

“Que *cringe* ter covid agora!”: produção de sentidos acerca da Covid-19 no contexto de flexibilização sanitária

Alana Izadora Peppe¹

Gustavo Zambenedeti²

Heloisa Gabriela Hrubá³

Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná

Resumo: O objetivo deste estudo foi compreender os sentidos atribuídos por pessoas diagnosticadas com covid-19 acerca de seu processo de adoecimento e vivência da pandemia no contexto de flexibilização sanitária. Com abordagem qualitativa, sob referencial da análise institucional, foram entrevistadas 7 pessoas diagnosticadas com covid-19 no segundo semestre de 2022 em um município do Paraná, Brasil. Os dados e discussões são apresentados em três linhas de análise. A primeira versa sobre a transição pandêmica, caracterizada por uma passagem gradual e cotidiana, em contraposição a ideia de uma data específica que teria marcado o fim da pandemia. A segunda, intitulada “Que *cringe* ter covid agora!”, discute os sentidos de ter covid como algo ultrapassado a partir do segundo semestre de 2022. Por fim, a terceira linha de análise apresenta a ideia do “um novo normal”, refletindo sobre hábitos, comportamentos e sensações que permanecem mesmo após o “fim” da pandemia.

Palavras-chave: pandemia; covid-19; saúde coletiva; processo saúde-doença.

¹ Graduanda do curso de Psicologia pela UNICENTRO/ Campus Irati-PR. Componente do grupo de pesquisa que originou o presente estudo durante os anos de 2023-2024, sendo bolsista pela Fundação Araucária.

² Psicólogo (UFSM), Mestre e Doutor em Psicologia Social e Institucional (UFRGS). Professor do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Comunitário da UNICENTRO/Campus Irati-PR.

³ Graduanda do curso de Psicologia pela UNICENTRO/Campus Irati-PR. Componente do grupo de pesquisa que originou o presente estudo durante os anos de 2023-2024, sendo bolsista CNPq.

“How *cringe* to have covid now!”: production of meanings about covid-19 in the context of health flexibility

Abstract: The purpose of this study was to understand the meanings assigned by people diagnosed with COVID-19 to their illness experience and their lived experience of the pandemic in a context of relaxed public health restrictions. Using a qualitative approach grounded in institutional analysis, seven people diagnosed with COVID-19 in the second half of 2022 in a municipality in Paraná, Brazil, were interviewed. The data and discussion are presented across three lines of analysis. The first addresses the “pandemic transition,” understood as a gradual, everyday shift, as opposed to the idea of a specific date that would have marked the end of the pandemic. The second, titled “How cringe to have COVID now!”, discusses how, from the second half of 2022 onward, having COVID came to be viewed as something outdated. Finally, the third line of analysis introduces the idea of a “new normal,” reflecting on habits, behaviors, and feelings that linger even after the pandemic is considered to be “over.”

Keywords: pandemic; covid-19; public health; health-disease process.

“¡Qué *cringe* tener covid ahora!”: producción de significados sobre el covid-19 en el contexto de la flexibilización sanitaria

Resumen: El objetivo de este estudio fue comprender los significados atribuidos por personas diagnosticadas con Covid-19 sobre su proceso de enfermedad y vivencia de la pandemia en el contexto de la flexibilidad en salud. Mediante un enfoque cualitativo, basado en el análisis institucional, se entrevistaron 7 personas diagnosticadas con Covid-19 en el segundo semestre de 2022 en un municipio de Paraná, Brasil. Los datos y las discusiones se presentan en tres líneas de análisis. El primero trata de la transición pandémica, caracterizada por un paso gradual y diario, frente a la idea de una fecha concreta que habría marcado el final de la pandemia. El segundo, titulado “¡Qué vergüenza tener covid ahora!”, analiza los significados de tener el covid como algo obsoleto a partir de la segunda mitad de 2022 en adelante. Finalmente, la tercera línea de análisis presenta la idea de “una nueva normalidad”, reflexionando sobre hábitos, comportamientos y sensaciones que se mantienen incluso después del “fin” de la pandemia.

Palabras clave: pandemia; covid-19; salud colectiva; proceso salud-enfermedad.

Este artigo analisa as experiências de pessoas diagnosticadas com covid-19 acerca de seu processo de adoecimento e vivência da pandemia no contexto de flexibilização sanitária. Constitui-se como um recorte analítico da pesquisa “Covid-19 como analisador das interfaces saúde, sociedade e processos de subjetivação”^{4,5}, que teve como objetivo analisar as experiências de pessoas diagnosticadas com covid-19 em diferentes momentos da pandemia. O projeto mais amplo teve início no segundo semestre de 2020, com o objetivo de analisar as experiências das primeiras pessoas diagnosticadas com covid-19 e de pessoas diagnosticadas durante o primeiro pico de casos da pandemia (novembro/2020) em um município paranaense. Durante a realização da pesquisa foi ficando evidente que a pandemia não tinha um desenvolvimento linear, mas sim em ciclos ou ondas (MOURA et al., 2022), caracterizadas por aumento de casos, chegando num pico e posterior decréscimo. As variações epidemiológicas também foram acompanhadas de medidas de restrição ou flexibilização, impactando nos modos de vida da população. Através de emendas ao projeto inicial, novos momentos de coleta de dados foram incluídos, envolvendo pessoas diagnosticadas no segundo pico da pandemia (abril/maio-2021), no terceiro pico (janeiro/2022) e no período de transição pandêmica.

Antes de seguir a exposição acerca da transição para o contexto de flexibilização sanitária, é necessário retomar alguns marcos relacionados ao início da pandemia. Em 30 de janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto de um novo coronavírus constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, visando deflagrar um processo de colaboração global para conter a propagação do vírus, e em 11 de março de 2020 a OMS caracteriza a covid-19 como uma pandemia, reconhecendo a ampla distribuição geográfica da doença no mundo (OPAS, 2023). No Brasil, a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) por conta da covid-19 foi declarada em 3 de fevereiro de 2020, através da portaria 188 (BRASIL, 2020).

Apesar da história humana ser perpassada por epidemias e pandemias, o desconhecimento inicial sobre a covid-19 gerou incertezas em relação a como seria seu curso de desenvolvimento. Inicialmente, os esforços foram para evitar a propagação do que foi chamada de “onda” de casos de covid-19, com a adoção de medidas de contenção que envolveram afastamento físico, isolamento, quarentena, lockdown. Essas diferentes medidas foram adotadas em diferentes lugares do mundo e também no Brasil, variando conforme o cenário epidemiológico e político-social. Apesar de serem preconizadas como medidas de saúde pública, sua adoção é perpassada pelo contexto social, econômico e político de cada local e foram objetivo de disputa nos cenários nacionais e internacionais, tendo em vista que a ciência foi alvo tanto de afirmação quanto de negação no contexto da

PEPPE, Alana Izadora; ZAMBENEDETI, Gustavo; HRUBA, Heloisa Gabriela.
“Que *cringe* ter covid agora!”

⁴ Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer no 4.450.268, de 9 de dezembro de 2020 e pareceres de emendas no 4.783.404, de 16 de junho de 2021 e nº 5.493.344 de 27 de junho de 2022.

⁵ Parte da pesquisa recebeu financiamento através do Edital Universal CNPq 2021. A primeira autora recebeu bolsa de IC da Fundação Araucária.

pandemia (MALUF, 2024; CAPONI, 2020). Para além da busca pela vacina, medicamentos e desenvolvimento de mecanismos de contenção da covid-19 a ciência se deparou com a “explosão midiática de informações distorcidas, falsas, da propagação de rumores e do crescimento e uso político do chamado negacionismo científico” (MALUF, 2024: 341-2). Caponi (2020) menciona que o negacionismo já vinha perpassando as políticas brasileiras em várias áreas, tendo encontrado na pandemia um campo fértil de expressão e expansão.

Os anos de 2020 e 2021 foram marcados pelas mudanças que as medidas anteriormente mencionadas produziram nos modos de vida da população, alterando os modos de trabalhar, estudar, brincar, ter lazer e se relacionar em sociedade (BIRMAN, 2020). A despeito de um momento inicial onde acreditava-se que, após uma onda de infecções se sucederia a diminuição de casos até se chegar a uma situação de “normalidade”, percebeu-se o surgimento de novas ondas de infecções, em conjunto com o surgimento de novas variantes do SARS-CoV-2, vírus causador da covid-19, demonstrando a sua complexidade, assim como gerando incertezas na população quanto ao seu fim. Longe de configurar-se como um processo linear, a pandemia demonstrou ser dinâmica e, apesar de ter alcance global, demonstrou diferentes formas de expressão em cada tempo e espaço locoregional.

No Brasil, a ESPIN em decorrência da covid-19 é interrompida com a portaria 913 de 22 de abril de 2022. Tal medida foi tomada em decorrência da análise do cenário epidemiológico, com destaque para a ampliação da cobertura vacinal, arrefecimento do número de casos de covid-19 e construção de uma resposta do SUS à covid-19. Soma-se a isso a diminuição dos óbitos em decorrência da covid-19, assim como menor gravidade dos casos diagnosticados, não impactando mais em sobrecarga do sistema de saúde tal qual nos anos anteriores (BRASIL, 2022).

Se, por um lado, os marcos institucionais indicam uma data para o término da emergência sanitária e da pandemia, as experiências da população em relação ao que se configura como baliza para dar sentido ao término da pandemia podem se configurar de maneiras diversas, suscitando a relação do par experiência/sentido. O conceito de experiência é tomado como tudo aquilo que marca cada sujeito, entendendo que há em cada contexto uma singularidade, que não é igual para todos, até mesmo diante de uma pandemia. Bondía (2002: 21) afirma que “É experiência aquilo que “nos passa” ou que nos toca, ou que nos acontece e ao nos passar nos forma e nos transforma”. Para o autor, o sujeito da experiência é algo como um território de passagem, como uma superfície sensível que aquilo que acontece afeta de algum modo, inscreve algumas marcas e deixa alguns vestígios, em movimentos de produção de sentidos ou sem sentidos. O sentido não é algo intrínseco aos objetos, mas sim uma construção social, permeada por relações e práticas de saber e poder situadas no tempo e no espaço, que proporcionam condições de possibilidade para definir o que é verdadeiro, permitido ou vedado. No processo de produção de sentidos, as palavras são utilizadas para criar realidades e nomear o que fazemos/sentimos/pensamos, sendo que a escolha das palavras não decorre de simples acasos, mas de um jogo que envolve a disputa pelo seu uso, imposição ou silenciamento. Em decorrência do sentido não ser fixo nem universal, surge a necessidade de estudos que possam compreender seu processo de produção e expressão.

Nesse mesmo caminho, Czeresnia (2013) traz contribuições às reflexões sobre o processo saúde-doença ao diferenciar a noção de conceito e experiência. Um conceito – tal qual pode ser a definição de um diagnóstico de covid-19 ou de pan-

demia – opera através de uma definição objetiva, representando a realidade através de uma generalização. Já a experiência “não se presta a definições precisas, existe uma lacuna entre o que é vivido - ou experimentado - pelas pessoas e a elaboração conceitual, linguística” (CZERESNIA, 2013: 14).

Entender o processo de adoecimento e de vivência de uma pandemia como singular não implica, entretanto, em um processo de individualização, na medida em que a experiência é configurada por um conjunto de práticas e discursos que se expressam em um tempo histórico e social. Paim e Almeida-Filho (1998: 309) ressaltam o entendimento da influência mútua entre o indivíduo e seu contexto no processo de saúde e doença, afirmando que a saúde coletiva investiga a “produção e distribuição das doenças na sociedade como processos de produção e reprodução social”. Já Birman (2005) afirma a necessidade de produção de abordagens que rompam com o monopólio do discurso biomédico da saúde pública, abrindo-se para abordagens interdisciplinares, com destaque para o diálogo com as ciências sociais e humanas. Nesse sentido, possibilita afirmar a covid-19 não só como uma doença ou como uma pandemia, mas como um processo social complexo, configurado num diagrama de relações de saber e poder.

Partindo da compreensão de que existe uma diferença entre o conceito e a experiência na relação com a covid-19, o objetivo geral deste estudo foi compreender os sentidos atribuídos por pessoas diagnosticadas com covid-19 acerca de seu processo de adoecimento e vivência da pandemia no contexto de flexibilização sanitária.

Método

O estudo possui abordagem qualitativa, em diálogo com a perspectiva da Análise Institucional. A abordagem qualitativa foca na análise dos significados atribuídos pelos participantes diante de determinados processos, buscando se aproximar das perspectivas e compreensões vivenciadas e atravessadas pelo contexto sociocultural em que os sujeitos estão inseridos (MINAYO, 2001).

A perspectiva da Análise Institucional-AI permite um olhar crítico e problematizador da pesquisa, a partir da compreensão de que a sociedade é composta por uma rede de instituições, compreendidas como lógicas que compõem a realidade, exercendo relações de poder e interação entre os sujeitos e o ambiente externo. Para a AI, o conceito de instituição não é tido apenas como organizações formais, mas sim qualquer estrutura que produza normas e práticas que orientam as interações entre os sujeitos, determinando seus comportamentos e influenciando os processos de subjetivação (BISNETO, 2011). A AI compreende que o/a pesquisador/a não é um sujeito neutro, sendo a pesquisa concebida através de um processo de interação entre as/os pesquisadoras/es (e as instituições que os perpassam) e o campo. Importante ressaltar esse aspecto, na medida em que a pandemia de covid-19 não é um objeto externo aos pesquisadores, mas sim algo que também atravessou seus cotidianos.

Os/As participantes foram 7 pessoas diagnosticadas com covid-19 no segundo semestre de 2022, residentes em um município de médio porte no interior do Paraná. Os/As participantes foram selecionados por conveniência, através da divulgação da pesquisa nas redes de contatos dos pesquisadores, bem como pela indicação a outros possíveis participantes que tiveram seus diagnósticos no período solicitado.

Em relação a caracterização desses participantes, 5 se declararam mulheres (entre 20 anos e 60 anos) e 2 se declararam como homens (entre 49 e 51 anos).

Em relação ao acesso à saúde, 2 participantes responderam ter plano de saúde e 5 responderam fazerem uso do SUS. A respeito da renda pessoal, 1 participante afirma ter renda pessoal de 2.000 a 4.000, 4 participantes afirmaram renda acima de 4.000, e 2 participantes não informaram. Em relação ao período de diagnóstico: 5 tiveram diagnósticos apenas durante o segundo semestre de 2022, 1 participante: no primeiro semestre de 2021, no segundo semestre de 2022 e no segundo semestre de 2023, e outro participante relatou dois diagnósticos: um no segundo semestre de 2022 e outro no primeiro semestre de 2023. Todos os participantes relataram experiências de casos considerados leve-moderados, essa caracterização é definida pelo Ministério da Saúde como manifestações clínicas que demandam acesso ao diagnóstico, prescrição e monitoramento dos sintomas comuns durante a infecção do vírus Sars-Cov-2. Visando preservar a identidade dos participantes, na apresentação dos resultados foi atribuída uma numeração para cada participante.

Essa caracterização permite evidenciar alguns marcadores que configuram as experiências dos participantes deste estudo: são sujeitos que vivem no meio urbano, não perderam familiares ou pessoas muito próximas em decorrência da covid-19, a maioria possui renda familiar que permite situá-los em uma classe média e todos viveram diagnósticos com sintomas leve-moderados. Importante situar esses elementos para evidenciar que os participantes expressam discursos circulantes na sociedade, mas eles não podem ser tomados como sujeitos universais ou generalizáveis. Estudos com recortes específicos, como com populações indígenas, trabalhadores de setores específicos, profissionais de saúde, familiares de pessoas com deficiência (MALUF *et al.*, 2024) podem trazer outros elementos de compreensão acerca da experiência pandêmica.

Para a produção dos dados foram realizadas entrevistas, com o apoio de um roteiro semiestruturado, versando sobre a percepção do participante sobre a pandemia e sobre o momento específico do diagnóstico, adoecimento e recuperação, abordando as práticas de prevenção, o atendimento do sistema de saúde, entre outros. As entrevistas foram agendadas seguindo a disponibilidade dos participantes, com a opção de que fossem realizadas na universidade, em outro espaço que garantisse sigilo ou de forma remota (Google Meet e Whatsapp). Diante disso, 5 entrevistas ocorreram de forma presencial e 2 remotamente. As entrevistas foram gravadas e transcritas para a análise dos dados. A realização das entrevistas ocorreu durante o período de setembro de 2023 até julho de 2024. Portanto, a realização das entrevistas ocorreu num intervalo de um a dois anos após o diagnóstico, o que significa que os relatos não foram obtidos no período agudo de infecção, mas versam sobre uma experiência mediada pela memória, passível de processos de reelaboração. Memória e experiência, na perspectiva adotada neste artigo, não são dicotômicas, pois a experiência está relacionada com as marcas impressas e que perduram, produzindo o sujeito da experiência e o saber da experiência (BONDÍA, 2002). O saber da experiência é proveniente do modo como alguém responde ao que vai lhe acontecendo (como na relação com a pandemia) e ao modo como vai conferindo sentido ao que acontece. Tal saber não se refere a uma verdade última, mas a um processo de conferir sentidos e sem sentidos aos acontecimentos.

A análise dos dados foi feita com base na leitura das transcrições das entrevistas, buscando-se produzir analisadores, ou seja, elementos que forcem a análise a acontecer (PAULON, 2005). O analisador pode ser uma fala, uma disposição arquitetônica ou qualquer outro elemento que tenha potencial de produzir análise, de colocar em evidência as relações de saber e poder. O agrupamento

destes analisadores resultou na constituição de três linhas de análise, que remetem a diferentes camadas de sentidos constituídas em torno do processo de adoecimento e experiência com a pandemia.

A primeira linha de análise se refere a Transição Pandêmica, buscando compreender a passagem para o fim da pandemia; a segunda linha é intitulada “Que *cringe* ter covid agora!” e apresenta a forma pela qual a covid-19 atravessa os processos de subjetivação a partir do segundo semestre de 2022; por fim, a terceira linha de análise apresenta a ideia do “um novo normal”, refletindo sobre hábitos, comportamentos e sensações que permanecem mesmo após o “fim” da pandemia.

Transição pandêmica

O primeiro elemento que emerge como analisador refere-se à ideia de variação percebida na relação dos participantes desde o início da pandemia até o momento de realização desse estudo. Essa variação é entendida como uma transição, ou seja, a passagem de uma condição para outra, e aqui tomamos como referência a ideia de que essa transição não foi tomada a partir de um único marco específico, de forma abrupta, mas sim como um processo, de forma gradual. Zambenedetti e Santos (2022) mencionam a preferência pelo conceito de “transição pandêmica” ao invés de “fim da pandemia”, para indicar um processo de transformação que é gradual. Os autores pontuam diferenças a respeito das marcas que a pandemia vinha deixando nesse processo de transição, tanto do ponto de vista epidemiológico quanto psicossocial.

Uma das participantes, ao ser questionada sobre um possível fim da pandemia, menciona essa forma processual da transição pandêmica e materializa a percepção que ela tem sobre esse aspecto:

Acho que quando a gente não precisou mais usar a máscara de forma obrigatória, quando a gente estava vacinados, quando fomos vendo os números de casos diminuindo, cada vez menos pessoas com covid... acho que na verdade não foi um dia específico, acho que a pandemia foi acabando gradativamente com as mudanças que foram acontecendo cada dia mais. (Participante 2)

Em relação a essas mudanças, podemos notar que a participante descreve algumas delas em relação às medidas restritivas estabelecidas pelo Poder Público, da mesma forma que a diminuição dos casos e aos efeitos da vacina. Ainda sobre a transição de uma condição para outra, outro participante também destaca o contorno processual desse aspecto, no entanto, identifica um sentido pessoal para um momento final da pandemia:

Olha eu não sei se chegou a terminar ainda, agora virou endemia né, a diferença é pouca né, pra mim terminou a pandemia quando começou a ter menos mortes, menos casos graves, mas ainda tem bastante gente morrendo, virou endemia né de certa forma mais controlável, e as mortes que tem dela são digamos assim, esperadas. (Participante 5)

Nesse trecho percebemos e destacamos dois aspectos que se relacionam entre si: a transição pandêmica, que remete à mudança da condição de “*menos casos graves*” para um cenário onde os diagnósticos são mais controláveis e os óbitos mais “*esperados*”; e o processo de naturalização da pandemia na vivência dos participantes e nos sentidos que foram sendo atribuídos.

O processo de naturalização remete à produção de uma compreensão de que algo ocorre de forma natural, ou seja, de maneira espontânea, não planejado e estudado, conforme o curso da natureza, expresso em frases como “nem parece

que vivemos tudo que vivemos”. Por outro lado, importante indicar que o sentimento de naturalização só é possível através de processos que são construções sociais, mediados por dispositivos como vacinas, medicamentos e diversos outros recursos que vão sendo incorporados no tecido social. Essa observação foi possível a partir da questão: “Em relação aos anos de 2020, 2021, 2022 e 2023, o que você acha que marcou a covid?”.

Medo, medo de uma doença que foi muito complicada, muita gente perdeu a vida, eu fiquei apavorada, todos os dias lá em 2020 que começou aqui e foi forte, vendo colegas, conhecidos, pessoas falecendo por conta da doença, então o medo era muito grande, então depois com os cuidados, com as vacinas, isso tranquilizou muito, e depois que eu tive e vi que os sintomas foram leves eu fiquei tranquila, 2020 eu fiquei apavorada, em 2021 eu tinha medo mas como já tinha as vacinas foi aliviando, 2022 depois de ter e com sintomas leves foi mais tranquilo, mas ainda assim o medo fica porque qualquer doença pode ser mortal dependendo da pessoa. (Participante 4)

Esse é um relato que descreve tanto o aspecto da transição, denotando mudança de sentidos, quanto o processo de naturalização, através dos sentidos relacionados à percepção dos sintomas terem sido mais leves, tornando o diagnóstico “mais tranquilo”. Czeresnia (2013: 15) reforça a ideia de que a percepção sobre um processo de adoecimento e os sentidos a ele atribuídos variam conforme o momento sócio-histórico e os recursos aos quais a sociedade dispõe para o seu enfrentamento. Nesse sentido é possível pensar a pandemia como um fenômeno que tenciona aquilo que estava instituído⁶ no modo de vida dos sujeitos, colocando assim um cenário desconhecido nos territórios, sendo necessário pensar novas formas de relação dos sujeitos entre si, com o meio e com a própria doença. Por outro lado, o processo de naturalização se aproxima de um processo de institucionalização, que ao ser incorporado no tecido social passa de algo que tenciona, que incomoda a algo que se torna parte do cotidiano, remetendo a um processo de sedimentação dos dispositivos que organizam as relações sociais (BAREMBLITT, 2002).

Eu acho que do psicológico, nem tanto, a primeira foi maior, o impacto de pegar e não saber como tratar, ninguém sabia nada sobre o caso, então a primeira vez foi bem assustador a gente ter pego, e ficou em isolamento, daí dava uns remédios qualquer pra tratar, mas a segunda a gente tinha informação, a gente tinha vacina, então não foi tão assustador, e a terceira já estava mais tranquilo, já diminuiu os dias de isolamento, então a gente sabia mais como lidar, mas a questão dos sintomas senti que foi piorando conforme os diagnósticos. (Participante 6)

Este relato é de uma participante que teve três diagnósticos durante a pandemia, o primeiro foi no ano de 2020 e os outros dois diagnósticos em 2022. Esse trecho da sua entrevista indica as mudanças nos sentidos atribuídos ao diagnóstico em momentos distintos da pandemia e explicita uma aparente contradição: quanto mais o tempo foi passando, menos assustador foi ter covid-19, apesar de os sintomas piorarem conforme os diagnósticos. Isso pode nos levar a compreender que o que se diz e se pensa sobre uma doença, em um determinado contexto, podem ser tão ou mais importante quanto os sintomas físicos na determinação de um sentido relacionado a gravidade do adoecimento, evidenciando a dimensão psicossocial do processo saúde-doença (SONTAG, 2007).

Em relação ao trecho da entrevista com a participante 6, referente aos diagnósticos em 2022, nota-se uma perspectiva do vírus como algo já inserido no cotidiano, através da percepção de “a gente sabia mais como lidar”, sendo dessa

⁶ O instituído para a Análise Institucional é o efeito da atividade instituinte, cumpre um papel importante ao ordenar as atividades sociais para a vida coletiva. (BAREMBLITT, 2002)

forma algo familiar que não gerou estranhamento assim como gerava durante o primeiro diagnóstico, onde as informações tanto em relação ao vírus quanto ao manejo dos casos eram mais escassas.

Assim, apontamos para a relação processual que existe na produção de sentidos acerca da pandemia de covid-19, onde dentro dessa transição pandêmica, o processo de naturalização teve em si um conjunto de elementos que não são naturais mas sim construídos pela sociedade como resposta à covid-19. O conhecimento sobre a covid-19 e a produção das vacinas, assim, podem ser vistos como dispositivos⁷ que operaram na reconfiguração dos sentidos, possibilitando que a covid-19 fosse lida como menos assustadora. Ainda que seja interessante considerar a covid-19 como algo inserido no cotidiano, essa construção pode ter como risco o apagamento da história e dos enfrentamentos vivenciados nesse período, aspecto que será retomado na terceira linha de análise.

“Que *cringe* ter covid agora!”

Durante a produção desse estudo, no encontro com a narrativa dos/as participantes, observamos que uma linha temporal é traçada na linguagem. Como notamos na linha de análise anterior, a pandemia foi sendo vivenciada processualmente, para além de demarcações em bordas como começo, meio e fim. Ainda assim é possível observar uma percepção de passado em relação a covid-19 em algumas realidades

E eu tinha muito muito medo da minha mãe pegar, ou do meu pai, então eu me assustava bastante com isso, tentava me cuidar bastante. Mas era difícil, eu lembro que tinha gente que ia no mercado e chegava em casa e fazia um banho de álcool na compra, mas a gente quase não fazia isso aqui em casa, mas usava máscara, se cuidava bastante, aonde ia, ninguém encostava em nada, lidamos com isso assim. (Participante 2)

Nesse trecho da entrevista com a participante, a escolha de palavras para expor a forma de agir e os sentimentos que eram comuns denotam a ideia de um passado que se diferencia de um então presente em relação a pandemia. Na parte “*Mas era difícil, eu lembro que tinha gente que ia no mercado e chegava em casa e fazia um banho de álcool na compra*”, notamos a colocação do indicativo “tinha” em uma conotação de passado, de um momento distante. Essa percepção convoca a pensar sobre como as pessoas foram inserindo a covid-19 no cotidiano e como ela muda de algo que antes aterrorizava por sua intensidade e o desconhecimento de sua potência, para um processo que é visto como parte da vida, a partir dos mecanismos de controle sobre ela. Bondía (2002: 21) ressalta que o modo como elegemos palavras a serem usadas não são expressões do acaso, pois é através das palavras que “damos sentido ao que somos e ao que nos acontece, de como correlacionamos as palavras e as coisas, de como nomeamos o que vemos ou o que sentimos”.

O mesmo movimento foi percebido durante a construção dessa pesquisa e relatado em supervisão por uma colega do grupo de pesquisa, a qual disponibilizou o trecho registrado em diário de campo:

*Entrei em uma das cabines do banheiro rosa do prédio principal da Universidade, escutei que em seguida entraram duas pessoas, uma delas estava contando sobre alguém que teve o diagnóstico de covid e estava em isolamento, a outra pessoa respondeu “nossa, mas que *cringe* ter covid agora”. Fiquei me lembrando de como era a*

PEPPE, Alana Izadora; ZAMBENEDETI, Gustavo; HRUBA, Heloisa Gabriela.
“Que *cringe* ter covid agora!”

⁷ Os dispositivos para Barembliitt (2002) são artifícios produtores de inovações que geram acontecimentos, atualizam virtualidades e inventam um novo radical.

notícia de quando alguém tinha diagnóstico no começo da pandemia, vinha sempre carregado de preocupações, de medo, medo de ter pego também, e agora se tornou cringe, sem nenhuma preocupação. (diário de campo, outubro de 2022)

O termo “*cringe*”, proveniente da língua inglesa, pode ser traduzido para a língua portuguesa como “*desgosto*”. Enquanto gíria, o termo se popularizou no Brasil em 2021, após um tuíte de uma publicitária e podcaster que solicitava aos seus seguidores que indicassem hábitos que a geração Z considerava *cringe* em relação aos millenials. Desde então o termo passou a ser buscado e utilizado com frequência pelos jovens para se referir a hábitos ou situações consideradas ultrapassadas, fora de contexto, fora de moda, gerando constrangimento e vergonha. Em outra entrevista observamos uma convergência com essa atribuição de sentido:

Foi tipo um came back, foi surreal né, foi agora, a gente estava no Rio de Janeiro, como todas as coisas são uma maldição com a minha pessoa porque como que é possível ta no Rio de Janeiro com covid? Mas acho que foi diferente pegar covid nesse outro momento porque foi uma volta para esse processo de covid, meio antiquado pegar covid nesse momento né. (Participante 3)

Nota-se que o termo “*came back*” e a expressão “*meio antiquado pegar covid nesse momento*” aparece da mesma forma que o termo “*cringe*” na situação anterior, da mesma forma que se conecta com a percepção de passado colocada através da palavra “*tinha*”. O excerto ainda revela sobre como, apesar de ser um momento diferente, recoloca os indivíduos em um cenário que atualiza a vivência dos anos anteriores.

Dessa forma, a adesão ou o abandono de medidas preventivas revela como determinadas orientações sanitárias são interpretadas socialmente. O uso de máscaras, que se consolidou durante a pandemia de covid-19, tornou-se objeto de disputa: para alguns, permaneceu como sinal de responsabilidade coletiva, enquanto para outros, passou a ser visto como excesso, exagero ou mesmo “*cringe*”. Processo semelhante ocorre com o uso de preservativos, recomendado no âmbito da epidemia de HIV, mas frequentemente alvo de discursos que oscilam entre a responsabilização e a desqualificação como algo “fora de moda”.

Nesse contexto, DaMatta (1997) nos ajuda a compreender o “jeitinho” brasileiro como forma de negociação da norma, onde a adaptação criativa de normas sanitárias, como tirar a máscara só um pouquinho, usar preservativo só no início da relação no sentido de flexibilizar regras quando convém, é expressão desse sistema cultural que relativiza protocolos e cria arranjos situacionais.

Durante a construção desse estudo, dois participantes relataram ter seus diagnósticos apenas no segundo semestre de 2022, após mais de dois anos do início da pandemia de covid-19. A partir do questionamento: “Esse foi o teu primeiro diagnóstico em 2 anos de pandemia, em relação a esse tempo sem se infectar você atribui a algo?”, a participante 4 relata: “*Os cuidados que a gente teve, tanto o uso de máscara, a manipulação das coisas, a gente sempre procura se prevenir de todas as formas, o isolamento em dois anos de não sair de casa e a vacina*”. O diagnóstico em questão ocorreu no mês de dezembro de 2022, período próximo aos encontros de final de ano. Nota-se que os cuidados preventivos estão pontuados como mecanismos importantes de proteção, assim como a vacina, que ainda teve seu papel importante no processo de enfrentamento à covid-19. Ao ser questionada se o imunizante influenciou em algum momento durante o período que a participante estava passando pelo período de adoecimento: “*Nossa com a vacina a gente sabe que está protegida né, se eu não estivesse vacinada eu já estava no*

cemitério com certeza, eu perdi um parente de uma prima que tinha comorbidade, não tomou a vacina e faleceu em decorrência da covid”.

Assim, a vacina é colocada pelos participantes como um mecanismo de proteção, de contenção à propagação do vírus e atenuação das formas de expressão da covid-19. Segundo o Consórcio de Veículos de Imprensa, através dos dados fornecidos por cada secretaria estadual de saúde do país, até janeiro de 2023, 85,05 % da população estava vacinada com a primeira dose da vacina (G1, 2023). Ao mesmo tempo, também comparecem os efeitos de uma perspectiva negacionista, no relato acerca de uma pessoa que não realizou a imunização e acabou falecendo. A disseminação da perspectiva negacionista durante a pandemia de covid-19 ocorreu principalmente através das fake news - notícias falsas - veiculando tratamentos precoces e intervenções sem comprovação científica (CAPONI, 2020). Tais discursos são produzidos a fim de responder a interesses de uma política de morte, assim como apresenta Foucault (1999: 51): “por trás de todo saber, de todo conhecimento, o que está em jogo é uma luta de poder. O poder político não está ausente do saber, ele é tramado com o saber”.

Essa discussão evidencia o modo como os sujeitos se relacionam com as instituições que conformam o tecido social e difundem regras, normas, orientações sobre os modos de vida. Deve-se considerar que a ciência desempenha um papel fundamental na sobrevivência humana como espécie. Contudo, essa existência não se sustenta apenas pela ciência, mas igualmente pelas normas, instituições e formas de organização que constituem a vida coletiva. Pensar a pandemia de Covid19, convoca a reflexão daquilo que diverge no encontro entre esses dois aspectos e como as pessoas encontram recursos para lidar com o efeito dessas relações (SOUZA, 2024: 168).

“Parece que desde a pandemia muitas coisas mudaram”: o novo normal

Em 2020, ano de início da pandemia, era comum o sentimento de desejo por “retorno à normalidade”, ao mesmo tempo em que alguns autores apontavam para a ideia de um “novo normal” que surgiria no pós-pandemia (SANTOS, 2021). Pelo seu grau disruptivo, a pandemia adquiriu potencial de se constituir como um analisador histórico-social (DÓBIES e L’ABBATE, 2022), abrindo possibilidades de compreensão da nossa sociedade e suas contradições. Passados 4 anos do início da pandemia, no momento de produção deste artigo, cabe interrogar: que novo normal estamos produzindo?

Garcez (2020), ao tecer suas vivências e o que observou da realidade naquele momento em “Relatos de um tempo que ainda não passou”, discorre sobre as mudanças que ocorreram desde o convívio social, que passou a ser acentuadamente mediado por dispositivos eletrônicos, até as mudanças dentro dos contextos de trabalho, educação e acesso à saúde para outros fins além das demandas da covid-19. A autora, ao concluir seu escrito, aponta: “Daqui a um tempo isso será passado. Esses relatos servirão para lembrar que somos adaptáveis, que sobrevivemos e soubemos viver tudo isso. Lembrar de um tempo diferente, de aprendizado, de novas relações.” (GARCEZ, 2020: 114).

Essa ideia de adaptação colocada pela autora permite uma reflexão a partir dos sentidos que vão sendo atribuídos em cada momento do evento pandêmico. A pluralidade envolve o que o sujeito sente, quando sente, como sente e de que forma isso se materializa.

Eu já estava ansiosa pra voltar, principalmente pela questão da faculdade, porque a gente teve que retornar com máscaras e tudo mais, parece que mudou muitas coisas e parece que desde a pandemia muitas coisas mudaram, parece que as pessoas, sei lá, as pessoas eram mais sociais, de afeto, de toque, parece que isso mudou assim sabe, por mais que já tenha voltado ao normal, voltar ao antes é mais difícil. (Participante 2)

O trecho retirado da entrevista situa o cenário do processo formativo da participante, que teve sua graduação dividida entre o modelo de Ensino Remoto Emergencial (ERE), com aulas e materiais através das plataformas digitais (como Google Meet e Moodle); e o modelo presencial, a partir do primeiro semestre de 2022, momento de flexibilização das medidas de isolamento no estado do Paraná. Em seu relato emerge como analisador o trecho “*por mais que já tenha voltado ao normal, voltar ao antes é mais difícil*”, explicitando uma contradição: por mais que se deseje um “retorno ao normal”, não se consegue voltar ao que era antes da pandemia.

Tem um detalhe que eu até comentei com o H. e com amigos que até hoje, quando vou no mercado ou saio eu detesto ficar perto da pessoa que tá na minha frente, eu sempre deixo uma boa distância sabe, eu não gosto de ficar fungando no cangote do outro, então tem pessoas que ainda não tem esse cuidado mesmo fora da pandemia, eu sempre mantenho essa distância. (Participante 4)

O trecho “*eu detesto ficar perto da pessoa que tá na minha frente, eu sempre deixo uma boa distância sabe*”, evidencia um hábito que surgiu na pandemia, através das recomendações de distanciamento físico, e que a participante pretende manter. Ao mesmo tempo, há também uma percepção de mudança e de estranhamento em relação a uma distância afetiva, na relação de contato entre as pessoas: “*parece que as pessoas, sei lá, as pessoas eram mais sociais, de afeto, de toque, parece que isso mudou assim sabe*”. A sociabilidade, entendida como a inclinação de viver em companhia de outros, foi reconfigurada com o distanciamento físico estabelecido durante a pandemia. Para alguns, a mudança é sentida de uma forma, como para a participante 4 que integra o hábito do distanciamento físico, nesse contexto específico de compras em um supermercado, como algo bom para ser continuado mesmo sem pandemia. A participante 2 percebe a mudança no sentido afetivo, que pode estar relacionado ao que foi se construindo no imaginário social durante três anos, que o toque e a proximidade do corpo envolvia, entre outros afetos, o medo da transmissão do vírus para o outro.

Canguilhem (1995) levanta a discussão a respeito do conceito de saúde estar relacionado com as possibilidades que envolvem a construção de repertórios que possibilitem ampliar o enfrentamento ao processo de adoecimento. A mudança aparece como uma possibilidade do conceito de saúde, nessa relação dinâmica, de variar e criar novas formas de ser frente às situações que exigem que não sejamos mais os mesmos. Para o autor, portanto, a saúde não está relacionada à ausência de doenças, mas a possibilidade de cair enfermo e se recuperar, assim como a capacidade de criar novas normas diante de um meio que se transforma. Essa noção auxilia a compreender o fato de que transitar para um fim de pandemia e para uma sensação de normalidade não implica em um retorno ao estado anterior da pandemia, pois o meio já não é mais o mesmo.

A pandemia transacionou para o fim, mas muitas das memórias desses últimos tempos são de sofrimento e de luto por perdas imensuráveis. Em postura de resistência àqueles que não tiveram possibilidade de escolha, a pandemia deve ser lembrada como um evento não previsto, que resultou em danos que foram exacerbados por uma postura atravessada pelo viés neoliberal em conjunto com

uma perspectiva negacionista (CAPONI, 2020). Ailton Krenak (2020: 14), sobre um possível amanhã diz

Tomara que não voltemos à normalidade, pois, se voltarmos, é porque não valeu nada a morte de milhares de pessoas no mundo inteiro. Depois disso tudo, as pessoas não vão querer disputar de novo o seu oxigênio com dezenas de colegas num espaço pequeno de trabalho. As mudanças já estão em gestação. Não faz sentido que, para trabalhar, uma mulher tenha de deixar os seus filhos com outra pessoa. Não podemos voltar àquele ritmo, ligar todos os carros, todas as máquinas ao mesmo tempo.

Essa perspectiva direciona para a análise a respeito dos aprendizados que foram possíveis, assim como os hábitos adotados e que hoje já não fazem mais sentido.

O “novo normal” tensiona a repensar as reverberações pandêmicas para além do aspecto individual e sim em uma construção coletiva. Buscando refletir sobre a qualidade de vida que foi colocada em cheque nos momentos de distanciamento físico, mas que por outro lado abriu discussões para repensar modos coletivos de cuidado do meio ambiente, a partir de hábitos e costumes que até então não pareciam ser viáveis mas que contribuíram sobretudo para a preservação ambiental.

Nesse sentido, finalizamos indicando a necessidade de considerar a pandemia de covid-19 sob a perspectiva das políticas de memória. Para Dimenstein (2022), a política da memória envolve o reconhecimento das histórias de grupos em contextos institucionais, como movimento de transformação das práticas de cuidado em saúde, ao incluir as vozes e memórias daquelas que geralmente são silenciadas. Trazendo para o contexto do pós-pandemia de covid-19, tal política envolve registrar o que esse evento produziu em nível local e global, seus impactos e reverberações sobre o contemporâneo.

Neste caso, é necessário uma política de memória para que a existência das 715.610 pessoas que morreram em decorrência da covid-19 até 20 de março de 2025 não seja apagada. Além disso, uma política de memória que registre as estratégias necropolíticas e discurso negacionista presentes no governo federal e disseminadas nas microrrelações sociais, as quais disputaram lugar com os conhecimentos que buscavam fazer um enfrentamento à pandemia; e, por fim, uma política de memória que registre os movimentos de resistência e construção de uma resposta social à pandemia, incluindo a importância do Sistema Único de Saúde, com seu caráter público e universal, na afirmação do papel do Estado de garantir padrões mínimos de proteção social à população (LAZARINO DE CASTRO, 2023).

Considerações finais

Os resultados deste estudo indicam que as experiências das pessoas sobre o fim da pandemia de covid-19 não está necessariamente associada a marcos institucionais, como a declaração da OMS de fim da emergência sanitária ou a resolução que, no Brasil, declarou o fim da SPIN. O fim da pandemia ocorreu como algo gradativo, resultado de um conjunto de mudanças psicossociais atribuídas na relação com o vírus e com o adoecimento a partir dele, especialmente a partir de 2022.

A transição pandêmica aponta essa mudança na compreensão social da covid em relação ao que era tomado como realidade em 2020/2021. Além de refletir um cenário que não acabou, mas sofreu modificações, passando de algo que era tomado como grave e aterrorizante, para algo “*cringe*”, “antiquado”, fora de tempo.

PEPPE, Alana Izadora; ZAMBENEDETI, Gustavo; HRUBA, Heloisa Gabriela.
“Que *cringe* ter covid agora!”

Por fim, o estudo auxilia a evidenciar os aspectos psicossociais que estão envolvidos nos processos de saúde e doença. Todas as faces levam a constituição do processo de naturalização assim como de institucionalização que culminam em um “novo normal”. Ao mesmo tempo, os pontos aqui levantados permitem um movimento de constante interrogação: “Que novo normal é esse que vem sendo produzido?”. Desejamos que a resposta seja construída onde a relação dos sujeitos entre si, com a natureza, com o meio ambiente e com a vida, seja levada em pauta, não se restringindo apenas para quando uma crise sanitária desafiar os modos de existir.

Recebido em 16 de abril de 2025.

Aprovado em 10 de dezembro de 2025.

Referências

- BAREMBLITT, Gregorio. *Compêndio de análise institucional e outras correntes: teoria e prática*. 5. ed. Belo Horizonte, MG: Instituto Felix Guattari, 2002.
- BIRMAN, Joel. A physis da saúde coletiva. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 15: 11-16, 2005.
- BIRMAN, Joel. *O trauma na pandemia do coronavírus: suas dimensões políticas, sociais, econômicas, ecológicas, culturais, éticas e científicas*. Rio de Janeiro: José Olympio, 2020.
- BISNETO, José Augusto. *Serviço Social e saúde mental: uma análise institucional da prática*. São Paulo: Cortez, 2016.
- BONDÍA, Jorge Larrosa. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. *Revista Brasileira de Educação*, 19: 20-28, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fim da ESPIN: Ministério da Saúde explica quais critérios levaram o Governo Federal a tomar decisão. Brasília, 18 abr. 2022.
- BRASIL. Presidência da República. *Portaria 913/22-MS*. Brasília: Presidência da República, 22 dez. 2022.
- CANGUILHEM, Georges. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.
- CAPONI, Sandra. Covid-19 no Brasil: entre o negacionismo e a razão neoliberal. *Estudos Avançados*, 34 (99): 209-24, 2020.
- CZERESNIA, Dina; Maciel, EMGS; Oviedo, RAM. *Os sentidos da saúde e da doença*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.

DAMATTA, Roberto. *Carnavais, malandros e heróis: para uma sociologia do dilema brasileiro*. 6. ed. Rio de Janeiro: Rocco, 1997.

DIMENSTEIN, Magda. Saúde mental, políticas sociais e democracia: qual memória precisamos afirmar como resistência? In.: ZAMBENEDETTI, Gustavo; SANTOS, Katia Alexsandra (orgs.). *Saúde mental, políticas sociais e democracia*. São Paulo: Hucitec, 2022. pp. 21-43.

DÓBIES, Daniel Vannucci.; L'ABBATE, Solange. Da reforma sanitária à pandemia de covid-19: notas sobre a institucionalização da saúde coletiva no Brasil. In: AZEVEDO, A. B. et al (orgs.). *Análise institucional e saúde mental: diálogos plurais*. Guarapuava: Editora Unicentro, 2022. pp.103-23.

FOUCAULT, Michel. *A verdade e as formas jurídicas*. Rio de Janeiro: Nau Editora, 1999

G1. Mapa da vacinação contra Covid-19 no Brasil. Especial G1 [online], 19 dez. 2021.

GARCEZ, Leticia Wolff. Relatos de um tempo que ainda não passou. In: RODRIGUES, Elisandro; CASTILHOS, Thaiani Farias de (orgs.). *Inquietações pandêmicas: vivências em tempos de coronavírus*. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2023. pp. 105-116.

KRENAK, Ailton. *O amanhã não está à venda*. São Paulo: Companhia Letras, 2020.

LAZARINO DE CASTRO, Eduardo. O SUS na covid-19: a importância da intervenção do estado no contexto da crise. *Serviço Social em Debate*, 5 (2), 2023.

MALUF, Sonia Weidner et al. (org.). *Antropologias de uma pandemia: políticas locais, estado, saberes e ciência na covid-19*. Florianópolis: Edições do Bosque, 2024.

MALUF, Sonia Weidner. “Ciência com aspas: os dilemas do campo científico em tempos de pandemia”. In: MALUF, Sonia Weidner et al. (org.). *Antropologias de uma pandemia: políticas locais, estado, saberes e ciência na covid-19*. Florianópolis: Edições do Bosque, 2024. pp. 341- 358.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). *Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 2001.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Histórico da emergência internacional de COVID-19. Washington: PAHO, 2023.

PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA FILHO, Naomar Monteiro de. Saúde coletiva: uma "nova" saúde pública ou campo aberto a novos paradigmas? *Revista de Saúde Pública*, 32 (4): 299-316, 1998.

PAULON, Simone Mainieri. A análise de implicação com ferramenta na pesquisa-intervenção. *Psicologia & Sociedade*, 17 (3): 18-25, 2005.

SANTOS, Boaventura de Souza. *O futuro começa agora: da pandemia à utopia*. São Paulo: Boitempo, 2021.

SONTAG, Susan. *Doença como metáfora. Aids e suas metáforas*. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.



SOUZA, Vanessa Christine de. Análise sociológica do discurso negacionista e seus reflexos sobre a pandemia de COVID-19 e vacinação contra o coronavírus. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2024.

ZAMBENEDETTI, Gustavo; SANTOS, Kátia Alexsandra dos (orgs.). *Saúde mental, políticas sociais e democracia*. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2022.