

# A pandemia muda o cotidiano e modos de viver: tecnossocialidade e experiências de usuários/famílias

*The pandemic changes daily life and ways of living: technosociality and user/families experiences*  
*La pandemia cambia la cotidianidad y los modos de vivir: tecnossocialidad y experiencias de usuarios/familias*

**Leila Cristine do Nascimento<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-4744-4576

**Tamires Carolina da Silva<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-2980-8973

**Daniela Priscila Oliveira do Vale Tafner<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0002-1404-6144

**Virgínia Junqueira Oliveira<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-1151-7673

**Selma Maria da Fonseca Viegas<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-0287-4997

<sup>1</sup>Universidade Federal de São João del-Rei. Divinópolis,  
Minas Gerais, Brasil.

<sup>II</sup>Universidade Regional de Blumenau. Blumenau,  
Santa Catarina, Brasil.

## Como citar este artigo:

Nascimento LC, Silva TC, Tafner DPOV, Oliveira VJ, Viegas SMF. The pandemic changes daily life and ways of living: technosociality and user/families experiences. Rev Bras Enferm. 2023;76(Suppl 1):e20220177. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0177pt>

## Autor Correspondente:

Selma Maria da Fonseca Viegas  
E-mail: [selmaviegas@ufsj.edu.br](mailto:selmaviegas@ufsj.edu.br)



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho  
EDITOR ASSOCIADO: Fátima Helena Espírito Santo

Submissão: 20-05-2022

Aprovação: 14-10-2022

## RESUMO

**Objetivos:** compreender as mudanças impostas pela pandemia de COVID-19 no cotidiano de usuários da Atenção Primária à Saúde e suas famílias e seu impacto no autocuidado e na promoção da saúde. **Métodos:** trata-se de estudo de casos múltiplos holístico-qualitativo, fundamentado na Sociologia Compreensiva do Cotidiano, no qual participaram 61 usuários. **Resultados:** vivenciando um novo cotidiano em tempos da pandemia de COVID-19, os usuários expressam seus sentimentos, a adaptação aos novos hábitos e modos de viver. As tecnologias em saúde e as redes sociais virtuais se destacam no auxílio às tarefas cotidianas, para a comunicação com entes queridos e os profissionais da saúde, e na validação de informações duvidosas. A fé e a espiritualidade surgem diante de incertezas e sofrimento. **Considerações Finais:** é imperativo um olhar atento às transformações no cotidiano causadas pela pandemia de COVID-19, a fim de ofertar um cuidado direcionado às necessidades singulares e do coletivo.

**Descritores:** Pandemias; Tecnologia; Rede Social; Atenção Primária à Saúde; Acontecimentos que Mudam a Vida.

## ABSTRACT

**Objectives:** understand the changes imposed by the COVID-19 pandemic in the daily lives of users of Primary Health Care and their families and its impact on self-care and health promotion. **Methods:** this is a holistic-qualitative multiple case study, based on the Comprehensive Sociology of Everyday Life, in which 61 users participated. **Results:** experiencing a new daily life in COVID-19 pandemic times, users express their feelings, adaptation to new habits and ways of living. Health technologies and virtual social networks stand out in helping with everyday tasks, in communicating with loved ones and health professionals, and in validating dubious information. Faith and spirituality arise in the face of uncertainty and suffering. **Final Considerations:** it is imperative to pay close attention to the changes in daily life caused by the COVID-19 pandemic, in order to offer care directed to the singular and collective needs. **Descriptors:** Pandemics; Technology; Social Networking; Primary Health Care; Life Change Events.

## RESUMEN

**Objetivos:** comprender los cambios impuestos por la pandemia de la COVID-19 en el cotidiano de los usuarios de la Atención Primaria de Salud y sus familias y su impacto en el autocuidado y la promoción de la salud. **Métodos:** se trata de un estudio de caso múltiple holístico-cualitativo, basado en la Sociología Integral de la Vida Cotidiana, en el que participaron 61 usuarios. **Resultados:** experimentando una nueva cotidianidad en tiempos de la pandemia del COVID-19, los usuarios expresan sus sentimientos, adaptación a nuevos hábitos y formas de vivir. Las tecnologías de la salud y las redes sociales virtuales se destacan para ayudar en las tareas cotidianas, en la comunicación con los seres queridos y profesionales de la salud, y en la validación de información dudosa. La fe y la espiritualidad surgen ante la incertidumbre y el sufrimiento. **Consideraciones Finales:** es imperativo prestar mucha atención a los cambios en la vida cotidiana provocados por la pandemia de la COVID-19, a fin de ofrecer una atención dirigida a las necesidades singulares y colectivas. **Descritores:** Pandemias; Tecnología; Red Social; Atención Primaria de Salud; Acontecimientos que Cambian la Vida.

## INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 (*CO*rona*V*irus *D*isease-19) pode ser descrita como uma crise de grande magnitude que tem se qualificado como um dos mais importantes desafios da saúde de nível internacional das últimas décadas. Trata-se de um acontecimento que afeta não somente o biológico, mas as perturbações sociais e psicológicas em intensidade variada para a sociedade<sup>(1)</sup>.

Mediante a necessidade de controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2), adotou-se a prática de distanciamento social. No território brasileiro, foram adotadas diversas medidas que repercutiram em mudanças no cotidiano de pessoas e famílias. Parte considerável dos trabalhadores passou a desenvolver suas atividades no domicílio. Houve redução da prática de atividade física, levando ao aumento do tempo de comportamento sedentário. As pessoas passaram mais horas na TV e na *internet*. Constantes, também, foram as alterações de hábitos alimentares<sup>(2)</sup>.

As crises de saúde pública, como a da pandemia de COVID-19, trazem consigo grande estresse, preocupação e ansiedade para a sociedade. A mudança repentina no cotidiano de pessoas e famílias veio carregada de medos e ansiedades, mediante o cenário de incerteza e imprevisibilidade. Com efeito, esta pandemia impõe novos desafios: a identificação de danos invisíveis; os prejuízos acarretados à saúde mental; depressão; níveis elevados de estresse e ansiedade<sup>(1)</sup>.

Constata-se que o papel das tecnologias e redes sociais virtuais em meio à pandemia foi significativa, mediante a necessidade do isolamento/distanciamento social. Assim, faz-se relevante lançar o olhar sobre as mudanças no cotidiano de pessoas e famílias, perante as vivências em tempos da pandemia de COVID-19, e o uso da tecnossocialidade, que pode ser delineada como a socialização de usuários por meio das tecnologias, particularmente as relacionadas à comunicação<sup>(3)</sup>. O sociólogo Maffesoli caracteriza o cotidiano como a maneira de viver dos indivíduos e do coletivo<sup>(4)</sup>, constituindo causa e efeito das interações sociais<sup>(5)</sup>. Mediante o contexto da pandemia, a *internet* promove o compartilhamento de gostos, religioso ou cultural, ainda que de forma virtual. Neste sentido, podemos dizer que o confinamento vivido consolida as tribos pós-modernas, uma vez atenuada ou resolvida essa crise sanitária, essas tribos seguramente vão se desenvolver<sup>(6)</sup>.

Compreender as mudanças no cotidiano e nos modos de viver, em tempos da pandemia de COVID-19, é especialmente pertinente diante de uma situação de magnitude incomparável. Posto isto, questiona-se: quais os sentimentos e vivências de usuários da Estratégia Saúde da Família (ESF) durante a pandemia de COVID-19? Como a tecnossocialidade se mostra no cotidiano de usuários da ESF em tempos da pandemia de COVID-19? Quais estratégias adotadas pelos usuários da ESF para o enfrentamento das situações impostas pela pandemia?

## OBJETIVOS

Compreender as mudanças impostas pela pandemia de COVID-19 no cotidiano de usuários da ESF e suas famílias e seu impacto no autocuidado e na promoção da saúde.

## MÉTODOS

### Aspectos éticos

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de São João del-Rei, *Campus* Centro-Oeste. Respeitaram-se a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466, de 12 de dezembro de 2012, e a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, que regulamentam as diretrizes e normas a serem seguidas pelas pesquisas que envolvem seres humanos<sup>(7-8)</sup>.

### Referencial teórico-metodológico

Utilizou-se do estudo de casos múltiplos holístico<sup>(9)</sup> como referencial metodológico e da Sociologia Compreensiva do Cotidiano de Michel Maffesoli<sup>(10)</sup> como referencial teórico.

O estudo de casos múltiplos holístico propicia uma intensa análise do objeto de investigação, agrupando numerosas informações ricas em detalhes, aspirando à apreensão da realidade a ser estudada. Destaca-se que os estudos com casos múltiplos contam com a lógica da replicação, sendo assim, após revelar achados significativos no primeiro caso, passam a ser replicados em outros casos, um dos motivos de serem considerados mais robustos e convincentes<sup>(9)</sup>.

Por sua vez, a Sociologia Compreensiva do Cotidiano de Michel Maffesoli indica a compreensão ao invés da explicação dos fenômenos sociais, valorizando os saberes do cotidiano, propondo uma razão aberta e sensível perante as experiências vividas e os sentimentos<sup>(10-11)</sup>.

### Tipo de estudo

Trata-se de um estudo qualitativo. Esta pesquisa atendeu as recomendações do *Consolidated criteria for REporting Qualitative research* (COREQ).

A abordagem qualitativa almeja a compreensão dos fenômenos no cotidiano, considerando a singularidade de cada indivíduo, todavia, entendendo que sua vivência se sucede no contexto coletivo, por conseguinte, a cultura dos grupos a que pertencem reflete e contextualiza suas vivências<sup>(12)</sup>. Torna-se oportuno a abordagem qualitativa neste estudo, por se tratar-se da investigação de experiências individuais, das emoções e sentimentos, bem como dos comportamentos manifestos<sup>(13)</sup>.

### Cenário do estudo

Este estudo contém múltiplos casos, definidos pelos cenários de dois municípios da Região Ampliada de Saúde Oeste de Minas Gerais e um município da Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí do estado de SC, Brasil. Os participantes desta pesquisa são usuários do SUS cadastrados e acompanhados por equipes da ESF e que tinham idade  $\geq 18$  anos e que podiam responder por si. Alguma condição que impossibilite a pessoa de verbalizar se fez critério de exclusão.

Os usuários dos 1º e 2º casos foram contatados remotamente, devido a necessidade de se manter distanciamento social como medida preventiva para a COVID-19. Inicialmente, foi solicitado aos profissionais das equipes da ESF e aos profissionais indicados

como informantes-chave de um Centro de Referência à Saúde do Idoso do município de SC os contatos dos usuários, enviados após abordagem e concedimento prévio do usuário. Alguns contatos foram adquiridos por meio de indicação de outro participante, porém, em sua maioria, as indicações foram dos profissionais. O convite foi feito utilizando meio eletrônico, como por *e-mail* ou pelo aplicativo *WhatsApp*, sendo realizadas até cinco tentativas para comunicar/contatar com o usuário.

Portanto, para a captação remota dos possíveis participantes dos 1º e 2º casos, usou-se a técnica metodológica *snowball*, que compreende uma técnica de amostragem não probabilística, na qual as indicações dos participantes são derivadas de outros participantes, ou seja, os primeiros entrevistados indicam outros e, assim, sucessivamente, até que seja alcançada a saturação dos dados<sup>(14)</sup>.

No 3º caso, com a flexibilização das medidas de distanciamento social, a pesquisa foi conduzida nas unidades de ESF, sendo a seleção feita de maneira aleatória por meio de sorteio, totalizando seis unidades da ESF e um total de oito equipes. A captação dos participantes ocorreu na sala de espera das unidades, e a entrevista foi realizada em sala reservada após apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e gravada em áudio. Ressalta-se que foram respeitadas as medidas preconizadas para controle da pandemia de COVID-19.

### Fonte de dados

Foram utilizadas a entrevista aberta intensiva e as notas de campo, subdivididas em notas teóricas, de interação, metodológicas e reflexivas<sup>(15)</sup>. A entrevista aberta, com roteiro semiestruturado, continha perguntas com o objetivo de caracterizar os participantes, além de 13 perguntas abertas almejando a apreensão do objeto de estudo. Por sua vez, as notas supracitadas foram utilizadas para detalhar características do cenário de pesquisa, fatos relevantes da coleta de dados e para os procedimentos operacionais da pesquisa.

### Coleta e organização dos dados

O período da coleta de dados foi entre abril e outubro de 2021. Participaram voluntariamente deste estudo um total de 61 pessoas, sendo 54 do sexo feminino e sete do sexo masculino. Um total de 116 usuários receberam o convite de participação, mas 55 usuários recusaram participar. O tempo médio de duração da entrevista foi de aproximadamente 19 minutos. A idade média dos participantes foi de 47 anos, 27 indivíduos declaram ser casados, representando o estado civil predominante, 47 participantes possuem moradia própria. Em relação à escolaridade, foi predominante o ensino médio completo, declarado por 19 pessoas, o 3º caso impactou mais nesta variável. Do total de participantes, 38 referiam ter uma renda fixa mensal, sendo a renda média desses informantes de R\$1.488,77, e a maior renda se encontrava no município do 1º caso. O tempo médio diário de utilização das redes sociais e tecnologias da *internet* foi de aproximadamente 4,67 horas. Para garantir o anonimato dos participantes e a confidencialidade das informações, foi utilizada a letra "E" (entrevistado), sequenciada pela ordem numérica da entrevista.

### Análise dos dados

Para análise, obedeceu-se à técnica analítica da síntese cruzada dos casos<sup>(9)</sup>, adotando-se a Análise de Conteúdo Temática, estabelecida por critério semântico<sup>(16)</sup>. Acatou-se como unidade de análise "a tecnossocialidade e promoção da saúde no cotidiano de usuários da ESF em tempos da pandemia de COVID-19". Da análise, originaram três categorias temáticas apresentadas na figura 1. Este artigo aborda a categoria *A pandemia muda o cotidiano e modos de viver: tecnossocialidade e experiências de usuários e famílias*.

### RESULTADOS

A Figura 1 descreve a categoria temática, as três subcategorias e as Unidades de Registro com a saturação por replicação literal.

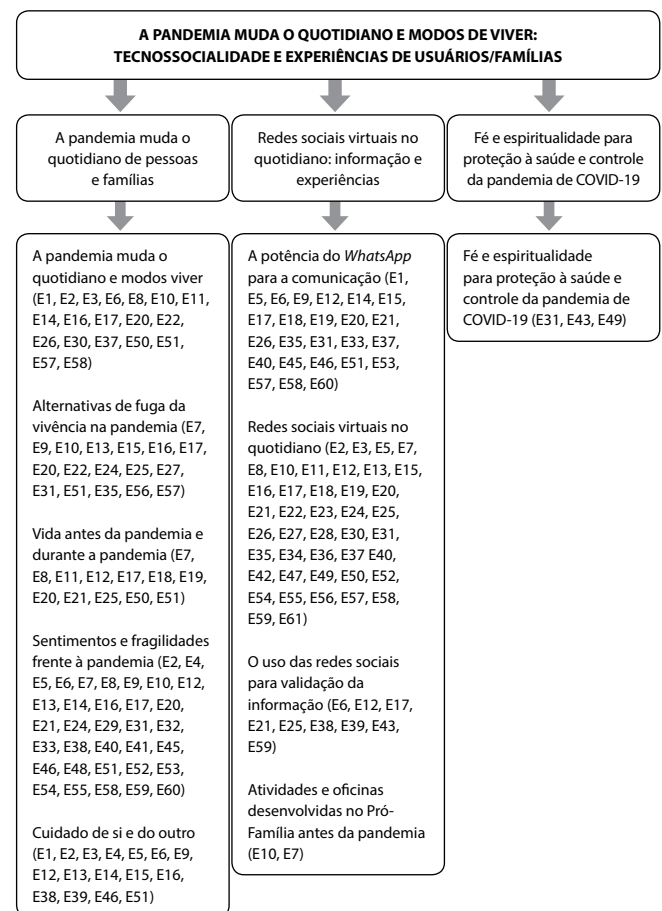


Figura 1 - Categoria temática, subcategorias e Unidades de Registro com saturação por replicação literal dos casos 1, 2 e 3, 2021

### A pandemia muda o cotidiano de pessoas e famílias

A pandemia é apresentada como transformadora do cotidiano de pessoas e famílias, emergindo no dia a dia sentimentos pelo isolamento/distanciamento social e ausência do estar-junto. Novos hábitos e mudanças nos modos de viver vão surgindo:

*No dia de hoje, em meio à pandemia, você pode resolver muita coisa em casa, algum pagamento, se tem alguma coisa na saúde, você pode resolver ligando ou pelo WhatsApp ou por e-mail [...] por*

*causa da aglomeração, esse vírus, ele existe. Eu não tenho tanto medo desse vírus, graças a Deus, eu não peguei, mas assim [...] ele existe! Então, nós temos que ter esse cuidado, nós temos que prevenir, e como que vamos prevenir? Se cuidando em casa, mas nós temos os nossos afazeres, têm as coisas do dia a dia, então você pode resolver isso não indo lá, mas sim usando a tecnologia. (E2)*

*Eu tive que parar de trabalhar, porque minhas filhas queriam que eu parasse de trabalhar por causa da COVID, e eu parei, mas agora vou para uma entrevista, vou voltar a trabalhar, vou voltar a me ocupar. Para voltar [...] [pausa] sei lá [...] ser gente! (E6)*

*Nessa pandemia, todo mundo convivendo na mesma casa junto, não é? A gente aprendeu a despertar esse amor, a dar mais valor à família da gente, que a gente, às vezes, dá mais valor aos de fora do que aos de dentro de casa, e isso fez a gente refletir bastante. Essa pandemia fez a gente enxergar o quanto a gente precisa um do outro, não é? Porque ficar sozinho, enfim, pior coisa que tem. (E57)*

*Então, está sendo um tempo de muita dificuldade para mim, assim, antes sozinha, contínuo sozinha, mas, assim, a cabeça da gente vai a mil! Então, tá sendo muito legal essa face com a internet, porque recebo muitas ligações, ontem foi um dia que só tinha gente ligando. Quanto tempo fico na internet? Olha, se tiver coisa interessante, fico quase que um dia inteiro, participo dos programas que eu gosto. (E10)*

A mudanças no cotidiano vêm acompanhadas da necessidade de adaptação e do desenvolvimento de novas habilidades:

*Foi muito difícil esse primeiro contato, esse acesso a essa liberdade que eu estou tendo agora conversando com vocês, foi difícil, porque é uma coisa totalmente inovadora, não é? É uma nova situação para o idoso, principalmente que não nasceu apertando botões. A nossa geração foi a geração que foi tudo! Foi a primeira televisão, foi a primeira televisão colorida, foi o telefone. A nossa geração entrou nessa era de todos, de tudo. Então, não foi tão simples assim, agora está sendo um pouco. [...] Olha, com a pandemia, as redes sociais vieram para favorecer, mas as aulas presenciais, com certeza, são melhores, porque existe o olho a olho, existe! Existe o contato, o abraço, existe bem mais do que algo que tem agora, mas esse momento exige essa mudança, ela é bem aceita também, entendeu? A gente está fazendo o possível para viver dentro de uma normalidade, para levar uma vida mais ou menos normal. (E8)*

*Hoje em dia, precisa de fisioterapia, você não encontra fisioterapeuta por conta da COVID, [...] isso é um absurdo, porque a pessoa não parou de depender do SUS, 98% dos brasileiros hoje dependem do SUS, então, se ele parar de tudo, quem vai socorrer as outras coisas? Então, eu acho que as redes sociais, ela é um incentivo. Ah, mas não tem como o fisioterapeuta ir em casa. Ah, não tem não? Mas tem como ele me dar aula online para pessoa. Ele não precisa exatamente estar lá, e sim ter um parente, ele realmente ensinar os exercícios corretos para a pessoa, para a pessoa fazer no outro. Eu acho que é eficaz, sim, entendeu? (E16)*

A pandemia traz implicações aos padrões alimentares dos usuários:

*Porque, nessa pandemia aí, só fez muita gente engordar, não é? Comer isso, fazer isso. "Ah, vou buscar isso na internet", mas tudo gordice, nada light! (E11)*

Na nova rotina, houve mudanças no trabalho ou na forma de realizar o trabalho, remotamente com sobrecarga:

*Eu confesso que estou bem cansada, porque eu acabo tendo que ficar muito tempo [na internet] e já tem alguns anos que isso é intenso e, com o advento da pandemia, isso aumentou, aumentou [...] principalmente reuniões online [...] aí vêm essas lives, essas reuniões incansáveis, pra mim, que já fico o tempo inteiro na internet, no Facebook, Instagram e WhatsApp, que são esses três que me consomem, mais as reuniões online, isso tem me desgastado por demais. Sinceramente, se eu pudesse, se não fosse essa nova realidade, eu desligaria o telefone [risos]. [...] eu trabalhei dobrado em casa, dobrou o número de reuniões online, dobrou lives, dobrou tudo online, dobrou o tempo, dobrou o tempo nas redes sociais e na internet, dobrou o tempo em frente a tela, cansou minhas vistas, cansou minha mente, cansou tudo. (E51)*

Diversas mudanças ocorreram no cotidiano dos participantes deste estudo em tempos da pandemia de COVID-19: o isolamento/distanciamento social, segundo eles, trouxe a solidão, principalmente para os idosos; houve necessidade de adaptação à tecnologia para auxiliar em atividades corriqueiras; novos padrões alimentares foram percebidos. Na população de jovens e adultos jovens, os relatos predominam sobre o aumento da sobrecarga de trabalho, potencializado pelo uso constante de tecnologia, todavia, a tecnologia foi referenciada para facilitar o acesso à saúde (NC).

Os usuários utilizaram alternativas de fuga da vivência cotidiana nessa pandemia, pela necessidade de manter uma boa saúde mental:

*Olha, eu tento nos meus horários livres estar com minha família, tento mesmo que seja à distância em uma reunião, igual a gente está fazendo pelo Google Meet, eu tento fazer atividades, mesmo que me distraiam, me relaxam, como, por exemplo, escutar uma música, cozinhar, que eu gosto. Então, eu tento fazer atividades que me distraiam um pouco daquilo que está sendo vivenciado por causa da pandemia. Gosto de ler livros também. (E17)*

*Eu procurei voltar a fazer exercício físico, para eu poder ter uma distração a mais, porque eu tomo todos os cuidados com máscara, distanciamento, eu sempre gostei muito de me exercitar, só que, no início da pandemia, nesse primeiro ano, a gente não estava praticamente saindo de casa, aí realmente foi lockdown e realmente ficamos presos dentro de casa, então eu busquei o que foi possível, voltar a fazer exercício físico, deixar um pouco as redes sociais, buscar ler um livro, estudar um pouco mais, aproveitar esse tempo livre que eu acabei ficando, não é? Com tempo livre, por estar desempregada, então eu procurei reverter isso da melhor forma possível, tentar aproveitar ao máximo esse tempo, cuidando da minha saúde, da minha mente e tentar não dar brecha [...] como eu já tive depressão, não dar brecha para ter uma nova crise, ficar atenta também [...] eu fiquei muito atenta a todos os sinais quando eu estava deprimida. (E24)*

Os usuários realizam atividades para auxiliar no relaxamento ou fuga do clima estressante da pandemia, como também o uso de redes sociais para o divertimento e comunicação com amigos e familiares (NC).

A vida antes e durante a pandemia aponta as nuances de um novo cotidiano. ao vivenciar o desafio do isolamento/

distanciamento social e as mudanças no interagir com o outro, familiares e profissionais da saúde:

*Não é bom, eu acho que é prejudicial, só que daí têm dias que eu não converso com ninguém, entende? Então, às vezes, até me vejo falando sozinha. [...] nós somos em três irmãs, a minha irmã mora em outro bairro e ela, geralmente, todo dia me liga de noite ou eu ligo para ela, difícil eu passar um dia sem ligar, então é a única coisa que eu tenho contato com alguém, vamos dizer, com uma outra pessoa, senão eu passo o dia inteiro sozinha. Então, ali nas redes sociais, como se diz, mesmo não conversando com ninguém, que nem os jogos, o YouTube, alguma coisa que eu assisto para ter uma interação. (E12)*

*Eu acho que a pandemia veio muito para mostrar que o que tínhamos antes não estava funcionando, por exemplo, os grupos presenciais. Eram muito voltados para diabetes, hipertensos e fumantes, e que agora pararam, mas eu nunca consegui participar, porque eram uma hora, duas horas da tarde, seriam inviáveis, então eu acho que a tecnologia pode ajudar nesse ponto. (E17)*

*Quando a gente precisa de alguma coisa relacionada à saúde, seja consulta, seja informação, medicamento, qualquer coisa nesse sentido, tem sido feito muito por essa intervenção do telefone, tínhamos esse hábito de ir até o local, agora não, antes de saber de tal coisa, antes de ir, liga! (E20)*

Mediante a pandemia, afloram os sentimentos e fragilidades diante da condição de isolamento, solidão, saudade e incertezas:

*Ai, meu Deus! Essa é uma coisa que não é fácil de falar, não é? Porque [...] muita tristeza, muito medo! Olha [...] [pausa] sem palavras [...] [choro] muito sentimento [...] muito medo [...] muita saudade dos netos [...] muita saudade das amigas [...] das coisas que a gente fazia [...] então, isso foi muito triste! [choro]. (E6)*

*Eu comecei a amar a internet quando eu tive a COVID. [...] assim, foi uma fase que de repente ninguém mais nem tocava a campainha aqui de casa, porque ia pegar. Eu entrei em pânico, pânico real, eu tive muito medo e se não fosse as notícias que eu vi e se não fosse minha enteada, se não fosse os meus filhos, se não fosse os momentos de lazer, de notícias boas, de programa ao vivo, eu não sei se eu iria aguentar, eu, particularmente, acho isso como uma promoção de saúde, porque, antes, onde eu frequentava, onde todos os velhinhos vão [Pró-família] [...]. Então, se não fosse tudo isso, tanto eu como as minhas amigas, acho que a gente não aguentaria. (E10)*

*Nossa, me afetou demais [...] já começou a me afetar, aí foi quando eu me enfiei em rede sociais e a minha autoestima foi lá para baixo, e eu comecei a dar crise de ansiedade fortíssima, tive que começar a fazer terapia, graças a Deus, a terapia me ajudou muito, [...], mas me afetou muito negativamente, principalmente no primeiro ano de pandemia, que a gente estava meio sem ver soluções, não é? Vendo várias mortes, só aumentando o número. (E24)*

O cuidado de si e do outro é apontado como uma preocupação constante. Mediante a condição de distanciamento social, surgem as redes sociais e tecnologias em saúde como ferramentas para auxiliar neste cuidado:

*Olha, eu procuro falar menos possível, eu procuro enviar mensagens positivas e, nesse sentido, eu acho que estou me cuidando e cuidando do outro também. (E5)*

*Eu fico mais dentro de casa, entende? Eu quase não saio, quando eu saio na rua, coloco máscara. Não estou fazendo visita à minha família. Minha família não está fazendo visita para mim, entende? Para, como se diz, prevenir, a gente e a família da gente, vizinho também, não vou nas casas dos vizinhos, então nós estamos mais caseiros do que tudo, até a despesa aumentou [risos]. (E15)*

### Redes sociais virtuais no cotidiano: informação e experiências

A potência do WhatsApp para o estabelecimento da comunicação, especialmente, entre a família e a equipe de saúde:

*Primordial! Eu moro perto do posto, mas, às vezes, eu passo uma mensagem até no WhatsApp no privado, eles me respondem, eu nem preciso ligar e nem ir lá. (E21)*

*O contato com os familiares, com a pandemia, ficamos afastados. É através das redes sociais que a gente tem mais contato hoje em dia, é a única forma da gente poder se sentir bem e se sentir conectados com as pessoas que a gente ama. (E26)*

Destarte, o uso das redes sociais virtuais no cotidiano passa a ser para diversas situações, inclusive para a validação de informações:

*No princípio, no ano passado, quando foi ter esse negócio de isolamento, de ninguém sair, foi um pouco complicado, porque nós temos o clube de mães, que são senhoras que se reúnem uma vez por semana com um café gostoso, com bate papo, com muitas risadas, isso tudo fez muita falta. [...], mas a gente com o tempo foi conseguindo conciliar também online, esse bate papo. Não é a mesma coisa! Com certeza nunca serão! (E8)*

*Eu uso a internet para tudo. Eu tenho alguma dúvida? Internet, assim eu uso eu busco remédios caseiros, receitas [...] amizade, até para comentar onde a gente foi, se foi legal, expressar algum sentimento. (E40)*

*Tudo eu procuro ver quando eu tenho alguma dúvida, alguma amiga fala: "Ah, porque tu não tomas isso?", aí eu vou lá na internet vou lá no Google, enfim, no YouTube. Gosto muito de ficar atualizada. (E6)*

*Eu sempre busco procurar a base da informação. As informações que chegam a mim através de um parente, sem a nota científica do que foi dito, sem a fonte oficial daquela determinada notícia, eu tento buscar, quando não é possível ver essa fonte eu busco através de outras fontes, como Facebook, YouTube, através do WhatsApp com outras pessoas que pode estar relacionada a esse tipo de notícia. (E25)*

*As fake news! As notícias falsas, essas aí [...] a gente não pode já ir aceitando assim de primeira não. Principalmente quando é alguma coisa que você vai ingerir, ou vai aplicar em você. (E39)*

No caso 1, são desenvolvidas oficinas pela Fundação Pró-Família:

*É o Pró-família que eu frequentei todo esse tempo, onde tem os doutores que me cuidaram, onde a gente fazia nossos trabalhos de artesanato, tudo que você possa imaginar de artesanato, pintura, cerâmica, tudo isso no Pró-família que é uma continuação do postinho de saúde. (E10)*

*Eu tenho muita coisa pelo WhatsApp, do Pró-família também, eu me cuido por causa disso, que tem a parte da saúde, da memória ela manda [pedagoga]. Eu também já tive aula online pelo WhatsApp de remédios naturais, como se faz o chá, de ervas [...] eu acho que ajuda bastante. (E7)*

*Tem o contato com o geriatra que é online, tem o contato com a professora de Yoga e Meditação e as atividades físicas que são online, desde março do ano passado [2020], e falo com 90% das pessoas no WhatsApp diariamente [...] as atividades físicas no Pró-família são ao vivo e, também, são gravadas, aí você escolhe a hora e o momento pra fazer, você tem essa liberdade. (E8)*

A Fundação Pró-Família foi referenciada pelos participantes idosos. Essa fundação tem programas voltados para criança e adolescente, terceira idade e grupos voluntários organizados, contando com 44 grupos autônomos distribuídos nos bairros do município do caso 1. Atende cerca de 5,9 mil idosos por meio do Programa Pró-Idoso, sendo que 1,7 mil são acompanhados na própria instituição, e 4,3 mil, nos 78 núcleos externos. O idoso tem à disposição atividades de lazer, esporte, cultura e cidadania, oferecidas em 44 oficinas. Além disso, é ofertada uma programação especial de passeios, jogos e atividades durante o ano. Nas fases mais críticas da pandemia de COVID-19, as atividades estavam sendo realizadas por meio das redes sociais virtuais (NC).

### **Fé e espiritualidade para proteção à saúde e controle da pandemia de COVID-19**

A fé e a espiritualidade surgem nos relatos, atreladas à proteção à saúde e controle da pandemia de COVID-19:

*Eu tenho o hábito de orar e entregar tudo nas mãos de Deus, ter certeza de que Ele controla tudo. Apesar da pandemia, a gente pensa que o mal não vem no lado de Deus, mas Deus permite o mal. Então, eu aprendi a descansar e confiar em Deus e tudo que acontecer seja à vontade dele. (E31)*

*Eu rezo muito, peço muito a Deus proteção para mim, minha família, meus filhos, meus netos, converso sempre muito com eles para tomar cuidado. (E43)*

*Para falar a verdade, não tive medo de pegar, porque eu sempre confiei em Deus, sempre coloquei ele em primeiro lugar na minha vida, eu não tive nenhum medo para falar a verdade. Sempre andei de máscara, lavei as mãos. (E49)*

A espiritualidade esteve presente nas falas de muitos participantes da pesquisa. Notou-se que os recursos espirituais são utilizados como auxiliar para superar momentos de medo e ansiedade e para trazer significação ao sofrimento (NC).

### **DISCUSSÃO**

Perante a pandemia de COVID-19, o cotidiano de pessoas e famílias sofre transformações, e novos padrões de vida e hábitos foram necessários para adequação às medidas preventivas. As mídias sociais têm exercido um papel imprescindível no provimento de informações; as pessoas aumentaram o uso da mídia

social, a fim de manter contato com pessoas próximas e buscar mais informações sobre saúde<sup>(17)</sup>.

Uma pesquisa realizada no Brasil, com 45.161 indivíduos, teve por objetivo descrever as mudanças nos estilos de vida no período mais restritivo, para o controle da pandemia de COVID-19. Apontou que, dentre os fumantes, que representavam 12% da população estudada, 34% aumentaram o consumo de tabaco durante a pandemia e 17,6% relataram um maior consumo de bebida alcoólica durante a restrição social. Por outro lado, o consumo de alimentos saudáveis diminuiu, simultaneamente, o consumo de alimentos não saudáveis aumentou. A prática de atividade física no período pré-pandemia era de 30,1% entre os adultos, todavia, durante a pandemia, a taxa passou a ser de 12,0%. Em relação ao tempo médio de utilização da TV, teve um aumento de 1 hora e 45 minutos em relação à antes da pandemia, totalizando 3,31 horas. Por sua vez, o uso de computador ou *tablet* apresentou aumento de 1 hora e 30 minutos, somando mais de 5 horas durante a pandemia. Os achados retratam o aumento de comportamentos de risco à saúde<sup>(2)</sup>.

Outro estudo, com 1.210 participantes de 194 cidades chinesas, avaliou a resposta psicológica da população durante a pandemia de COVID-19. Observou-se que, do total de entrevistados, 24,5% relataram impacto psicológico mínimo, 21,7% avaliaram o impacto psicológico leve e 53,8% relataram impacto psicológico moderado ou grave. Foi significativamente associado à autoavaliação do estado de saúde ruim ou muito ruim, com um maior impacto psicológico do surto. Dos entrevistados, 93,5% utilizaram a *internet* como fonte de informações de saúde sobre a COVID-19 e 75,1% estavam satisfeitos com a quantidade de informações de saúde disponíveis<sup>(18)</sup>.

Conforme apontado em um estudo desenvolvido na China, a divulgação de informações confiáveis em relação à pandemia pode apresentar um impacto positivo sobre as práticas, atitudes e conhecimento dos indivíduos sobre a COVID-19<sup>(19)</sup>. Portanto, diante de um contexto em que as informações podem impactar o cuidado de si e do outro, torna-se particularmente importante a qualidade do que se transmite.

Um estudo realizado em Wuhan, após a crise sanitária instalada pela COVID-19, apontou que, dos indivíduos pesquisados, 19,2% apresentavam sintomas de depressão moderados a graves. A pandemia representa um momento estressante para a população mundial, com aumento significativo do uso de rede social e mudanças de comportamento relacionado à saúde. Indivíduos de todo o mundo utilizaram mais as mídias sociais para obterem informações sobre a pandemia de COVID-19. Indivíduos que apresentam níveis mais altos de ansiedade têm tendência a usar as mídias sociais virtuais em excesso. A mídia social disponibiliza aos usuários escolhas para acesso e local adequado para visitarem, qual imagem criar e decidirem com quem interagir, como também escapar momentaneamente de sentimentos negativos<sup>(17)</sup>.

Embora o uso de *internet* e de tecnologias tenha se tornado mais intenso com a pandemia, uma das mudanças percebidas no cotidiano, especialmente do público idoso, foi a necessidade de adaptação a este uso, tornando-se um meio de substituição de atividades que antes eram realizadas presencialmente, tecnologias que antes não estavam tão presentes no cotidiano de idosos. Conquanto, apesar de as tecnologias serem cada vez mais

difundidas, seu uso ainda ocorre, em sua maioria, por jovens, pois o envolvimento da população idosa ainda é restrito<sup>(20)</sup>. A medida preconizada de distanciamento social fez com que as tecnologias se tornassem indispensáveis no cotidiano de pessoas e famílias, impondo adaptações e mudanças no cotidiano.

Destarte a interação entre as pessoas, no contexto pandêmico, foi favorecida pelo uso de redes sociais e sites comunitários, mas suscitou um paradoxo da contaminação graças à rapidez da cultura cibernética, que já se pode medir os efeitos. Um imaginário na (re)criação do desenvolvimento tecnológico permitindo o viver-junto sem mitos antigos em ambiente virtual<sup>(3)</sup>.

Os resultados deste estudo apontaram para mudanças nos hábitos alimentares e de atividade física e aumento do uso de *internet*. Tais achados corroboram uma pesquisa realizada nos Estados Unidos, em que se constatou um aumento no hábito de usar *internet* entre adultos durante a pandemia. Acredita-se que o aumento de tempo de tela está favorecendo uma maior ingestão calórica e diminuindo a realização de atividade física, justamente pelo acesso facilitado à comida em casa e à facilidade dos *fast food*, favorecendo o aumento substancial de peso<sup>(21)</sup>. O aumento do peso também pode estar associado ao aumento de ansiedade e depressão, que contribuem para fome emocional e o comer compulsivo<sup>(22)</sup>.

O cuidado de si e do outro surge na voz dos usuários deste estudo como medidas de precaução frente à possibilidade de contaminação. As principais medidas de precaução, adotadas por 1.210 indivíduos de um estudo realizado na China, são enfatizadas em 66,6% na lavagem das mãos após tocar em objetos possivelmente contaminados, sendo que 56,5% fizeram a higienização com sabonete, 59,8% usavam máscara frequentemente, 57,4% cobriam a boca ao tossir ou espirrar, 41% destes lavavam as mãos após tossir e 41% evitavam compartilhar utensílios. Cerca de 84,7% dos entrevistados ficavam de 20 a 24 horas em casa por dia, a fim de evitar a COVID-19<sup>(18)</sup>.

Em relação ao público idoso, observa-se que os efeitos do distanciamento social e da solidão, bem como o medo da morte, da perda de familiares e a desesperança, tornam-se fatores ainda mais expressivos, visto a observação de uma tendência gradativa de maior segregação familiar com a pandemia, produzindo sentimentos e emoções negativas e fortalecendo a sensação de solidão. Ademais, sendo a terceira idade a faixa etária mais vulnerável à gravidade da doença, espera-se um aumento da ansiedade na pandemia. Salienta-se, ainda, que o desafio da população idosa em aderir ao isolamento/distanciamento social pode ser tanto agravada ou atenuada por fatores psicológicos, dentre eles: "aspectos ligados às mudanças típicas do desenvolvimento em termos cognitivos e comportamentais, além da inflexibilidade cognitiva que aumenta com o envelhecimento"<sup>(22)</sup>. Diante deste cenário, as tecnologias possibilitam interação segura, amenizando o sentimento de solidão e a interrupção por completo das interações sociais. Não obstante, indivíduos com maior idade têm limitação de acesso a determinados serviços de *internet* e aparelhos mais tecnológicos e complexos, sendo assim, apenas uma fração de idosos se beneficia de tal serviço<sup>(22)</sup>.

Mediante um contexto de crise com a pandemia de COVID-19, a espiritualidade emerge, na voz dos usuários deste estudo, como potência para o enfrentamento diante de uma situação tão desafiadora. Ressalta-se que "a espiritualidade é capaz de mobilizar

energias e atitudes positivas que têm um potencial ilimitado na promoção da qualidade de vida das pessoas"<sup>(23)</sup>. A espiritualidade pode se configurar como um recurso para enfrentamento perante circunstâncias avassaladoras e com forte impacto emocional<sup>(24)</sup>. Trazer significação por meio da espiritualidade auxilia a tolerar sentimentos e emoções debilitantes, como o estresse e a ansiedade<sup>(23)</sup>. Ademais, diante de inúmeras mudanças no cotidiano de pessoas e famílias, a pandemia se mostrou, para algumas pessoas, como uma oportunidade para aprofundamento religioso<sup>(25)</sup>. "Talvez seja isso que faça com que o trágico ambiente vivido no cotidiano seja, ao contrário de vagaroso, consciente de que existe uma ressurreição em curso. Ressurreição na qual é no estar-junto, no estar-com que o invisível espiritual ocupará um lugar de destaque"<sup>(26)</sup>.

Mediante as mudanças apresentadas no cotidiano de pessoas e famílias na pandemia, tem-se que o saber estabelecido e a opinião publicada demonstra que além da superficialidade das coisas, existe algo mais profundo que assegura, (re)afirma o viver-junto em bases sólidas e legítima uma compreensão da vivência do momento em sua totalidade, o que é fundamental<sup>(3)</sup>.

O cotidiano de pessoas e famílias em tempos da pandemia de COVID-19 foi revelado nos sentimentos e emoções, na fé e espiritualidade. No cotidiano, nada pode ser considerado banal e sem importância, as pequenas atitudes, sentimentos e noções revelam o vivido, que pode ser compreendido por um olhar atento e com sensibilidade.

### Limitações do estudo

Apesar da amostra intencional constituir uma limitação neste estudo, ela pode ser considerada representativa em populações com conjuntura similares, devido ao delineamento metodológico utilizado ao replicar os casos múltiplos.

### Contribuições para a área da enfermagem

O estudo traz contribuições para a enfermagem e a área da saúde, ao compreender que a pandemia muda o cotidiano de usuários e famílias acompanhados por equipes da ESF e profissionais de referência, impactando a saúde por novos hábitos e modos de viver, propiciando comportamentos de risco à saúde.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A COVID-19 impõe transformações no cotidiano de pessoas e famílias, ressaltando-se a tecnossocialidade. A tecnologia se faz presente para auxiliar nas atividades cotidianas, das mais básicas às mais elaboradas, da recreação ao trabalho remoto e acompanhamento da saúde. Particularmente, o público idoso, vivenciando o distanciamento social e o medo da doença, sente-se sozinho, manifestando ansiedade.

Vale ressaltar que, embora a tecnologia proporcione vários benefícios e a possibilidade da continuação de atividades realizadas anteriormente, seu uso em excesso pode ser fator de adoecimento. O excesso de informação, especialmente as inverdades e o aumento da sobrecarga de trabalho, impactaram significativamente a saúde mental dos participantes deste estudo. Além disso, os usuários apontaram alternativas de fuga de vivência

da pandemia, a fim de manter a saúde mental. A espiritualidade e a fé surgem nas entrevistas como um apoio para melhor viver diante dos acontecimentos trágicos pela morbimortalidade por COVID-19. Mudanças impactantes no cotidiano foram refletidas em comportamentos de riscos à saúde, como hábitos alimentares inadequados e sedentarismo.

A tecnossocialidade se destaca como possível meio para promoção da saúde de usuários e famílias, contrapondo com o favorecimento do adoecimento, relacionado especialmente ao uso excessivo e inadequado. É imperativo um olhar atento às transformações no cotidiano, causadas pela pandemia de COVID-19, a fim de se ofertar um cuidado direcionado às necessidades singulares e do coletivo.

## FOMENTO

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), edital 001/2020.

## COLABORAÇÕES

Nascimento LC e Viegas SMF contribuíram com a concepção ou desenho do estudo/pesquisa. Nascimento LC e Viegas SMF contribuíram com a análise e/ou interpretação dos dados. Nascimento LC, Silva TC, Tafner DPOV, Oliveira VJ e Viegas SMF contribuíram com a revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

---

## REFERÊNCIAS

1. Faro A, Bahiano MA, Nakano TC, Reis C, Silva BFP, Vitti LS. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estud Psicol.* 2020;37:1-14. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>
2. Malta DC, Szwarcwald CL, Barros MBA, Gomes CS, Machado IE, Souza Júnior PRB, et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. *Epidemiol Serv Saúde.* 2020; 29(4):1-13. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>
3. Maffesoli M. A ordem das coisas: pensar a pós-modernidade. Rio de Janeiro: Forense; 2016. 261 p.
4. Maffesoli M. *Homo Eroticus: comunhões emocionais*. Rio de Janeiro: Forense; 2014. p. 288.
5. Maffesoli M. A contemplação do mundo. Porto Alegre: Artes e Ofícios; 1985. 64 p.
6. Maffesoli M. Pensar o (im)pensável. Instituto Ciência e Fé e PUCPRESS debatem a pandemia. 2020. <http://doi.org/10.7213/pensarimpensavel.001>
7. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Comitê Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 [Internet]. 2012 [cited 2022 Jan 2]. Available from: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
8. Ministério da Saúde (BR). Resolução Nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília, 7 de abril de 2016 [cited 2022 Jan 2]. p. 08. Available from: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581)
9. Yin RK. Estudo de Caso: planejamento e métodos. Bookman; 2015. 290 p.
10. Maffesoli M. O Conhecimento Comum: introdução à sociologia compreensiva. Porto Alegre: SULINA; 2010. 295 p.
11. Maffesoli M. A terra fértil do cotidiano. *Rev Famecos.* 2008;15(36):5-9. <https://doi.org/10.15448/1980-3729.2008.36.4409>
12. Minayo MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2012 [cited 2022 Jan 2];17(3):621-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a07.pdf>
13. Strauss A, Corbin J. Pesquisa qualitativa. Técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada. *Artmed*; 2008. 288 p.
14. Baldin N, Munhoz EMB. Educação ambiental comunitária: uma experiência com a técnica de pesquisa snowball (bola de neve). *Rev Eletrôn Mestr Educ Ambient* [Internet]. 2011 [cited 2022 Jan 2];27:46-60. Available from: <https://www.seer.furg.br/remea/article/view/3193/1855>
15. Nitschke RG. Mundo imaginal de ser família saudável: a descoberta dos laços de afeto como caminho numa viagem pelo cotidiano em tempos pós-modernos[Tese]. Pelotas: Universitária/UFPeI; 1999. 199 p.
16. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011. 296 p.
17. Abbas J, Wang D, Su Z, Ziapour A. The role of social media in the advent of COVID-19 Pandemic: crisis management, mental health challenges and implications. *Risk Manag Healthc Policy.* 2021;14:1917-32. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S284313>
18. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(5):1-25. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
19. Zhong BL, Luo W, Li HM, Zhang QQ, Liu XG, Li WT, et al. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *Int J Biol Sci.* 2020;16(10):1745-52. <https://doi.org/10.7150/ijbs.45221>
20. Angelkorte KF, Pessoa LAG, Santos NC. Os paradoxos tecnológicos no consumo de smartphones por idosos. *Soc, Contabil Gestão.* 2021;16(1):18-37. [https://doi.org/10.21446/scg\\_ufrj.v0i0.32566](https://doi.org/10.21446/scg_ufrj.v0i0.32566)



21. Bhutani S, Cooper JA. COVID-19 related home confinement in adults: weight gain risks and opportunities. *Obesity*. 2020;28(9):1576-7. <https://doi.org/10.1002/oby.22904>
  22. Malloy-Diniz LF, Costa DS, Loureiro F, Moreira L, Silveira BKS, Sadi HM, et al. Saúde mental na pandemia de COVID-19: considerações práticas multidisciplinares sobre cognição, emoção e comportamento. *Debates Psiquiatr*. 2020;10(2):46-68. <https://doi.org/10.25118/2236-918X-10-2-6>
  23. Sant'ana G, Silva CD, Vasconcelos MBA. Espiritualidade e a pandemia da COVID-19: um estudo bibliográfico. *Com Ciênc Saúde [Internet]*. 2020 [cited 2022 Jan 2];31(3):71-7. Available from: <http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/726/440>
  24. Scorsoloni-comin F, Rossato L, Cunha VF, Correia-Zanini MRG, Pillon SC. A religiosidade/espiritualidade como recurso no enfrentamento da COVID-19. *Rev Enferm Cent-Oeste Min*. 2020;10(1):1-12. <https://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3723>
  25. Koenig H. Ways of protecting religious older adults from the consequences of COVID-19. *Am J Geriatr Psychiatr*. 2020;28(7):776-9. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.04.004>
  26. Maffesoli M. Crise sanitária, crise civilizatória. *Espiral [Internet]*. 2020 [cited 2022 Jan 2];4:85-90. Available from: <http://www.iecomplex.com.br/revista2/index.php/espical/article/view/53/54>
-