem; Assistência à Saúde; Coronavírus; COVID-19.

1 INTRODUÇÃO

No círculo familiar os vínculos, sejam afetivos ou consanguíneos, possibilitam estabelecer uma rede de comunicação e mútua influência. Diante do exposto, é factível considerar como familiar os membros que possuem tal afinidade, proximidade e intimidade com o paciente, independente dos laços consanguíneos e documentais. Pois, são estes familiares que sofrem o abalo com o adoecimento do seu ente querido que necessita de tratamento quando está em estado crítico.

As razões para a admissão em terapia intensiva são diversas e complexas, e ficar gravemente doente representa não apenas uma grande mudança para o paciente, mas também para seus familiares próximos (Heidegger 2015). Como os pacientes internados em UTI não conseguem participar ativamente da discussão sobre diagnóstico e tratamento, os familiares são importantes na tomada de decisão e no planejamento do cuidado (Morris, Moment, Thomas 2020). As necessidades e desejos dos membros da família são importantes tanto em termos de apoiadores dos pacientes, quanto relacionados às suas próprias necessidades pessoais. A vivência no ambiente hospitalar, principalmente UTI, é configurado como um desafio e cheio de incertezas em relação à condição, tratamento e prognóstico do familiar hospitalizado (Heidegger 2015). À medida que o vírus SARS-CoV-2 espalhou-se mundialmente e caracterizou a doença COVID-19 como pandêmica, o conceito de visitas em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) mudou e criou barreiras em relação aos cuidados centrados na família e no paciente. O surgimento inesperado da pandemia da COVID-19 suscitou mudanças urgentes nos serviços de internação hospitalar, uma vez que alterou a dinâmica nos cenários de atuação e a assistência aos pacientes (Vieira et al., 2018).

A ausência da família na Unidade de Terapia Intensiva representa uma perda enorme para esses familiares por ser uma via de ligação entre seus entes, onde o contato direto possibilita compreender de forma mais clara o estado geral dos pacientes e fornecer um conforto tanto para eles quanto para os próprios familiares (Schmidt et al., 2020).

Diante do agravamento do quadro da COVID-19, portadores dependem diretamente de cuidados intensivos, tornando uma vivência complexa para seus

familiares, pois a gestão hospitalar tem exigido importantes modificações organizacionais e estruturais para poder responder às necessidades de isolamento das pessoas hospitalizadas e promover proteção dos seus profissionais. Neste contexto, ocorre a impossibilidade de visitas no momento da internação (Gagliano et al., 2020).

Atrelado a isso, a internação de um parente na UTI evidencia a atenção dos familiares ao que concerne à ameaça à vida e a evolução do seu estado de saúde. Esse fato pode contribuir para o desconforto desses familiares em virtude de mudanças na vida diária, de privação de sono, de ansiedade pela expectativa de informações, bem como da presença de sentimentos negativos suscitados pela situação (Fonseca et al., 2019).

Mediante essas limitações de proximidade e cuidado direto ao seu ente querido, observou-se os sentimentos vivenciados pelos familiares de pacientes internados na UTI-COVID, o que revelou altos níveis de estresse e ansiedade após saberem do diagnóstico do paciente. Alguns indivíduos relataram sentir-se culpados pelo diagnóstico ou culparem outras pessoas. Outros familiares atribuíram culpa ao sistema de saúde devido à demora no diagnóstico e no tratamento (Chen et al., 2021).

O presente estudo optou pela fenomenologia de Martin Heidegger por englobar conceitos existenciais que fundamentam a experiência vivida pelo familiar do paciente internado na UTI COVID-19. Nessa perspectiva, os conceitos abordados por Heidegger para explicar o ser existencial no mundo se enquadram no objetivo da pesquisa.

O filósofo Martin Heidegger sofreu a influência do seu antecessor e precursor da fenomenologia, Edmundo Husserl. Tal abordagem filosófica estuda o sentido dado ao fenômeno, ou seja, desvela através da experiência vivida o sentido daquilo que se mostra (Neves 2021).

Para Heidegger (Ingravallo 2020), o modo como somos afetados pelo mundo abre um campo denominado compreensão (*verstehen*), considerando-a um existencial fundamental. Nesse sentido, o *Dasein* é sua compreensão, na medida em que é afetado pelas experiências de mundo que se abre para ele, assim, toda compreensão já está sintonizada com a disposição afetiva e simultaneamente desdobra-se em interpretações. É justamente nesse aspecto que a filosofia heideggeriana se interliga com o estudo realizado, visto que o familiar da pessoa internada na UTI COVID é caracterizado como o *Dasein* e suas concepções sobre a experiência vivida o faz questionar-se e se consolidar como um “ser-no-mundo”.

Logo, entender a experiência do familiar do paciente internado na UTI COVID-19 é um fator primordial para pautar condutas eficazes no processo de comunicação e do cuidado aos envolvidos. Diante do exposto, esta pesquisa tem como questão norteadora: “Qual é experiência do familiar da pessoa que está internada na Unidade de Terapia Intensiva para o tratamento da COVID-19?”.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa de acordo com a coerência científica e estruturado com base nos conceitos da fenomenologia existencial, embasada na interpretação teórica filosófica de Martin Heidegger (2015), cuja ênfase incide sobre o desvelar da experiência do familiar do paciente internado na UTI COVID-19. Esta linha de pesquisa orienta o enfoque do estudo, a fim de compreender os fenômenos que o cercam.

Foram incluídos como participantes da pesquisa somente aqueles que possuíam vínculo familiar, sejam afetivos ou consanguíneos, de pacientes internados na UTI-COVID-19 do HUPAA com alta hospitalar. Foram excluídos os familiares de pacientes que estiveram internados na UTI-COVID-19 do HUPAA que foram a óbito pela doença.

O início da aproximação com o HUPAA se deu em setembro de 2021 através da constatação com o Centro de Estudo e Pesquisa do hospital, pois para ter acesso ao contato dos familiares foi necessário acessar os prontuários online no sistema. Para isso, foi criado um *login* para a pesquisadora com acesso limitado ao sistema, possibilitando visualizar dados cadastrais do paciente e responsável e evoluções multiprofissionais. O acesso ao sistema foi concedido pelo período de um ano, com data de início em outubro de 2021 e data final em outubro de 2022.

Após concedido o acesso as buscas ativas se deram na UTI GERAL do HUPAA, visto que na data de início das buscas a UTI-COVID-19 já havia sido extinta no hospital. Devido a isso, foi necessária a estratégia de captar os pacientes que foram encaminhados da UTI GERAL para a UTI-COVID-19 no período de 2020 a 2021 através do livro de admissão e alta do setor. Com esse levantamento foi possível, através do número do prontuário, acessar o sistema e realizar a filtragem dos pacientes que obtiveram alta com vida do HUPAA.

O quantitativo inicial de potenciais entrevistados foi de 30 familiares, porém após o primeiro contato esse quantitativo reduziu para oito familiares, essa queda se deu pelo fato de alguns pacientes evoluíram a óbito após a alta por complicações da própria doença, como também, pela resistência em conceder a entrevista pelo fato de a pandemia ainda estar vigente no período solicitado. Diante das dificuldades impostas pelo momento pandêmico, as entrevistas foram divididas em modo presencial e virtual para facilitar o processo e tornar a entrevista mais segura para os envolvidos.

Foi informado pelo pesquisador a necessidade de utilização de um gravador de voz durante a realização da entrevista, para melhor aproveitamento do momento de discussão e, posteriormente, otimização no processo de transcrição do depoimento, estando os participantes informados de que poderão recusar o uso do gravador, caso discorde a entrevista será transcrita pelo pesquisador no momento do depoimento, assim como de desistir da pesquisa em qualquer etapa, se assim desejarem.

A entrevista teve início pela coleta de informações com o propósito de traçar a caracterização dos participantes. Seguida por uma entrevista guiada pela questão disparadora: “Qual é experiência do familiar da pessoa que está internada na Unidade de Terapia Intensiva para o tratamento da COVID-19?” O pesquisador intervém somente quando é necessário reconduzir o depoimento para o objetivo da pesquisa.

A análise foi conduzida sob a perspectiva dos postulados de Martin Heidegger, inicialmente cada entrevista foi transcrita na íntegra, utilizando o próprio vocabulário dos participantes da pesquisa, formando um texto para cada entrevista, podendo considerar esse momento rico para a aproximação com o fenômeno. Martin Heidegger como método de pesquisa, aponta um caminho sistemático para o desvelar do fenômeno vivido. Assim, o pesquisador realizou leituras atentas dos depoimentos obedecendo os pressupostos teóricos e filosóficos da fenomenologia social, que permitiram a análise e compreensão do vivido pelo familiar do paciente internado na UTI COVID-19. Por conseguinte, o pesquisador colocou-se como mero observador das experiências relatadas pelos participantes, sem interesse no contexto, se afastando de sua situação biográfica e adotando uma postura científica e neutra, atingindo o estado de *epoché*, no qual obteve

a suspensão de todos os julgamentos. Assim, pôs-se a vislumbrar o fenômeno e a interpretá-lo mediante as categorias existenciais de Heidegger, como: *Dasein*, *ser-no-mundo*, *angústia*, *ser-para-morte* e *espiritualidade*. Dessa forma, adotou a postura científica para se guiar pelo referencial metodológico adotado, deslocou sua atenção para a questão em estudo e delimitou o seu campo de atuação.

Seguindo com o recorte das falas, que representavam as estruturas de significado da pesquisa, tais categorias adotadas foram essenciais para a análise e compreensão das falas, destacando o significado primordial contido nos depoimentos. À medida que as unidades de significado foram interpretadas, o pesquisador agrupou-as conforme seu sentido, formando as categorias. As interpretações realizadas tornaram-se uma corporificação do vivido pelos entrevistados, permitindo ao pesquisador a compreensão necessária para formular a tipificação e desvelar o fenômeno vivido, tendo por referência as relações intersubjetivas inscritas em suas experiências cotidianas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram desta pesquisa um total de oito familiares de pacientes internados na UTI COVID-19, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão. Foram realizadas três entrevistas de modo presencial, e cinco de modo virtual. Considera-se importante apresentar os familiares que aceitaram participar desta pesquisa e aceitaram compartilhar sua experiência vivida. A fim de atender aos princípios éticos, conforme a resolução 466/12 e 510/16, suas identificações foram protegidas pelo sigilo na pesquisa, porém, para possibilitar uma aproximação, eles são apresentados, a seguir, utilizando a letra “E” (Entrevistada), seguida da numeração ordinal correspondente à ordem da realização das entrevistas, acompanhando uma frase significativa no depoimento do familiar.

3.2. Desvelando o fenômeno vivido pelos familiares dos pacientes com COVID-19 longa internados na unidade de terapia intensiva

Para Martin Heidegger (Ingravallo 2020), a fenomenologia apresenta diversas possibilidades para desvelar o fenômeno oculto vivido pelo familiar do paciente internado na UTI COVID-19. A imersão necessária para desnudar tal fenômeno, foi possibilitada pela análise existencial a partir do método fenomenológico, o qual, Heidegger considera o único meio possível para o esclarecimento e interpretação dos fenômenos da existência do *ser*.

Respalhada na teoria filosófica de Heidegger foram extraídas temáticas ontológicas de acordo com os traços fundamentais característicos do *ser*, através do agrupamento de unidades de sentido extraídas dos discursos obtidos, aos quais são denominadas de *existenciais*.

Heidegger (Ingravallo 2020) refere que o *Dasein* é a essência da fenomenologia existencial, pois traz consigo a significação do *Ser* que está em íntima relação com o tempo e o mundo. No contexto desta pesquisa, a intenção é esclarecer e fundamentar o modo pelo qual é possível perguntar além de "o que" é o familiar do paciente com COVID-19 longa, internado na Unidade de Terapia Intensiva *ser vivo*, mas, sobretudo, "quem" é, e "como" é ele.

Tais indagações levam a confirmação que o *ser-aí* é o *ente* que, entre muitas outras possibilidades de ser, ou melhor, de existir, “o *Ser* possui a possibilidade de questionar”, ou seja, de colocar a própria questão pelo sentido do *Ser* (Lissoni et al., 2020).

Para esta pesquisa, entende-se que sob a perspectiva de Heidegger, explicar como é possível que o familiar se relaciona com objetos e outros *Seres* é o foco da análise heideggeriana, criando uma espécie de dinâmica para sua própria constituição. Nesse sentido, Heidegger preocupa-se em mostrar que o *Ser*, no caso o familiar, é sempre *ente*, que vem ao encontro do *ser-aí* (Braga, Farinha 2017).

Diante do exposto, observa-se que o familiar do paciente internado na UTI COVID-19 se configura como *Dasein* na medida em que estabelece uma relação de se questionar sobre as influências que o momento pandêmico impõe para a relação com o outro (no caso o seu familiar) no processo de intenação. Esse familiar, como um *Ser* questionador que é, não permeia pela experiência vivida de forma inerte, mas se posiciona e demonstra a inconformidade em não poder ser ativo e presente na vida do outro, ou seja, de não ser contribuinte efetivo na construção do outro *Ser*.

Através da ótica de Heidegger foi possível desvelar o fenômeno vivido pelo familiar do paciente com COVID-19 longa, internado na Unidade de Terapia Intensiva, que será apresentado através das temáticas ontológicas, a seguir:

3.2.1 Temática ontológica 1: Ser-no-mundo familiar do paciente internado na UTI com COVID-19 longa

Na primeira temática ontológica, baseada em um dos existenciais de Heidegger, denominado de *Ser-no-mundo*, pode-se considerar que este se relaciona a tudo, e possui um círculo de conhecimentos, afetos, interesses, desejos e preocupações. O *Ser-no-mundo* está sempre relacionado com algo ou com alguém. Heidegger (Ingravallo 2020) refere que o homem é sempre um *ser-no-mundo*, ou seja, um *ser-em-situação*. No caso, o familiar do paciente internado na UTI com COVID-19 longa não está preso à situação em que se encontra; mas sim, sempre aberto para tornar-se algo novo.

Logo, este familiar que vive suas experiências neste mundo da pandemia, mantém-se consciente e relacionando-se com ele e seus elementos, estabelecendo relações e se construindo neste mundo da pandemia. Nota-se que este familiar, enquanto *ser-no-mundo*, experimenta a vida em um espaço em um tempo específico, sendo sempre um *Ser* em situação, ele se envolve em condições que permearão seu modo de existir, pois a referência que recebe na sua existência e no seu modo de ser constitui o seu próprio *Ser* (Braga, Farinha 2017).

Sob a ótica da fenomenologia heideggeriana as transformações existentes vividas pelo familiar da pessoa internada na UTI-COVID longa são correlacionadas, em primeira instância, com o *ser-no-mundo*. Nessa perspectiva, o *Dasein* ao ser imposto às limitações, como o isolamento social, que a pandemia exige, proporciona o questionamento quanto a sua perspectiva de mundo e como suas relações interpessoais interferem na construção do *Ser* pensante e questionador que ele é. Assim, ao desvelar os medos que a doença desconhecida impõe ao *ser-no-mundo* é possível identificar a fragilidade que o *Dasein* é submetido para a construção da sua personalidade no pós-experiência e na relação do *ser-com-outro* (Ingravallo 2020).

Logo, ao analisar os depoimentos dos participantes desta pesquisa foi possível detectar que a pandemia impôs aos familiares da pessoa internada na UTI com COVID-19 longa um limiar de instabilidade emocional, pois todo o processo de saúde e doença

era permeado por uma experiência desconhecida que continha a presença de um elevado risco de contaminação, limitando a possibilidade de vivenciar essa experiência de forma mais fraternal.

Percebe-se nos depoimentos que o comprometimento da assistência afetiva é a ferramenta precursora que afetou todas as áreas da vida do entrevistado, seja no âmbito familiar ou profissional conforme descrito nas falas a seguir:

Foi um momento muito difícil, foram quase dois meses. Eu, meu irmão e minha irmã estávamos abalados. Também por termos que nos manter no controle de tudo, tanto na empresa como em casa. (E1)

Além de não poder ajudar, não poder visitar e não poder estar junto, tem a falta de informação. A gente não sabia quando o quadro se agravou, se foi a noite, como ele passou, como ela estaria, e a falta de informação causava a sensação de impotência. E, não poder ajudar nos deixava de mãos atadas, e totalmente vulneráveis. (E3)

Foi um momento de muito pânico, porque até então o que a gente tinha era as experiências da internet, dos jornais e da mídia em si como também das pessoas que estavam perto de nós e que a gente acabava vendo muitas vezes como a situação se findava que era de forma muito triste diante de tudo que a gente vivenciou na pandemia. (E8)

Após analisar as falas dos participantes é possível sentir como o impacto que a conjuntura social e familiar influencia no modo de ver e viver a situação a que eles foram impostos. Pois ter um familiar internado em uma UTI traz consigo inquietações inimagináveis, contudo ter um ente internado na UTI COVID-19 em uma situação pandêmica aflora ainda mais as incertezas de um prognóstico positivo, algo que ressoa de forma unânime nos fragmentos de falas dos entrevistados.

Nota-se que os sentimentos de medo, pânico e impotência são os mais relatados pelos entrevistados, o que chama a atenção na pesquisa, pois tal unanimidade foi prevalente em todo o processo, desde a coleta de dados de forma explícita, como de forma implícita nas análises das entrevistas. Tais sentimentos, por sua vez, nem sempre eram associados a algo interno que aflorava de dentro para fora, mas sim de fora para dentro, ou seja, construído mediante ao que se via ou ouvia de experiências alheias, porém similares a que esses familiares estavam passando.

Diante disso, nota-se que a correlação entre o momento que se vive e a associação com a experiência de mudo que cada indivíduo possui constitui como vamos agir, ou seja, a associação do *ser-no-mundo* com a *temporalidade*. Essas denominações relatadas por Heidegger (Ingravallo 2020) evidenciam quão a situação existencial é inseparável da temporalidade; neste caso o familiar inquieto só existe porque está essencialmente ligado ao tempo, logo, isto distingue o homem dos entes, que são prisioneiros do presente. A *temporalidade* une a *essência* com a *existência*, une os sentidos do *existir-no-mundo*. Assim, torna-se possível a unidade da *existência*, constituindo a totalidade das estruturas do homem. E, consiste muito mais do que uma soma de momentos, mas uma compreensão, no sentido mais amplo, do passado, do presente, e do futuro.

Em conexão com os relatos apresentados, estudos recentes comprovam que a presença do acompanhante durante a internação na UTI COVID-19 longa traz consigo benefícios significativos para a evolução do quadro clínico do cliente, visto que além de responder melhor a todo o tratamento e ter no seu familiar um apoio emocional, ele

representa a ligação com o meio externo, o mundo e toda a conjuntura social que isso representa. Logo, entende-se que a relação acompanhante e cliente possui um papel de conexão entre a realidade do paciente anteriormente e após a sua internação, pontuando também seu auxílio para a família no processo de internação (Nantes 2020).

Apesar de comprovada a importância do elo familiar no processo de internação, as medidas sanitárias e de biossegurança para evitar a contaminação desses familiares exigia o rompimento desse elo na medida em que as visitas foram impedidas. Diante disso, como os familiares não podiam estar à beira do leito para observar os cuidados prestados aos seus entes queridos, eles não se sentiam informados e integrantes ativos do processo de cuidar, o que aflorou o sentimento de angústia (Kirchner 2016).

Segundo Chen et al. (2021), os familiares tiveram como principal questionamento durante o período de internação do paciente na UTI COVID-19 longa a dificuldade de comunicação com seu ente, visto que as informações eram limitadas a boletins médicos diários. Dessa forma, a tecnologia, como as videochamadas, foram introduzidas para permitir que os familiares visitassem virtualmente o paciente o que minimizava a distância afetiva.

Vale ressaltar que esse processo de comunicação virtual exige tanto cuidado quanto o repasse de informações do quadro clínico para os familiares. Segundo estudo recente é de suma importância relatar as condições físicas do paciente (entubado, desacordado, com respirador, pronado etc.) com clareza para que não houvesse um choque de realidade com o estado de saúde do cliente no momento de reencontro digital, evitando danos maiores ao estado emocional do familiar. Logo, as emoções despertadas permeiam desde a mais profunda tristeza, em casos com pouca ou nenhuma chance de recuperação, até a euforia ao receberem a notícia de melhora no quadro de saúde (Wagner, Armani 2011).

Diante do relato do participante E1 é possível notar que a estrutura familiar e a vida individual dos familiares foram afetadas diretamente pelo processo de internação na UTI COVID-19 longa. Tal situação foi denominada de “força desestabilizadora da unidade familiar” por Chen et al. (2021), pois observou-se que o diagnóstico do paciente criou uma incerteza física e psicológica significativa para a família que além de preocupados com a saúde e o bem-estar de seus entes queridos, os familiares também se sentiram vulneráveis e preocupados com seu próprio potencial de contrair o vírus. Além disso, a angústia emocional e as emoções negativas eram evidentes à medida que os membros da família lutavam para ajustar sua estrutura familiar sem o paciente e as relações entre os membros da família que se encontravam em um estado de impotência diante do processo vivido.

Na experiência dos participantes pode ser evidenciada as limitações de comunicação, visitas e do próprio cuidado que o *Ser* tende a desenvolver quando o outro está em uma situação de vulnerabilidade. Tais circunstâncias para um *Ser* pensante e indagador leva a ansiedade e revolta. Os familiares mencionaram como desencadeadores desses sentimentos a impossibilidade de oferecer apoio ao ente familiar, como podemos atestar nos trechos apresentados a seguir:

Foi difícil porque não pude fazer esse acompanhamento, você se sente impotente porque não consegue dar uma assistência e como foi um momento muito difícil. (E1)

Eu ligava muito para lá, porque eu não podia ficar lá, nem entrar lá, eu falava com ela mais por chamava de vídeo (uma vez ao dia), foi o pior ficar longe. (E2)

A maior sensação que eu tinha era de impotência, porque a gente não pode se ajudar e nem ninguém de fora por conta do risco de se contaminar. (E7)

Destaca-se a fala do participante E7 por expressar o sentimento de impotência em não poder estar junto ao seu familiar quando há sofrimento e o risco de morte. Tal sentimento só é possível porque há uma relação com o outro e, com isso, cria uma conexão de pertencimento na construção do ser-com- outro, o que potencializa o sentimento vivenciado por não estar presente ao lado do seu familiar neste momento difícil.

A ausência repentina do paciente internado gera mais vulnerabilidade para os membros que estabelecem vínculo mais estreito ou de primeiro grau, por consequência também são os que têm mais responsabilidades e são mais cobrados em relação ao internamento de um ente, tal situação potencializa o sentimento de impotência (Fonseca et al., 2019). Tal situação é comprovada pelo estudo, visto que os participantes entrevistados assumiram esse papel durante o processo de internação do seu familiar e trazem consigo em suas falas a responsabilidade emocional que lhe foi exigida por todo o contexto vivenciado.

Sabe-se também que este familiar é mobilizado por uma gama de sentimentos, pois, o adoecimento geralmente acarreta mudanças na dinâmica familiar, o que exige flexibilidade para reestruturar a rotina individual e coletiva. Segundo Schmidt et al. (2020), os familiares de pacientes internados em UTI têm como principais preocupações e dificuldades a morte do ente querido, a qualidade de vida após a alta e a ausência de visitas durante a pandemia de COVID-19. Dessa forma, os familiares de pacientes na UTI frequentemente vivenciam alterações emocionais significativas, como ansiedade, depressão e estresse pós-traumático, e a pandemia de COVID-19 apresenta um potencial para exacerbar essas reações (Malta et al., 2020).

Portanto, torna-se evidente que o familiar do paciente internado na UTI COVID-19 longa carrega consigo sentimentos variados que um *ser-no-mundo* vivencia diante das experiências impostas a ele. Estar diante de uma situação de vulnerabilidade de um ente querido desperta os mais profundos sentimentos e potencializa a angústia diante da impossibilidade de se fazer presente e ativo no processo de saúde e doença. Naturalmente ter um familiar internado na UTI já desencadeia incertezas, contudo no contexto pandêmico da COVID-19 isso é exacerbado, visto que a incerteza da patologia e o alto número de mortalidade evidencia o medo da morte.

3.2.2 Temática ontológica 2: O familiar vivencia a angústia ao reconhecer que o Ser é um ser-para-a-morte

A pandemia expôs a morte como um evento certo a existência o que tornou próxima a possibilidade súbita no existencial do familiar do paciente internado na UTI com COVID-19 longa, de forma diferenciada da que a sociedade normalmente está habituada, tal situação é considerada um fator gerador de angústia.

Para a fenomenologia existencial, a angústia está relacionada às escolhas que o familiar do paciente internado na UTI por COVID-19 longa faz, não somente para si, mas também para o ser-em-situação. Trata-se da responsabilidade que envolve o ato de fazer escolhas. Ou seja, este familiar posto neste mundo-da-pandemia passou a viver uma angústia existencial.

A COVID-19, fez com que as mortes passassem a ser mais frequentes e veladas, ocorrendo de forma abrupta e demandando comportamentos díspares devido ao isolamento e a presença junto ao paciente infectado pelo coronavírus (Brasil 2020).

Diante das incertezas da pandemia e da concretização da morte, o *Dasein* entende e racionaliza o seu processo de finitude e com tal assimilação o sentimento de *angústia* se torna presente e potencializado. A *angústia*, para Heidegger, é a estrutura fundamental que, além de permitir ao *Dasein* assumir sua autenticidade, promove a aproximação da compreensão da sua finitude. O *ser-para-a-morte* é essencialmente angústia e somente através da angústia o homem encontra o próprio ser, por isso a mesma deve ser entendida como um sentimento de redenção, pois o angustiado ignora as trivialidades mundanas, sendo totalizada, preenchendo todo o pensar e agir do *ser-aí*.

Assim, um aspecto inerente ao familiar da pessoa internada na UTI com COVID-19 longa é o medo da morte, pois a pandemia da COVID-19 representou uma ameaça concreta à vida devido ao seu prognóstico desconhecido e alta taxa de letalidade. Diante disso, nota-se que os entrevistados relatam como o ápice da experiência a incerteza da cura e o agravamento do quadro clínico, pois com a progressão da doença há uma proximidade com o processo de finitude, potencializando o sentimento de angústia.

A partir desse sentimento o familiar como um *ser-aí* assume uma dimensão ontológica capaz de compreender a totalidade da sua existência através da experiência vivida. Contudo, é através da morte do outro que a concepção da finitude se torna real, pois é a partir daí que ele consegue vislumbrar de forma concreta a finitude (Pedron, Silva 2018).

Os depoimentos dos familiares retratam a angústia e o medo da morte do seu ente querido, pois, além do desconhecimento da doença e sua evolução clínica, a maioria das notícias que tinham conhecimento era do alto grau de letalidade que a COVID-19 representava naquele momento.

É uma sensação horrível, a mãe da gente estar numa situação daquelas e por estar internada na UTI com COVID-19. Eu fiquei assustada por se tratar de uma doença nova e que estava levando muitas vidas, diante disso, o desespero é grande. E3

Foi um momento muito difícil, esses tempos que ela passou internada, cheguei a pensar que minha filha não fosse mais voltar, até porque ela chegou na UTI praticamente morta. E5

Qualquer ligação era motivo de nervosismo e angústia, quando eu recebia ligação da UTI eu sentia um desespero, pelo medo de ter acontecido alguma coisa porque eu sabia que era um vírus perigoso e pode deixar sequelas, podia ser fatal. E6

A gente ficava na ansiedade, na agonia, até saber que já estava de alta. Porque como era um vírus novo, uma doença nova que a gente não tinha noção, a gente tinha muito receio da morte. E4

O presente estudo demonstra através dos relatos dos familiares que a COVID-19 é uma patologia associada à morte, muitos deles ao receber o diagnóstico do seu ente já viam nesse resultado a potencialidade da finitude do seu ente. Tal circunstância potencializa a angústia, sentimento relatado e notado em todo o processo da pesquisa nos entrevistados. Logo, o depoimento do participante E4 se destaca por afirmar como um

ser-em-situação compreende o processo de finitude, consequentemente esse fato é gerador de angústia, que por sua vez gera uma inquietude e ansiedade.

Em meio à pandemia de COVID-19 muitas famílias têm passado pela experiência de adoecimento, internação hospitalar e, por vezes, falecimento de vários de seus membros em um curto espaço de tempo (Mayland et al., 2020; Morris, Moment, Thomas 2020). Tais eventos são estopim para desencadear os sentimentos mais profundos e evitáveis durante o processo da vida, agora a morte passa a ser algo concreto e palpável para esse familiar que ver em seu ente o ser-para-morte. Nota-se que a fala do participante E1 a seguir comprova toda a tese abordada, visto que o medo da letalidade da COVID-19 se evidencia no processo vivido por ele.

Quando ela chegou a ser entubada foi o momento mais crítico, porque o índice da quantidade de pessoas que eram internadas com essa doença covid, a gente sabia que o retorno era muito difícil. E1

É importante ressaltar que o familiar da pessoa internada com COVID-19 longa vivência o medo-da-morte diariamente e que a possibilidade da concretização desse evento traz consigo uma gama de inquietudes. O processo da morte em uma família não se resume apenas ao distanciamento físico do ente querido, mas também atinge uma multiplicidade de perdas que compromete a estrutura familiar, como a perda financeira, perda de apoio prático e emocional, perda da rotina, dos papéis sociais e atividades que estruturam o cotidiano (Carr, Boerner, Moorman 2020; Mayland et al., 2020; Zhai, Du 2020).

As adversidades, somadas às condições impostas pela pandemia, podem sobrepujar a capacidade de resiliência do familiar que se vê emaranhado em diversas dificuldades afetivas e sociais da vida cotidiana, sendo comprovado durante todo o estudo. Nos depoimentos dos familiares, o medo proporcionado pelo impacto da possibilidade da morte do outro permeia o vivido. Logo, a morte vista pelos olhos de quem fica traz consigo mais medo sobre como será a vida sem o outro, por isso esse familiar acaba se tornando mais afetado que o próprio paciente que está internado, visto que este, em sua maioria, não tem a percepção do medo-da- morte que a UTI COVID-19 representa.

Diante do exposto, nota-se que a compreensão da morte-do-outro é um processo doloroso e árduo, seja pelo tabu que a morte representa na sociedade ou pela forma abrupta que ela ocorreu no momento pandêmico. Contudo, como um ser-em-situação, o familiar aprende e transcende os obstáculos impostos e, com isso, passa a ver na possibilidade da morte-do-outro formas de superar e ressignificar suas experiências.

3.2.3 Temática ontológica 3: O familiar do paciente internado com COVID-19 longa, transcendendo a possibilidade da morte-do-outro

Observa-se que o familiar da pessoa internada na UTI COVID-19 longa é imposto a vários obstáculos, pois além de ter seu familiar com uma patologia pouco conhecida em seus sinais, sintomas e prognóstico, também é submetido ao afastamento devido ao isolamento social. Tais circunstâncias potencializam a dificuldade em viver essa experiência, contudo essas dificuldades servem de base para a construção de um novo ser que consegue transcender essa experiência com a superação dos obstáculos e dos seus medos.

Para Heidegger (Ingravallo 2020) transcender não se resume no ato de um *Ser* ultrapassar outro ser ou situação, mas principalmente traz intrínseco ao *Ser* que transcende um pouco daquele ou daquilo que ele é transcendido. Diante disso, torna-se evidente que ao transcender a possibilidade da morte-do-outro o familiar ressignifica sua essência e sua experiência. Portanto, para compreender melhor a transcendência e o fundamento é preciso passar pela compreensão do mundo, e para compreender o mundo deverá compreender também a questão da finitude.

A transcendência é o emergir que se faz apesar da finitude e ela só acontece porque é livre e possui característica antecipadora e projetante, podendo ser caracterizada como um alicerce para suportar e compreender o processo de morte e morrer, e que quando superado o familiar consiga extrair aprendizados que fomentem a base do *ser-ai* futuro.

É nesse contexto que os familiares do paciente internado na UTI COVID-19 longa ao se deparar com a gravidade da doença, o processo de finitude e toda a angústia que o *ser-para-morte* traz consigo, ver na transcendência um alicerce para superar e entender ao que está sendo imposto.

Embora tenha sido uma experiência muito difícil, eu saí mais forte! E2

Tenho nem palavras para dizer, foi muito difícil, muito triste, com muita fé em Deus ela voltou para cuidar das filhas, hoje somos outra família. E5

Graças a Deus deu tudo certo e agradeço muito todos os dias, nunca mais seremos os mesmos depois de tudo que passamos. E4

As primeiras horas, os primeiros dias foram de muitas angústias e agonias, mas o processo acabou se dando de forma positiva, graças a Deus, ficou de aprendizado. E8

Diante do exposto, nota-se que a fala dos entrevistados expressa claramente a superação e a transcendência como fator preponderante para o processo vivido. Pois, apesar de muitas incertezas, medo da morte e o reconhecimento do processo de finitude, ao ultrapassar essas barreiras que o processo de internação do ente querido na UTI COVID-19 longa representou, o familiar conseguiu ressignificar os sentimentos mais difíceis em alicerce para reconstrução da vida em família.

Após analisar a fala de E8 é possível identificar que ao superar o processo de doença do seu ente por COVID-19, apesar de ter sido permeado por sentimentos de angústia e medo da morte, deixou o aprendizado de transcender a finitude, mesmo que de forma temporária, e com isso ele e os demais participantes ressignificar conceitos e princípios sobre a morte.

É importante ressaltar que, ainda que a morte nunca tenha sido uma experiência isolada apartada do humano, na contemporaneidade tem emergido uma noção que pode aqui ser inaugurada, que é a da onipresença da morte (Comin et al., 2020). As investigações sobre a COVID-19, certamente, levantaram o estigma relacionado à morte que emerge como uma condição da doença. É nesse momento de maior desamparo, de busca por explicações e formas de aplacar o sofrimento que o familiar vê na transcendência uma forma de ressignificar o processo. Essa utilização, no entanto, não deve ter como objetivo um mascaramento da realidade, mas justamente levar o familiar a considerar experiências do viver e do morrer, como comprova a fala do participante E6.

Foi um choque muito grande pra mim, emocionalmente totalmente abalada, chorava bastante, bateu o desespero junto com medo dele não retornar daquela situação, mas ele retornou e hoje somos mais fortes. E6

Outro fator importante observado nos relatos coletados é que para transcender o momento de dificuldade que a possibilidade da morte traz consigo o apoio familiar, nos profissionais de saúde e na fé foram primordiais. Essa fé, mesmo que subjetiva, é de grande valia para entender e justificar todos os obstáculos advindos do processo de ter um ente internado na UTI COVID longa. O relato a seguir comprova essa tese abordada.

Consegui me concentrar na esperança e todos esses recursos foram importantes, desde das companhias que nós tínhamos em casa, desde o suporte e da confiança que nós tínhamos nos profissionais que estavam atendendo ele... e o quadro do meu esposo embora tenha sido muito grave, melhorou. E6

Nota-se que uma rede de apoio e a confiança em algo mais forte que o medo da morte é a mola propulsora para transcender a morte do outro, a experiência desse familiar propicia a quem a conhece a capacidade de entender como ninguém consegue passar por um momento desses sem um alicerce sólido. Com isso, transcender a morte não se resume em superar um processo de internação, mas sim em ressignificar conceitos pré estabelecidos e fazer da experiência algo motivador para os obstáculos futuros como os participantes assim fizeram.

Portanto, torna-se evidente que a experiência vivenciada pelo familiar vai além de dar o suporte emocional e fraternal ao seu ente, mas sim tendo como principal fundamento a ressignificação de conceitos de morte, morrer, finitude e todos os demais sentimentos que permeiam o desafio imposto. Notadamente o ganho diante do ser-em-situação vivenciar os obstáculos que a COVID-19 longa impõe não se resume em transcender a doença e ter seu ente de volta ao círculo familiar com saúde, mas em extrair dessa vivência o entendimento que o ser tem um fim, mas que ele não impede um recomeço dos que ficam.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A interpretação do fenômeno vivido pelos familiares dos pacientes internados na UTI COVID-19 longa, durante a pandemia, demandou extremo esforço para um necessário aprofundamento em minhas próprias angústias e inquietações, assim como nas falas dos participantes da pesquisa, porém, o tempo todo se fazia necessário que a aproximação e o distanciamento com o vivido pelos participantes se fizessem presentes, a fim de que uma narrativa coerente fosse construída.

A escolha pelo referencial teórico de Martin Heidegger forneceu-me o apoio necessário para a análise e a interpretação do fenômeno vivenciado dos familiares, sendo possível desvelar os variados sentimentos relatados.

Foi possível trazer à tona a profundidade dos significados que os familiares atribuíram as suas experiências de vivência em um contexto desconhecido proporcionado pela pandemia, permeando diversos sentimentos complexos, intensos e difíceis de serem superados, mas que permitiu a estes familiares vislumbrarem a possibilidade de encontrar suas autenticidades e ter um novo olhar sobre a existência humana e as influências que as experiências vividas somam a ela.

Torna-se evidente que os familiares dos pacientes internados na UTI COVID-19 longa são merecedores de uma atenção especial e uma assistência mais específica, devido às mudanças drásticas nas circunstâncias que cercaram esse internamento, trazendo condições adversas ao processo.

Tais circunstâncias sinalizam a necessidade do desenvolvimento de novas intervenções e formas de prover cuidado aos familiares dos pacientes em épocas pandêmicas, pois este estudo destacou o reconhecimento de que o processo de assistência a eles foi deficitário e desencadeia uma cascata de problemáticas aos envolvidos, visto que como um *ser-no-mundo*, este *ser-em-situação*, relaciona-se com o que viveu, porém, ele não está preso à situação em que se encontra; mas sim, sempre aberto para tornar-se algo novo.

Este estudo configurou-se relevante por possibilitar um maior conhecimento e compreensão que podem embasar as ações de enfermeiros e demais profissionais de saúde frente à assistência de familiares dos pacientes internados na UTI com diagnóstico de COVID-19. Faz-se necessário destacar que, ao ser analisado em outro contexto, o fenômeno desvelado se mostra de forma semelhante a aqui descrita, todavia, salientamos que os resultados encontrados neste estudo poderão enriquecer a sua compreensão.

Deste modo, é possível considerar que este estudo permitiu o alcance do objetivo pretendido, que consistiu em compreender, através da fenomenologia existencial, a experiência dos familiares dos pacientes internados na UTI COVID-19 longa.

Ademais, a pertinência desta pesquisa consiste na contribuição para a edificação do arcabouço científico a ser disponibilizado para a comunidade acadêmica, visando abrandar a lacuna de conhecimento existente no que concerne às vivências do processo citado, auxiliando assim uma prática de saúde baseada na dignidade, equanimidade e integralidade.

Os fatores limitantes encontrados na pesquisa estão relacionados com as dificuldades provenientes das particularidades referentes à situação da pandemia, dificultando o acesso aos possíveis participantes, que por terem vivenciado uma hospitalização de um ente próximo com COVID-19, reconsideraram sobre a quebra do isolamento social.

Por fim, ressalto a importância da continuidade de pesquisas futuras voltadas para o tema, tendo em vista que existem diversos pontos que merecem uma exploração maior, o que pode vir a gerar novos significados e descobertas, frutos de diferentes olhares e interpretações.

REFERÊNCIAS

1. Braga, Tatiana Benevides Magalhães; Farinha, Marciana Gonçalves. "Heidegger: em busca de sentido para a existência humana". *Revista da Abordagem Gestáltica*, Goiânia, v. 23, n. 1, p. 65-73, abr. 2017. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672017000100008&lng=pt&nrm=iso
2. BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Saúde Mental e Atenção psicossocial na pandemia de Covid-19. Rio de Janeiro-RJ, mar. 2020. <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-processo-de-luto-no-contexto-da-Covid-19.pdf>
3. Carr, Deborah; Boerner, Kathrin; Moorman, Sara. "Bereavement in the Time of Coronavirus: Unprecedented Challenges Demand Novel Interventions". *Journal of Aging & Social Policy*, v. 32, n. 4-5, p. 425-431, 2020. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08959420.2020.1764320>

4. Chen, Chiahui; Wittenberg, Elaine; Sullivan, Suzanne S; Lorenz, Rebeca A; Chang, Yu Ping. "The Experiences of Family Members of Ventilated COVID-19 Patients in the Intensive Care Unit: A Qualitative Study". *Am J Hosp Palliat Care*. v. 38, n. 7, p. 869–876, Jul 2021. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33789492/>
5. Scorsolini-Comin, Fabio; Rossato, Lucas; Cunha, Vivian Fukumasu; Correia-Zanini, Marta Regina Gonçalves; Pillon, Sandra Cristina. "A religiosidade/espiritualidade como recurso no enfrentamento da COVID-19". *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. v. 10:e3723, 2020. DOI:10.19175/rec.v10i0.3723
6. Fonseca, Gabriela Morais; Freitas, Kátia Santana; da Silva Filho, Aloísio Machado; Portela, Pollyana; Fontoura, Elaine Guedes; Oliveira, Marluce Alves Nunes Oliveira. "Ansiedade e depressão em familiares de pessoas internadas em terapia intensiva". *Revista Psicologia-Teoria e Prática*, v. 21, n. 1, 2019. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872019000100013&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
7. Gagliano, Annalisa; Villani, Pier Giorgio; Co', Francesca M; Manelli, Anna; Paglia, Stefano; Bisagni, Pietro AG; Perotti, Gabriele M; Storti, Enrico; Lombardo, Massimo. "COVID-19 epidemic in the middle province of northern Italy: Impact logistics, and strategy in the first line hospital". *Disaster Med Public Health Prep*. p. 1–5, 2020. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32207676/>
8. Heidegger, Martin. "Ser e tempo". Petrópolis – RJ, 10ª edição, Edit. VOZES, 2015.
9. Ingravalo, Francesca. "Death in the era of the COVID-19 pandemic". *The Lancet Public Health*, [S.L.], v. 5, n. 5, p. 258–258, maio 2020. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s2468-2667\(20\)30079-7](http://dx.doi.org/10.1016/s2468-2667(20)30079-7)
10. Kirchner, Renato. "A analítica existencial heideggeriana: um modo original de compreender o ser humano". *Revista NUFEN*, v. 8, n. 2, p. 112–128, dez., 2016. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912016000200009#:~:text=Uma%20anal%C3%ADtica%20capaz%20de%20descrever,\(Heidegger%2C%201995\)2](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912016000200009#:~:text=Uma%20anal%C3%ADtica%20capaz%20de%20descrever,(Heidegger%2C%201995)2)
11. Lissoni, Bárbara; Del Negro, Silvia; Briosci, Paolo; Casella, Giampaolo; Fontana, Isabella; Bruni, Claudia; Lamiani, Giulia. "Promoting Resilience in the acute phase of the COVID-19 pandemic: Psychological interventions for intensive care unit (ICU) clinicians and family members". *Psychol Trauma*. 2020. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32551763/>
12. Malta, Débora Carvalho; Szwarcwald, Célia Landmann; Barros, Marilisa Berti de Azevedo; Gomes, Crizian Sarre; Machado, Ísis Eloah; Souza Júnior; Paulo Roberto Borges de; Romero, Dália Elena; Azevedo, Luis Otávio et al. "A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal". *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, [S.L.], FapUNIFESP (SciELO). p. 1-27, 4 set. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/sciELOpreprints.1165>
13. Mayland, C. R., Harding, A., Preston, N., Payne, S. "Supporting Adults Bereaved Through COVID-19: A Rapid Review of the Impact of Previous Pandemics on Grief and Bereavement". *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 60, n. 2, e33–e39, 2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7228694/>
14. Morris, S. E., Moment, A., & Thomas, J. L. (2020). "Caring for Bereaved Family Members During the COVID-19 Pandemic: Before and After the Death of a Patient". *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 60, n. 2, e70–e74. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7204689/>
15. Nantes, Airlço Chaves. "A fenomenologia de Edmund Husserl como método para a psicologia". *Revista da sociedade de psicologia do Rio Grande do Sul-Diaphora*. Porto Alegre, v. 9, n. 1, jan/jun. 2020. <http://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/208/197>.
16. Neves, Marcos Freire de Andrade. "Living the death of others: the disruption of death in the covid-19 pandemic". *Horizontes Antropológicos*, [S.L.], FapUNIFESP (SciELO). v. 27, n. 59, p. 91–108, abr. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-71832021000100005>
17. Pedron, Flávio Quinaud; Silva, João Paulo Soares e. "O PAPEL DE HEIDEGGER NA TRANSFORMAÇÃO DOS SENTIDOS DA HERMENÊUTICA ONTOLÓGICA DO SÉCULO XX". *Revista de Direito da Faculdade Guanambi*, [S.L.], Centro de Educação Superior de Guanambi (CESG). v. 5, n. 01, p. 50–73, 31 jul. 2018. <http://dx.doi.org/10.29293/rdfg.v5i01.214>
18. Schmidt, Beatriz; Crepaldi, Maria Aparecida; Bolze, Simone Dill Azevedo; Neiva-Silva, Lucas; Demenech, Lauro Miranda. "Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19)". *Estudos de Psicologia (Campinas)*, [S.L.], FapUNIFESP (SciELO). v. 37, p. 1–13, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>
19. Vieira, Bruna Mota; Rosa, Raphael Vicente da; Almeida, Carlos Alberto Esdras Raposo de; Nascimento, Crisóstomo Lima do. "Psicologia e espiritualidade: limites e possibilidades à luz da fenomenologia hermenêutica de Martin Heidegger". *Revista Mundo Liver*, Campos dos Goytacazes, 2018. <https://periodicos.uff.br/mundoliveir/article/view/39967>
20. Wagner, Adriana; Tronco, Cristina; Armani, Ananda Borgert. "Os desafios da família contemporânea". *Desafios psicossociais da família contemporânea: Pesquisas e reflexões*. p. 19–35, 2011. <https://statics.submarino.b2w.io/sherlock/books/firstChapter/111165393.pdf>
21. Zhai, Y.; Du, X. "Loss and Grief Amidst COVID-19: A Path to Adaptation and Resilience". *Brain, behavior, and immunity*, v. 87, p. 80–81, 2020. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32335197/>