

Espaço grupal de escuta para sujeitos pós-hospitalização por COVID-19

A group listening setting for post-COVID-19 hospitalization patients

Espacio grupal de escucha para sujetos post-hospitalización por COVID-19

 **Julia Polizeli Lobo**

Mestra pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina.

E-mail: julia.polizeli@gmail.com

 **Daniel Schmidt da Silva Goulart**

Graduado em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina.

E-mail: psidanielschmidt@gmail.com

 **Marina Travalha Rufino**

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina.

E-mail: marinatravalha@gmail.com

 **Marcela de Andrade Gomes**

Professora Pós-Doutora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

E-mail: marcela.gomes@ufsc.br

RESUMO

Este estudo apresenta análises a partir da implementação de um espaço grupal destinado a sujeitos que enfrentaram internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pela COVID-19. A partir da criação de um espaço de escuta, foram traçadas reflexões acerca dos efeitos psíquicos associados a essa vivência extrema, atrelada às repercussões do contexto social e político da pandemia. A proposta metodológica caracterizou-se como uma pesquisa-intervenção, orientada pela psicanálise em extensão e comprometida com as implicações sociopolíticas do sofrimento. Verificou-se a potência do grupo, que se configurou como um dispositivo clínico-político voltado à escuta e ao testemunho ante a crises e desastres. Por meio do compartilhamento de relatos, produziu-se cuidado em saúde mental, acolhendo sujeitos vitimados pela pandemia de COVID-19. Destacou-se a relevância social e política deste tema por registrar experiências subjetivas de um momento tão traumático para a humanidade, em que muitas vidas foram reificadas e esquecidas.

Palavras-chave: Relato de experiência; Grupo; COVID-19; Psicanálise.

ABSTRACT

This study presents an experience report on the implementation of a group listening setting for individuals who underwent hospitalization in an Intensive Care Unit (ICU) due to COVID-19. Through the creation of a listening space, reflections were made on the psychological effects associated with this extreme experience, intertwined with the social and political repercussions of the pandemic. The methodological proposal was characterized as an intervention-research approach, guided by psychoanalysis and committed to the sociopolitical implications of suffering. The group demonstrated its potential as a clinical-political device oriented towards listening and bearing witness in the face of crises and disasters. Mental health care was fostered through the sharing of personal narratives, offering support to individuals victimized by the COVID-19 pandemic. The social and political relevance of this topic is underscored by the documentation of subjective experiences during such a traumatic moment for humanity, in which many lives were reified and forgotten.

Keywords: Experience report; Group; COVID-19; Psychoanalysis.

RESUMEN

Este estudio presenta un relato de experiencia sobre la implementación de un espacio grupal destinado a sujetos que fueron hospitalizados en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) por COVID-19. A partir de un espacio de escucha, se reflexionó sobre los efectos psíquicos de esa vivencia extrema, vinculados a las repercusiones del contexto social y político de la pandemia. La propuesta metodológica se caracterizó como una investigación-intervención, orientada por el psicoanálisis en extensión y comprometida con las implicaciones sociopolíticas del sufrimiento. Se verificó la potencia del grupo, configurándose como un dispositivo clínico-político dirigido a la escucha y al testimonio frente a situaciones de desastres. A través del intercambio de relatos, se produjo cuidado en salud mental, acogiendo a sujetos victimizados por la pandemia de COVID-19. Se destacó la relevancia social y política por registrar experiencias subjetivas de un momento tan traumático, en el que muchas vidas fueron cosificadas y olvidadas.

Palabras clave: Relato de experiencia; Grupo; COVID-19; Psicoanálisis.

Introdução

A pandemia de COVID-19 foi anunciada mundialmente e, no Brasil, assim, fomos lançados no que viria a ser uma situação de desastre e emergência em saúde pública, que produziu risco constante à saúde e à vida da população por meio da propagação internacional da doença (World Health Organization, 2019). A partir desse marco, o cotidiano passou a ser balizado pela crise de caráter socio sanitário permeada pelo adoecimento, que apresentou dimensões catastróficas de incontáveis mortes.

A doença é transmitida principalmente por gotículas respiratórias de pessoas infectadas com o vírus da Sars-Cov-2 (Organização Pan-Americana da Saúde, 2021). A COVID-19 pode causar sintomas respiratórios que, nos casos mais graves, incluem dispneia, queda na saturação de oxigênio, desconforto respiratório, levando a complicações que oferecem risco à vida (Ministério da Saúde, 2025). Nessas situações de quadro clínico grave, os/as pacientes necessitam de tratamento em Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

Os/as pacientes com sintomas graves da COVID-19 passaram a necessitar de cuidados intensivos, isto é, de suporte de uma equipe especializada por 24 horas, alta densidade tecnológica e, geralmente, de ventilação mecânica através da intubação orotraqueal (IOT). A intubação é um procedimento no qual o sujeito é conectado a um respirador mecânico, que realiza a respiração artificial, conduzindo o ar pelas vias aéreas até os pulmões (Barreto et al., 2022). Portanto, a marca desse tempo pandêmico remete às unidades hospitalares com altas taxas de internação de pacientes com quadros graves, ocasionando uma superlotação crítica, com a falta de insumos hospitalares, medicações essenciais e com profissionais de saúde sobrecarregados (Fiocruz, 2021).

O cenário de crise e colapso da saúde pública intensificou a apreensão e o medo entre aqueles que adoeciam, uma vez que a COVID-19 apresentava uma alta taxa de mortalidade e já havia causado inúmeras vítimas (Simonetti & Barreto, 2022). Esse contexto de incertezas, tanto diante do colapso das unidades hospitalares quanto da gravidade da doença, ampliava os sentimentos de medo, angústia e ansiedade. Portanto, ser internado em uma UTI devido à COVID-19 em meio à pandemia carregou um simbolismo particular diferente daqueles pacientes internados em UTI por outras patologias (Barreto et al., 2022).

As UTIs são unidades em que a morte não se apresenta somente enquanto abstração, mas sim enquanto uma possibilidade iminente e concreta; defrontar-se com essas situações produz sentimentos constantes de apreensão, ansiedades e angústias que passam a afetar principalmente os/as pacientes e seus familiares (Barreto et al., 2022). Desse modo, o/a paciente é exposto ao sofrimento psíquico intenso, uma vez que, ao serem hospitalizados nessas unidades, se deparam constantemente com a possibilidade real da morte, a fragilidade do corpo e a finitude da vida.

Ao refletir sobre os impactos psíquicos da internação em UTI por COVID-19, faz-se necessário abarcar a complexidade desse momento de crise em saúde pública, sendo que, no Brasil, esse episódio foi atravessado por questões políticas e sociais que, por muitas vezes, direcionaram as medidas de controle sanitário. É possível afirmar que a pandemia teve seus efeitos agudizados como resultado da gestão governamental que atuou de forma violenta e negligente na condução da crise no nosso país, provocando altas taxas de contágio e mortes

(Iamarino, 2021; Brum, 2021; Franco, 2021). Isso trouxe sérias repercussões à população, principalmente quando os sujeitos manifestaram sintomas agravados pela COVID-19 e cuja vida estava em risco (Lobo, 2025).

Dessa forma, ao trazer análises e reflexões, é imprescindível considerar que os efeitos e as repercussões da doença não se restringem apenas a impactos dos sintomas físicos, mas se entrelaçam e resultam de múltiplos fatores como: questões políticas, econômicas, sociais e ambientais.

Diante do sofrimento e dos efeitos vivenciados por sujeitos que enfrentaram o adoecimento grave e a internação em UTI por COVID-19, destacou-se a importância de espaços de escuta e acolhimento às dores vivenciadas neste contexto (Lobo, 2025). Especialmente em cenários de crises e desastres, como a pandemia de COVID-19, em que fomos confrontados de forma devastadora com grandes perdas, sofrimentos, lutos e medos intensos — contexto em que a escuta pode desempenhar um papel fundamental no cuidado em saúde mental (Gomes, 2024).

Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi traçar reflexões e discussões acerca dos efeitos psíquicos associados a essa vivência extrema, a partir da experiência de um espaço grupal destinado aos sujeitos que foram hospitalizados em UTI devido à COVID-19. Somado a isso, serão delineadas reflexões sobre o dispositivo clínico-político (Rosa, 2015), e o papel da escuta e da fala na produção de elaborações acerca das experiências e dos sofrimentos decorrentes de uma vivência tão visceral, atravessada pelo período de hospitalização e adoecimento. Também será apontada a importância de espaços que possibilitem fazer circular as narrativas diante dos impactos psíquicos que reverberam desse tempo.

As discussões trazem denúncias e reconhecem as múltiplas violências que foram impostas pelo laço social no período pandêmico, especialmente no caso do Brasil, onde, somada à crise sanitária, tivemos a violência de Estado e a polarização política, agonizando e complexificando ainda mais esse cenário.

Nessa direção, este artigo visou também contribuir com o tema deste dossiê por ser uma pesquisa que deu espaço aos corpos e subjetividades de sujeitos que foram segregados, precarizados e adoecidos pelo contexto da pandemia. Assim, buscou-se promover o importante debate sobre as crises sociais, econômicas e políticas na saúde pública da população.

Método e Procedimentos

Este estudo parte da experiência de um projeto de extensão realizado na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) intitulado “Grupo de Apoio Psicossocial aos sujeitos que vivenciaram internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em decorrência do adoecimento por COVID-19”. O objetivo do espaço grupal foi escutar, refletir e analisar os impactos psíquicos, sociais e políticos que ressoavam naqueles que tiveram suas vidas ameaçadas pelo adoecimento grave e a internação em UTI em decorrência da COVID-19. Os encontros grupais ocorreram semanalmente ao longo de dois meses, tendo início em outubro de 2023 e término em dezembro de 2023. No total, foram realizados oito encontros, sendo que cada encontro teve uma duração média de duas horas.

Essa iniciativa teve origem através da parceria estabelecida com um projeto de extensão universitária, “Efeitos do Treinamento Físico em Desfechos Funcionais, Clínicos e Psicossociais de Adultos e Idosos Pós-Infecção por COVID-19”, voltado à reabilitação física e motora de adultos e idosos com sequelas da COVID-19. Os convites para participação foram enviados por mensagens de texto e áudio via WhatsApp aos participantes do projeto que atendiam aos seguintes critérios: ter sido diagnosticado com COVID-19, internação em UTI e vínculo atual ou prévio com o projeto de reabilitação.

O grupo de Apoio Psicossocial contou com uma equipe de pesquisa composta por uma estudante de pós-graduação em psicologia e educação física, dois estudantes de graduação em psicologia e professores orientadores da educação física e da psicologia. O estudo contou com três participantes, os quais atendiam aos critérios de inclusão da pesquisa. Com o objetivo de garantir o anonimato, os participantes terão nomes fictícios.

Para condução do espaço grupal, foram elaboradas previamente perguntas disparadoras, ainda que em dados momentos estas não tenham sido necessárias. Percebeu-se que os/as próprios/as participantes, ao estarem reunidos num espaço comum de escuta e partilha, davam início espontaneamente às discussões e diálogos.

O encontro com o outro que viveu experiência semelhante evidenciou-se suficiente para disparar questões, marcadas pelo desejo de fala e pela necessidade de compartilhar as vivências de elaboração.

A proposta metodológica assumiu a forma de uma pesquisa-intervenção (Rosa, 2004), conduzida à luz dos preceitos ético-metodológicos da psicanálise em extensão e implicada com a dimensão sociopolítica do sofrimento (Rosa, 2012). Entendemos que a escuta psicanalítica, através da análise dos significantes, da relação transferencial, da atenção flutuante e da associação livre, possibilitou o acesso a elementos do inconsciente. Os significantes são compreendidos, conforme Elia (2004), como formações do inconsciente que se diferem dos signos e significados, pois se revelam como elementos multifacetados e potentes para a análise. Desse modo, relacionam-se com algo inconsciente atravessado pela singularidade e pelos afetos produzidos no encontro com o Outro (Lacan, 1998).

Para realizar a análise do material coletado, foram utilizadas ferramentas do campo psicanalítico, valendo-se do seu método interpretativo, possibilitando refletir e construir hipóteses analíticas diante dos processos psíquicos e das manifestações do inconsciente que emergiram no espaço grupal (Gurski, 2017).

Os materiais que foram analisados neste estudo partiram de três fontes principais: as gravações em áudio dos encontros, os diários de experiência e as transcrições dos encontros. Através da escuta dos áudios na íntegra, foi possível observar elementos como interrupções, hesitações, chistes, atos falhos e risadas compartilhadas — manifestações que, muitas vezes, escapam ao conteúdo literal da fala, mas revelam movimentos significativos do inconsciente. O diário de experiência, conforme proposto por Gurski (2017), foi orientado pela associação livre dos/as pesquisadores/as e serviu como um importante dispositivo de registro de cenas. Assim, o diário de experiência contém as percepções não capturadas pelas transcrições e afetações que emergiram nos pesquisadores/as durante os encontros.

Em relação aos aspectos éticos, a pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH - UFSC). Além disso, foi entregue a todos/as os/as participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ainda, levando-se em conta o risco de o processo grupal tornar-se um potencializador do sofrimento e desorganização psíquica, foi tomada como medida preventiva a disponibilidade da psicóloga pesquisadora para prestar acolhimento psicológico para quem necessitasse e/ou desejasse. Quando necessário, estavam previstos encaminhamentos à rede pública de acompanhamento psicossocial do município de Florianópolis.

Resultados e Discussão

A partir da implementação do Grupo de Apoio Psicossocial, foi possível registrar as narrativas acerca do adoecimento e internação na UTI em decorrência da COVID-19. Além disso, também foi construído um espaço de escuta e acolhimento ao sofrimento, operando como um lugar de testemunho e resgate de memórias a partir de experiências compartilhadas.

Através da escuta psicanalítica, que sustentou esta pesquisa-intervenção, foram recolhidos os significantes que emergiram das falas dos/as participantes, sendo eles: “O cânone”; “Quem sobreviveu”; “Memória”; “As pessoas querem negar o seu sofrimento”; “Gripezinha”; “Lidar com piadinha”; “Revolta”. Ao longo deste estudo, os significantes apontados serão orientadores para as reflexões sobre os impactos psíquicos da experiência de adoecer e ser hospitalizado pela COVID-19, assim como sobre a importância do espaço grupal e do compartilhamento das narrativas.

Inicialmente, serão apresentados os sujeitos que compuseram o estudo, como contraíram a COVID-19 e seu percurso de hospitalização durante a crise sociossanitária. Adiante, serão percorridos os fragmentos de cenas, os significantes e as narrativas que compuseram o espaço grupal, visando a analisar os impactos psíquicos da pandemia na vida desses sujeitos.

João tem 35 anos, é biblioteconomista. João foi internado pela COVID-19 em fevereiro de 2021. Sua avó havia contraído a doença e logo foi internada na UTI, momento esse em que ele procurou a Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF). Após a medição de sua saturação, a equipe da UBSF iniciou imediatamente a oxigenoterapia na unidade, onde João foi transferido para o hospital. No mesmo dia em que deu entrada

no hospital, foi submetido à IOT. João permaneceu intubado por treze dias. Após extubação, ele continuou internado na UTI até apresentar melhora no quadro clínico e, posteriormente, foi transferido para a enfermaria, onde deu continuidade ao tratamento antes de receber alta para cuidados domiciliares.

Francisco, de 53 anos, é chef de cozinha. O adoecimento por COVID-19 se deu em janeiro de 2022. Com a persistência e agravamento de sintomas da COVID-19 e tendo uma comorbidade pré-existente, ele procurou a Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Ao chegar, já apresentava queda de saturação relevante, necessitando de oxigenoterapia. Ele foi então encaminhado para um leito de UTI de isolamento para pacientes com COVID-19, onde permaneceu internado por 22 dias, recebendo suporte respiratório por meio de máscara de ventilação não invasiva (VNI). Após a estabilização do quadro clínico de base, foi transferido para o setor de internação hospitalar. Com a melhora progressiva, ele recebeu alta hospitalar.

Ana, de 38 anos, atua com sistemas de informação. Os sintomas de Ana começaram em abril de 2021. Nesse momento, contraiu COVID-19 e começaram os sinais de fadiga e dessaturação. Ana relatou que buscou diversas vezes assistência hospitalar, e recebia alta para cuidados domiciliares. Em determinado momento, durante uma das idas ao mesmo hospital, um médico receitou medicação sem eficácia comprovada, como cloroquina e ivermectina. Ana se recusou a usar essas medicações. Devido aos sinais de fadiga e falta de ar, seus familiares a levaram diretamente para a emergência de um hospital geral de outro município, onde foi admitida e internada no pronto-socorro. Com o agravamento do quadro clínico e da insuficiência respiratória, Ana foi entubada no dia seguinte. Com melhora na função respiratória e clínica, Ana foi extubada após 15 dias. Posteriormente, foi transferida para o setor de enfermaria. Após uma recuperação progressiva, recebeu alta para cuidados domiciliares.

Ao percorrer as histórias e memórias dos/as participantes (João, Ana e Francisco) foi notável que o grupo se configurou como um importante espaço de fala e escuta. Os/as participantes puderam compartilhar o que viveram durante o período da pandemia, retomando a experiência da hospitalização. Ao longo dos encontros, os/as participantes trouxeram questões acerca da vida após a alta, a percepção da fragilidade do corpo, as sequelas que permaneciam e a necessidade de reabilitação e recuperação.

Cabe apontar que os/as pesquisadores/as traziam como hipótese e fantasias prévias de que os/as participantes chegariam ao grupo de Apoio Psicossocial com as memórias diante do adoecimento e período de internação pela COVID-19 de forma mais consolidada ou com algum tipo de distanciamento temporal e afetivo. No entanto, percebemos o contrário, e mesmo passado dois anos da alta hospitalar, os relatos durante os encontros grupais foram intensos, preenchidos por detalhes afetivos, sentimentos e angústias, sendo essa uma vivência que ainda permanecia pulsante e vívida para cada um/a deles/as.

A partir dos encontros do grupo, foi possível identificar que, dentre os relatos mais comuns que surgiram, estavam as queixas relacionadas à dimensão sociopolítica da pandemia. Os/as participantes compartilharam sentimentos diante da avaliação da má gestão do Governo — evidenciada por inúmeras ações como: o incentivo de prescrição de medicamentos sem eficácia comprovada, a disseminação de informações falsas, a desqualificação das normas de saúde, o atraso na vacinação para a COVID-19, a precarização dos sistemas de saúde e a dificuldade no acesso a leitos de UTI (Brum, 2021).

Somado a isso, os/as participantes apontaram como perceberam as afetações psíquicas ante os discursos negacionistas sobre a gravidade da doença — advindas do então presidente do Brasil e reproduzidas por parte da população — às quais negavam a gravidade da doença. O confronto com tais discursos negacionistas e a exposição de forma extrema à potencialidade mortífera do vírus revelam a dimensão política da situação vivida, marcada pela desvalorização da vida e a deslegitimação do sofrimento, as quais contribuíram para o não reconhecimento das inúmeras mortes, e pessoas adoecidas e enlutadas.

Nessa direção, despontaram efeitos psíquicos que Rosa (2004, 2015, 2022) chama de sofrimento sociopolítico. Partindo dessa compreensão, o sofrimento resulta do desamparo psíquico que é constitutivo ao sujeito, e que se soma às violências perpetradas pelo laço social que acentuam essa experiência através da exclusão e desproteção social, produzindo também o desamparo discursivo (Rosa, 2015). Isso ocorre por meio de um conjunto de ações políticas que negam a determinados sujeitos — marcados por sua raça, classe, gênero e etnia — o direito a uma vida digna e passível de ser vivida, tornando-os mais frágeis e desprotegidos diante

do sistema de exploração em que vivemos (Franco, 2021; Gomes, 2021), além de empregar discursos violentos que desqualificam o sujeito e banalizam sua vivência, produzindo assim a destituição de sua própria experiência, acarretando sofrimentos, desamparo e angústias (Rosa, 2015).

É possível identificar que o sofrimento sociopolítico se ampliou e acirrou no contexto pandêmico, isso porque vivemos em um país severamente marcado pela desigualdade social, pobreza e violência estrutural. Nesse cenário, vidas que historicamente são assoladas pela ausência de condições dignas de vida e pela negação de acesso a direitos básicos, como alimentação, saúde, moradia, segurança, educação, entre outros, tornam-se ainda mais facilmente matáveis e morríveis (Butler, 2009/2023). Portanto, durante a pandemia da COVID-19, foram agravadas contundentemente as condições de vida de populações que já viviam em situação de vulnerabilidades sociais, tornando-se ainda mais frágeis e desprotegidas ante o vírus. Desse modo, as populações pobres e periféricas sofreram com maior intensidade os impactos de situações de desastre e emergência em saúde pública (NOIS, 2020).

Nesse sentido, foi possível observar nas falas trazidas ao longo dos encontros marcas relacionadas ao sofrimento sociopolítico. Dentre elas, João apontou o sentimento diante da desproteção social e violação de direitos, citando diversas vezes sua indignação ante a negligência do governo no processo da compra de vacinas e na disseminação de informações falsas, de modo a pensar no impacto contundente desse cenário em sua vida. Ana também compartilhou sentimentos semelhantes de indignação e revolta, pois, somado à angústia de estar adoecendo com sintomas graves da COVID-19, foi atendida por profissionais da saúde que receitaram medicamentos sem comprovação científica para o tratamento da doença. Isso fez com que ela se sentisse impotente e vulnerável frente a uma situação que envolvia risco à própria vida.

Cabe pontuar que as falas compartilhadas no espaço grupal estavam carregadas por vivências viscerais, marcadas pela elaboração de fragmentos que anunciavam o contato com a iminência da morte, sentimentos diante da perda de entes queridos e pela experiência da negligência e do desamparo social. A partir da perspectiva Lacaniana (1955/2002), situações extremas, como o confronto com o limite da vida, são da ordem do Real, isto é, uma cena tida como irrepresentável para o sujeito e, de certa forma, inacessível através da linguagem ou da imaginação. Ao ser confrontado pela iminência da morte, o sujeito realiza tentativas de compreender e significar o acontecimento. Trata-se de uma vivência que não cessa de se inscrever e permanece em constante elaboração.

O compartilhamento desses relatos se apresentava como desafiador tanto para os/as participantes quanto para os/as mediadores/as, os quais se colocaram a testemunhar um sofrimento sociopolítico de proporções por vezes indescritíveis — que carregava a dimensão de um Real avassalador. Partimos, então, da noção da escuta do traumático, com a abertura de um espaço para compartilhar vivências nas quais o sujeito foi confrontado com um acontecimento de potencial disruptivo e desestruturante, em que o sofrimento se descortina sem anteparos (Lacan, 1958-59/2016).

Em meio a uma situação catastrófica como a pandemia, a qual coloca o sujeito diante de situações com potencial traumático, as marcas de sofrimento são capazes de assumir proporções ainda mais destrutivas quando a dor do indivíduo é invalidada e tem seu sofrimento negado (Moretto, 2019). Ferenczi (1931/1992) nos auxilia a entender esse potencial destrutivo ao propor que a constituição do trauma se dê em dois momentos: o primeiro se dá pelo evento em si, e o segundo — que pode ou não ocorrer, que se relaciona com a resposta que o sujeito recebe de um Outro. É nesse segundo momento, marcado pela ausência de reconhecimento do sofrimento, que a experiência se cristaliza como traumática. Em suas palavras, “[...] o pior é realmente o desmentido, a afirmação de que não aconteceu nada, de que não houve sofrimento [...] é isso, sobretudo, o que torna o traumatismo patogênico” (Ferenczi, 1931/1992, p. 79).

Em dado encontro, um enunciado dito por um dos participantes reverbera entre o grupo: “COVID é só uma gripezinha!” (Francisco). Assim, Francisco relatou acerca do seu retorno ao emprego e que, ao dizer estar com dificuldades devido aos impactos respiratórios deixados pela doença, alguns colegas de trabalho diminuíram seu sofrimento. A revolta diante da negação de suas experiências se fazia presente, tão constante e intensa quanto as lembranças do que viveram durante a internação. Essas narrativas negacionistas contribuíram não só para normalizar a alta transmissão, banalizar as mortes e as internações no decorrer da pandemia, mas perduraram ao deslegitimar o sofrimento e desqualificar as sequelas físicas, cognitivas e psicológicas.

Diante do negacionismo que se propagou, surgiram marcas de sofrimento que pareceram inomináveis. João destacou: “É muito difícil, porque as pessoas querem negar o sofrimento, negam teu luto, elas negam a dor, naquela situação, que eu tive com meu pai e minha avó, [...] eu tenho o meu sofrimento negado”. Quando os efeitos do adoecimento se corporificam de forma extrema, o confronto com a negação e desvalidação do sofrimento pelo laço social pode recair no sujeito e intensificar veementemente o impacto, produzindo repercussões potencialmente traumáticas.

Ao nos depararmos com uma sociedade que tenta incessantemente escamotear e apagar os lutos, as perdas, os sofrimentos irreparáveis e os efeitos nos corpos que repercutem na vida de milhares de pessoas, ou seja, “[...] há um ‘Outro’ totalitário, que pretende apagar as marcas do sujeito e reduzir os homens a restos” (Rosa, 2015, p. 30). Isso amplia o sofrimento daquele que necessita de espaço, escuta e testemunho para se aproximar do evento doloroso, possibilitando ir em direção à elaboração psíquica.

Como repercussão do confronto com discursos desautorizadores, os/as participantes relataram que, por vezes, a única alternativa era o silêncio — formando-se, assim, uma barreira que culmina no que Rosa (2015) denomina “emudecimento do sujeito”. Diante do negacionismo e da incompreensão, mostrou-se comum que o sujeito abdicasse de falar sobre suas experiências, a exemplo de Ana, que compartilhou: “Eu deixei de falar com uma pessoa, porque pra pessoa a COVID nunca existiu. Ah, mas ele falou pra mim que ‘ah, decerto fosse entubada por pneumonia e já inventaram que era COVID’”. Isso se dá como um recurso protetivo em situações extremas, o qual possibilita, em um espaço de tempo, a sobrevivência psíquica, alastrando-se uma apatia necessária diante das situações violentas (Rosa, 2004).

Verificou-se a importância do dispositivo grupal de escuta, uma vez que, neste espaço, foi possível ao sujeito se deslocar de seu emudecimento; ao narrar no espaço grupal a situação vivenciada, esta torna-se uma experiência compartilhada, possibilitando ao sujeito “despedaçado pelas violências e pelos traumas, se refazer, reamarrar-se no laço social e reparar sua dimensão desejante” (Gomes, 2021, p. 55). Foi notável que, ao expressarem suas opiniões e histórias, sem censura ou discursos que invalidassem seus relatos, os/as participantes foram, cada vez mais, sentindo-se à vontade para partilhar suas experiências. Nessa direção, o espaço grupal promoveu uma identificação mútua entre suas narrativas, fortalecendo o vínculo entre eles/as e com os/as pesquisadores/as.

Cabe mencionar que, entre os/as pesquisadores/as, antes mesmo do início dos encontros do Grupo de Apoio, existia a expectativa sobre o que poderia acontecer quando o tema “política” viesse à tona. Nas discussões entre os/as mediadores/as, refletimos sobre os mais diversos cenários e como seria conduzido o espaço diante da temática. As questões políticas se apresentavam de tal forma, pois, naquele momento pulsante da pandemia, havia discursos divergentes e conflitantes. Conforme Giacomozzi et al. (2024), o cenário pandêmico no Brasil ganhou contornos da polarização política já expressa contundentemente no país antes do despontar da pandemia. Como consequência das movimentações e posicionamentos, os comportamentos de cada um se relacionavam com a identificação do posicionamento político-ideológico.

A tensão em torno dos discursos políticos diante do enfrentamento da pandemia, relacionados à não adesão à vacinação, disseminação de informações falsas e ausência de medidas sanitárias necessárias à contenção do vírus, atravessou contundentemente os/as participantes do grupo no primeiro encontro. Essa tensão estava vinculada ao medo de sofrerem julgamentos e terem suas vivências invalidadas — em um espaço que era justamente destinado ao acolhimento e escuta dessas experiências. Foi possível observar que inicialmente houve uma breve evitação do assunto, o que produziu algo como um muro erguido entre eles.

À medida que os/as participantes expressaram seus posicionamentos, reflexões e percepções ante a gestão da pandemia, esse “muro” — símbolo de uma barreira que produzia silenciamento, distanciamento e medo — pôde ser derrubado. Ao compartilharem os sentimentos de revolta que cada um possuía perante a condução da crise pandêmica, possibilitou-se que esse muro ruísse, tornando-se elemento importante na transferência entre os/as participantes. Nesse instante, eles se abriram sem censura, permitindo que o grupo, de fato, se constituísse como um espaço seguro de fala e de elaboração psíquica.

Nesse aspecto, observou-se a importância do compartilhamento das experiências vividas na pandemia para a transferência não apenas com os participantes entre si, mas com os/as mediadores/as do grupo, considerando que, apesar de não terem adoecido gravemente, os/as mediadores/as foram inevitavelmente atravessados por

questões relacionadas à pandemia. Em dado encontro, Francisco chegou a perguntar aos/às mediadores/as se eles/as haviam contraído COVID-19, possibilitando que fosse compartilhado como as experiências de vida dos/as presentes no grupo foram afetadas por esse período.

Como efeito da coletivização dos relatos vividos durante a hospitalização, adoecimento e após o retorno para suas casas, o sofrimento foi paulatinamente retirando-se de sua dimensão individual, tornando-se algo partilhado. Isso é evidenciado quando os/as participantes relataram que refletir sobre a COVID-19 só era possível em momentos de solidão e individualmente, já que, de modo geral, suas redes afetivas não conseguiam se relacionar com todas as nuances dessa experiência — marcada pela possibilidade de morte, pela crise na saúde pública e pelos múltiplos lutos. Ao compartilhar no espaço grupal, percebeu-se que os/as participantes conseguiram falar sobre as vivências que, por vezes, pareciam ser tão íntimas e individuais, mas que, no decorrer do processo grupal, essas foram se direcionando para a desprivatização do sofrimento.

Percebemos também que, ao longo dos encontros, o espaço grupal operou enquanto dispositivo clínico-político (Rosa, 2015). Este é definido por Gomes (2023) como uma postura ético-interventiva, na qual se procura desenvolver uma escuta simultaneamente individualizada e também coletiva, assumindo dimensão clínica e política. Clínica, pois vai escutar o que há do sujeito na experiência trazida: seus sentimentos, medos, repetições, fantasias, expectativas, sonhos; e sua dimensão política reside em atentar-se para as malhas do poder e seus respectivos processos de exploração e opressão que incidem coletivamente. Isto é, no dispositivo clínico-político, a escuta está voltada para a singularidade de cada experiência do sujeito, bem como atravessada pelas violências estruturais e históricas da sociedade.

A aposta centrou-se no dispositivo grupal como uma estratégia clínico-política de resistência à individualização do sofrimento. Ao longo dos encontros, observou-se que os participantes se constituíram enquanto um grupo, promovendo vínculos que ultrapassaram a identificação. Nesse contexto, Rosa et al. (2017) discutem as potencialidades dos dispositivos grupais, destacando que essa modalidade favorece o enodamento das subjetividades. Esse processo decorre tanto das diferenças discursivas entre os sujeitos quanto da identificação e do compartilhamento de uma vivência em comum.

Em torno da função do espaço grupal para os/as participantes, Ana traçou importante analogia, colocando o grupo como forma musical, em que a melodia é composta por diversos instrumentos que, em tempos dissemelhantes, se entrelaçam em harmonia entoando uma canção. Em suas palavras:

Ana: É... eu não sei se vocês sabem, é “O Cânone”, é, tipo, todos os instrumentos tão tocando exatamente a mesma música, só que em momentos diferentes. Então começa o baixo, aí depois vem primeiro o violino, aí quando ele tá terminando a primeira frase, ele continua, aí vêm outros violinos, começa a mesma música, uma hora tá todo mundo tocando a mesma música, só que em momentos diferentes, só que se encaixa... perfeitamente assim.

Ao traçar essa analogia entre o grupo e uma nova composição de narrativas, Ana destacou a potencialidade do encontro entre sujeitos que contam uma mesma história em tempos e ritmos distintos, contribuindo para a construção de uma nova narrativa coletiva, mais decantada e elaborada do que em sua dimensão individual.

Ao compartilharem suas angústias, memórias e processos de elaboração — diante de tantas urgências e situações limítrofes, e sobre posturas adotadas e as saídas encontradas diante das adversidades — os/as participantes construíram, em conjunto, recursos psíquicos de enfrentamento do que estavam vivenciando. Assim, aquilo da experiência, que parecia da ordem do indizível pelo sofrimento insustentável, tomou a forma da palavra e, ao longo do processo grupal, encontrou um lugar seguro para escoar e tomar outras vias de significação. Isso, pois nesse espaço houve pessoas que assumiram prontamente a tarefa de escutar, testemunhar e acolher a dor do outro, e compartilharam o que haviam vivido. Esse movimento favoreceu novas elaborações sobre o passado e se deslocou para outras possibilidades de futuro e posicionamentos diante da vida.

No último encontro, que marcava o encerramento do processo grupal, percebemos que algo se deslocou. Diferentemente dos encontros anteriores, marcados pela partilha do sofrimento que a doença impôs ao corpo e à psique, emergiram com leveza e espontaneidade falas sobre interesses singulares de cada participante —

filmes, músicas, passatempos, histórias de vida, lugares que frequentam. Esses fragmentos de vida expuseram o direcionamento para investimentos que foram ganhando espaço, ao passo que iam se afastando da experiência de adoecimento, dor e afetações ante a pandemia. Entendemos que tal mudança não foi ao acaso, mas fruto de uma intensa elaboração tecida ao longo dos encontros, onde a possibilidade de testemunho do sofrimento abriu caminho para algo maior: a construção de um espaço simbólico onde o sujeito, em sua totalidade, pudesse, enfim, aparecer, tecer-se, costurar-se de outro modo após essa experiência de tanto sofrimento. Nesse momento de encerramento do grupo, não se tratava de uma conclusão definitiva das questões em torno dessa experiência, mas, sim, de um sinal de reconstrução de si.

Considerações Finais

Este artigo teve como objetivo discutir os efeitos psíquicos em sujeitos que vivenciaram a internação em UTI em decorrência da COVID-19. Ao caracterizar-se como uma pesquisa-intervenção, o estudo, além de propor um espaço de escuta e acolhimento aos sujeitos afetados, fomentou reflexões analíticas acerca das repercussões psíquicas decorrentes da pandemia e da experiência de internação.

Os relatos e compartilhamentos expostos no decorrer do processo grupal contornaram situações de adoecimento grave pela COVID-19, nas quais os/as participantes foram confrontados com a expressão máxima dos efeitos da pandemia — que se desvelaram em seus próprios corpos, colocando-os diante da fragilidade da vida e do encontro iminente com a morte. Sobreposto à experiência visceral, destacaram-se os impactos psíquicos advindos do contexto social e político do nosso país, uma vez que os/as participantes relataram ter sido atravessados por narrativas negacionistas, que desvalidaram suas experiências, e pelas mortes causadas pela COVID-19. Nessa direção, foi possível apontar que a negação e o apagamento de seu sofrimento no laço social produziram marcas psíquicas profundas que, em muitos momentos, mostraram-se quase insustentáveis.

O espaço grupal revelou-se enquanto potência de elaboração, de compartilhamento das memórias, das afetações e de testemunho. Os encontros do grupo se tornaram um espaço onde a palavra pôde circular sem censura, abrindo-se caminhos para a elaboração do luto e do sofrimento sociopolítico. Ao nos colocarmos a escutar, foi exercido o testemunho ante os sofrimentos, fantasias e angústias dos participantes — de forma indissociável do descaso na condução da pandemia e da violência operada pela gestão do Estado brasileiro —, de modo que o dispositivo ocupou o lugar de uma escuta clínica e, simultaneamente, política.

Ao destacar a importância da oferta de cuidado em saúde mental explicitada com esse estudo, aponta-se para a necessidade de implantação de espaços de assistência psicológica à população atingida por eventos de crise e desastre pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Portanto, evidencia-se a relevância de espaços de intervenções psicológicas na promoção de saúde mental na comunidade e território, visando atender às afetações psíquicas, assim como prevenir e/ou mitigar riscos de adoecimentos provocados em decorrência de desastres, emergências e catástrofes (Fiocruz, 2022).

O estudo trouxe análises referentes aos sofrimentos e impactos psíquicos advindos da crise sociossanitária em sujeitos que foram internados em UTI pela COVID-19, a partir dos relatos, memórias e narrativas dos/as participantes. Destaca-se que é fundamental que sejam desenvolvidas análises e produções teóricas que possibilitem uma compreensão ampla e aprofundada acerca das repercussões da COVID-19 em uma população expressiva que vivenciou a pandemia de forma tão visceral e limítrofe.

Referências

- Barreto, J., Pelizzoni, A. V., Araujo, P. H., Guerra, L. J., & Simonetti, A. (2022) Vivências da intubação. In Simonetti, A. & Barreto, J. (Orgs.), *Intervenções Psicológicas na intubação: da clínica do agora à clínica do depois* (pp. 25-54). Belo Horizonte, Brasil: Artesã.
- Butler, J. (2023/2009). *Quadros de guerra: quando a vida é passível de luto* (8a ed.). Rio de Janeiro, Brasil: Civilização Brasileira.

- Brum, E. (2021, 04 de março). A covid-19 está sob o controle de Bolsonaro. *El País*. <https://brasil.elpais.com/opiniao/2021-03-03/a-covid-19-esta-sob-o-controle-de-bolsonaro.html>
- Elia, L. (2004). *O conceito de sujeito*. São Paulo, Brasil: Schwarcz-Companhia das Letras.
- Ferenczi, S. (1931/1992). Reflexões sobre o trauma. In S. Ferenczi (Org.), *Psicanálise IV* (pp. 109–117). São Paulo, Brasil: Martins Fontes.
- Fiocruz (2021, 17 de março). Observatório Covid-19 aponta maior colapso sanitário e hospitalar da história do Brasil. *Agência Fiocruz de Notícias*. <https://fiocruz.br/noticia/2021/03/observatorio-covid-19-aponta-maior-colapso-sanitario-e-hospitalar-da-historia-do>
- Fiocruz (2022). *Curso Nacional de Saúde Mental e Atenção Psicossocial na COVID-19: Reconstrução pós desastres e emergências em saúde pública. Cartilha Módulo 1: O momento atual da síndrome*. Rio de Janeiro, Brasil: FIOCRUZ. https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/07/Cartilha-01_Curso-Saude-Mental-Fiocruz_Modulo-1_.pdf
- Franco, F (2021). *Governar os mortos: necropolíticas, desaparecimento e subjetividade*. São Paulo, Brasil: Ubu Editora.
- Giacomozzi, A. I., Vitali, M. M., Presotto, G. C., Vidal, G. P., & Gomes, M. A. (2024). Constructing emotional meanings about Jair Bolsonaro in Brazil during the Covid-19 pandemic on Twitter. *Discover Global Society*, 2(37). DOI: <https://doi.org/10.1007/s44282-024-00066-4>
- Gomes, L. R. S. (2024). *Achar palavra: um dispositivo psicanalítico em urgências, emergências e desastres*. São Paulo, Brasil: Margem Palavra.
- Gomes, M. A. (2021). Pandemia, Direitos Humanos e violência de Estado no Brasil: a aposta no dispositivo clínico-político como um ato de resistência e de afirmação da vida. In Souza, M. (Org.), *Desigualdade, diferença, política: análises interdisciplinares em tempos de pandemias*. (pp. 41-61). Curitiba, Brasil: Editora Appris.
- Gomes, M. A. (2023). A escuta psicanalítica junto às famílias em situações de violências: reflexões sobre o dispositivo clínico-político no SUAS. In Senhoras, E. M; Brambilla, B. B. (Orgs.), *Assistência Social: agendas contemporâneas*. Boa Vista, Brasil: Editora IOLE.
- Gurski, R. (2017). Jovens “infratores”, o rap e o poetar: deslizamentos da “vida nua” à “vida loka”. *Revista subjetividades*, 17(3), 45-56. DOI: <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v17i3.5573>
- Iamarino, A. (2021, 21 de fevereiro). O pandemicídio embalou. *Folha de S.Paulo*. <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/atila-iamarino/2021/02/opandemicidioembalou.shtml>
- Lacan, J. (1998). *Escritos*. Rio de Janeiro, Brasil: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1955/2002). *O seminário, livro 3: As psicoses* (2a ed.). Rio de Janeiro, Brasil: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1958-59/2016). *O seminário, livro 6: O desejo e sua interpretação*. Rio de Janeiro, Brasil: Jorge Zahar.
- Lobo, J. P. (2025). *Impactos psíquicos, sociais e políticos em sujeitos que vivenciaram a hospitalização em UTI pela COVID-19* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/265068>
- Ministério da Saúde. (2025). *Covid-19*. Brasília, DF: MS. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/covid-19>
- Moretto, M. L. T. (2019). *Abordagem psicanalítica do sofrimento nas instituições de saúde*. São Paulo, Brasil: Zagodoni.
- Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde (NOIS). (2020). *Análise socioeconômica da taxa de letalidade da COVID-19 no Brasil*. Rio de Janeiro, Brasil. <https://ponte.org/wp-content/uploads/2020/05/NT11-An%C3%A1lise-descritiva-dos-casos-de-COVID-19.pdf>
- Organização Pan-Americana da Saúde. (s.d.). *Histórico da emergência internacional de COVID -19*. <https://www.paho.org/fr/node/79443>

- Rosa, M. D. (2004). A pesquisa psicanalítica dos fenômenos sociais e políticos: metodologia e fundamentação teórica. *Revista Subjetividades*, 4(2), 329-348. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482004000200008
- Rosa, M. D. (2015). *Psicanálise, política e cultura: a clínica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento* (Tese de doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil. <https://psicanalisespolitica.wordpress.com/wp-content/uploads/2014/06/psicanalisespolitica-cultura-e-politica-livre-docencia-maio-2015impresso.pdf>
- Rosa, M. D., Sato, F. G., Martins, R. C. R., & Guedes, C. F. (2017). O dispositivo grupal em psicanálise: questões para uma clínica política do nosso tempo. *Revista Psicologia Política*, 17(40), 484-499. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v17n40/v17n40a06.pdf>
- Rosa, M. D. (2022). Sofrimento sociopolítico, silenciamento e a clínica psicanalítica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42, 1-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003242179>
- Simonetti, A. & Barreto, J. (Orgs). (2022). *Intervenções Psicológicas na intubação: da clínica do agora à clínica do depois*. Belo Horizonte, Brasil: Artesã.
- World Health Organization Regional Office for Europe. (s.d.). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. Copenhagen, Denmark: WHO. <https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19>

Contribuição dos Autores

Conceitualização: J.P.L; M.T.R; D.S.S.G; M.A.G
Redação do manuscrito: J.P.L; M.T.R; D.S.S.G; M.A.G
Análise dos dados: J.P.L; M.T.R; D.S.S.G; M.A.G
Revisão e edição: J.P.L; M.T.R; D.S.S.G; M.A.G.

Submetido em: 13/09/2025

Aceito em: 11/02/2026

Como citar:

Lobo, J. P., Goulart, D. S. S., Rufino, M. T., & Gomes, M. A. Espaço grupal de escuta para sujeitos pós-hospitalização por COVID-19. *Rev Polis e Psique*. 2026, 16: e026012.

Financiamento:

Não houve financiamento.