

# Manifestações clínicas e repercussões dos sintomas prolongados e sequelas pós-COVID-19 em homens: netnografia

Clinical manifestations and repercussions of prolonged symptoms and post-COVID-19 sequel in men: netnography


Manifestaciones clínicas y repercusiones de los síntomas prolongados y secuelas pos-COVID-19 en hombres: netnografía

Wellington Caribé Santana<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0003-0671-9211>

Alcione Assunção Correia Lima<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-3815-3083>

Vinicius de Oliveira Muniz<sup>2</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-5605-9720>

Felipe Machuca-Contreras<sup>3</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-7119-8593>

Paulo Roberto Lima Falcão Do Vale<sup>4</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-1158-5628>

Evanilda Souza de Santana Carvalho<sup>5</sup>  <https://orcid.org/0000-0003-4564-0768>

Anderson Reis de Sousa<sup>6</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-8534-1960>

## Como citar:

Santana WC, Lima AA, Muniz VO, Machuca FA, Vale PR, Carvalho ES, et al. Manifestações clínicas e repercussões dos sintomas prolongados e sequelas pós-COVID-19 em homens: netnografia. Acta Paul Enferm. 2023;36:eAPE018532.

## DOI

<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2023A0018532>



## Descritores

COVID-19; Saúde do homem; Avaliação de sintomas; Mídias sociais

## Keywords

COVID-19; Men's health; Symptom assessment; Social networking

## Descriptores

COVID-19; Salud del hombre; Evaluación de síntomas; Red social

## Submetido

20 de Setembro de 2022

## Aceito

21 de Março de 2023

## Autor correspondente

Wellington Caribé Santana  
E-mail: wellingtoncaribe90@gmail.com

## Editor Associado (Avaliação pelos pares):

Thiago da Silva Domingos  
(<https://orcid.org/0000-0002-1421-7468>)  
Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, SP, Brasil

## Resumo

**Objetivo:** Identificar as manifestações clínicas e as repercussões dos sintomas prolongados e das sequelas pós-COVID-19, expressos sob a forma de desconfortos, por homens nas redes sociais digitais.

**Métodos:** Estudo netnográfico realizado de julho de 2020 a janeiro de 2021 nas plataformas do *Facebook*<sup>®</sup>, *Instagram*<sup>®</sup> e *YouTube*<sup>™</sup>, em páginas e/ou comunidades brasileiras. Os dados apreendidos foram submetidos à análise temática e interpretados sob o referencial da Teoria dos Sintomas Desagradáveis.

**Resultados:** A sintomatologia prolongada e as sequelas pós-COVID-19 percebidas e relatadas pelos homens foram explicitadas pelas disfunções à saúde física, de forma sistêmica e das alterações cognitivas/psicossomáticas. Como consequência os homens vivenciaram modificações nas atividades da vida diária, incapacidades para o trabalho, precariedades no cuidado da saúde. Um conjunto de fatores influenciadores fisiológicos, psicossociais e situacionais vivenciados, configuram os sintomas desagradáveis masculinos provocados pela COVID-19.

**Conclusão:** Há repercussões na saúde física, bioenergética e psicossocial dos homens em manifestação dos sintomas prolongados e sequelas pós-COVID-19, que limitam e impactam a vida cotidiana e a prática de cuidado à saúde masculina. A configuração dessas repercussões oportuniza uma atuação clínico-mercadológica especializada e a expansão do trabalho de reabilitação em Enfermagem e Saúde.

## Abstract

**Objective:** To identify the clinical manifestations and repercussions of prolonged symptoms and post-COVID-19 sequel, expressed in the form of discomfort by men on digital social networks.

**Methods:** This is a netnographic study carried out from July 2020 to January 2021 on Facebook<sup>®</sup>, Instagram<sup>®</sup> and YouTube<sup>™</sup>, in Brazilian pages and/or communities. The identified data were submitted to thematic analysis and interpreted under the Theory of Unpleasant Symptoms framework.

**Results:** Prolonged symptoms and post-COVID-19 sequel perceived and reported by men were explained by physical health dysfunctions, systemic and cognitive/psychosomatic changes. As a consequence, men experienced changes in activities of daily living, inability to work, precariousness in health care. A set of experienced physiological, psychosocial and situational influencing factors configure the male unpleasant symptoms caused by COVID-19.

**Conclusion:** There are repercussions on men's physical, bioenergetic and psychosocial health in the manifestation of prolonged symptoms and post-COVID-19 sequel, which limit and impact daily life and the practice of men's health care. The configuration of these repercussions provides opportunities for specialized clinical-marketing activities and the expansion of rehabilitation work in nursing and health.

<sup>1</sup>Faculdade Nobre de Feira de Santana, Feira de Santana, BA, Brasil.

<sup>2</sup>Instituto Ensinar Brasil, Serra, ES, Brasil.

<sup>3</sup>Universidad Autónoma de Chile, Santiago, Chile.

<sup>4</sup>Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, BA, Brasil.

<sup>5</sup>Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA, Brasil.

<sup>6</sup>Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

## Resumen

**Objetivo:** Identificar las manifestaciones clínicas y las repercusiones de los síntomas prolongados y de las secuelas pos-COVID-19, expresados bajo la forma de malestares, por parte de hombres en redes sociales digitales.

**Métodos:** Estudio netnográfico realizado de julio de 2020 a enero de 2021 en las plataformas de *Facebook*<sup>®</sup>, *Instagram*<sup>®</sup> y *YouTube*<sup>™</sup>, en páginas o comunidades brasileñas. Los datos recopilados fueron sometidos al análisis temático e interpretados de acuerdo con el marco referencial de la teoría de los síntomas desagradables.

**Resultados:** La sintomatología prolongada y las secuelas pos-COVID-19 percibidas y relatadas por los hombres fueron explicitadas mediante disfunciones de la salud física, de forma sistémica y alteraciones cognitivas/psicosomáticas. Como consecuencia, los hombres atravesaron cambios en las actividades de la vida diaria, incapacidad para trabajar, precariedad en el cuidado de la salud. Un conjunto de factores influenciadores fisiológicos, psicosociales y situacionales vividos configuran los síntomas desagradables masculinos provocados por el COVID-19.

**Conclusión:** Hubo repercusiones en la salud física, bioenergética y psicosocial de los hombres como manifestación de los síntomas prolongados y secuelas pos-COVID-19, que limitan e impactan la vida cotidiana y la práctica del cuidado de la salud masculina. La configuración de estas repercusiones posibilita una actuación clínico-mercadológica especializada y la expansión del trabajo de rehabilitación en enfermería y salud.

## Introdução

A pandemia da *Corona Virus Disease* (COVID-19), fenômeno sanitário do século, tem persistido em alguns países como o Brasil, Chile e Peru, na América Latina, na maior parte da América do Norte, Europa e Ásia.<sup>(1)</sup> Esperam-se novas ondas epidêmicas, já expressas em boletins epidemiológicos. Além disso, tendo em conta o comportamento do vírus até agora na pandemia, com a alta de novos casos e a elevação de óbitos pela doença e suas complicações como os sintomas prolongados e as sequelas.<sup>(2,3)</sup> Adicionalmente, o aparecimento de novas cepas com maior grau de circulação e maior taxa de recontagens está a dar o alarme sobre a evolução real e o fim da pandemia em todo o mundo.<sup>(1)</sup>

A dimensão global da pandemia da COVID-19 tem trazido consequências de caráter biopsicossocial, espiritual, econômico, laboral, cultural, geográfico, territorial e político, por provocar desequilíbrios e disfunções múltiplas degradantes para a condição humana e sua qualidade de vida.<sup>(2,4,5)</sup> Além da sua gravidade e o seu potencial de transmissibilidade, há uma escassez de conhecimento sobre o seu desenvolvimento por novas variantes do vírus, segurança imunobiológica das vacinas e de suas complicações, ressaltando a falta de conclusões de medidas de prevenção e de condutas terapêuticas de suporte social dispensados para as vítimas, aos familiares e às equipes profissionais de saúde. Dessa maneira, urge a necessidade de direcionar atenção aos fenômenos secundários que permeiam o cotidiano da doença ainda em curso com diferentes níveis de controlo epidemiológico por regiões geográficas, tais como continentes.<sup>(1,6-9)</sup>

Com essa persistência pandêmica, as investigações têm trazido evidências das suas consequências no âmbito clínico, denominando-as como “sequelas pós-COVID-19” e/ou “síndrome pós-COVID-19”, expressões essas, relacionadas aos desconfortos e as disfunções apresentadas pelos sobreviventes que revelam o aparecimento de novos contextos de natureza clínica, simbólica e subjetiva a investigar.<sup>(10,11)</sup> Nesse ínterim, surge o desafio de encontrar respostas resolutas e eficazes para o enfrentamento da doença, da sua clínica, do cuidado garantido aos pacientes e seus familiares, que se tornaram aspectos relevantes para a Enfermagem, emergindo a necessidade de considerar as especificidades das masculinidades que tem demarcado o acometimento da saúde dos homens em decorrência da infecção, pois tem explicitado maior vulnerabilidade do sexo masculino no que diz respeito ao número de casos, de complicações e piores desfechos com evolução aos óbitos que vêm ocorrendo no Brasil, o que justifica a realização desse estudo.<sup>(12,13)</sup>

Diante dessa problemática e pelos desfechos clínicos evidenciarem que a COVID-19 tem contribuído para a instalação de diferentes grupos (*clusters*) de sintomas em um mesmo indivíduo,<sup>(14)</sup> surge a necessidade de compreender o fenômeno através da Teoria dos Sintomas Desagradáveis (TSD), pois seus fatores influenciáveis, as dimensões dos sintomas e a performance como resultado em vivenciá-los, possibilitam uma análise interpretativa da relação causal entre um sintoma e outro.<sup>(15)</sup> Portanto, questiona-se: como os desconfortos emergidos após o adoecimento pela COVID-19 são manifestados pelos homens? O objetivo deste estudo é identificar

as manifestações clínicas e as repercussões dos sintomas prolongados e das sequelas pós-COVID-19, expressos sob a forma de desconfortos, por homens nas redes sociais digitais.

## Métodos

Estudo qualitativo, netnográfico: uma etnografia realizada a partir de recursos de hardware, software e recursos eletrônicos, com interesse investigativo nas expressões de pensamentos das pessoas em comunidades virtuais e serve como fonte de dados para chegar à sua compreensão e representação por um fenômeno cultural publicado na *internet*, tendo sua ênfase em estudar fóruns, grupos de notícias, *blogs* e comunidades virtuais.<sup>(16,17)</sup> Para a garantia da qualidade do registro dessa pesquisa, seguiu-se os critérios de rigorosidade metodológica do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).

A pesquisa foi realizada nas redes sociais *Facebook*, *Instagram* e *Youtube*<sup>TM</sup>, adotando a expressão “plataforma” para representá-las. Justifica-se que tais plataformas constituem, junto com o *WhatsApp*, as redes sociais com maior número de usuários em todo o mundo, são mais de um bilhão de usuários ativos mensalmente em cada plataforma.<sup>(18)</sup>

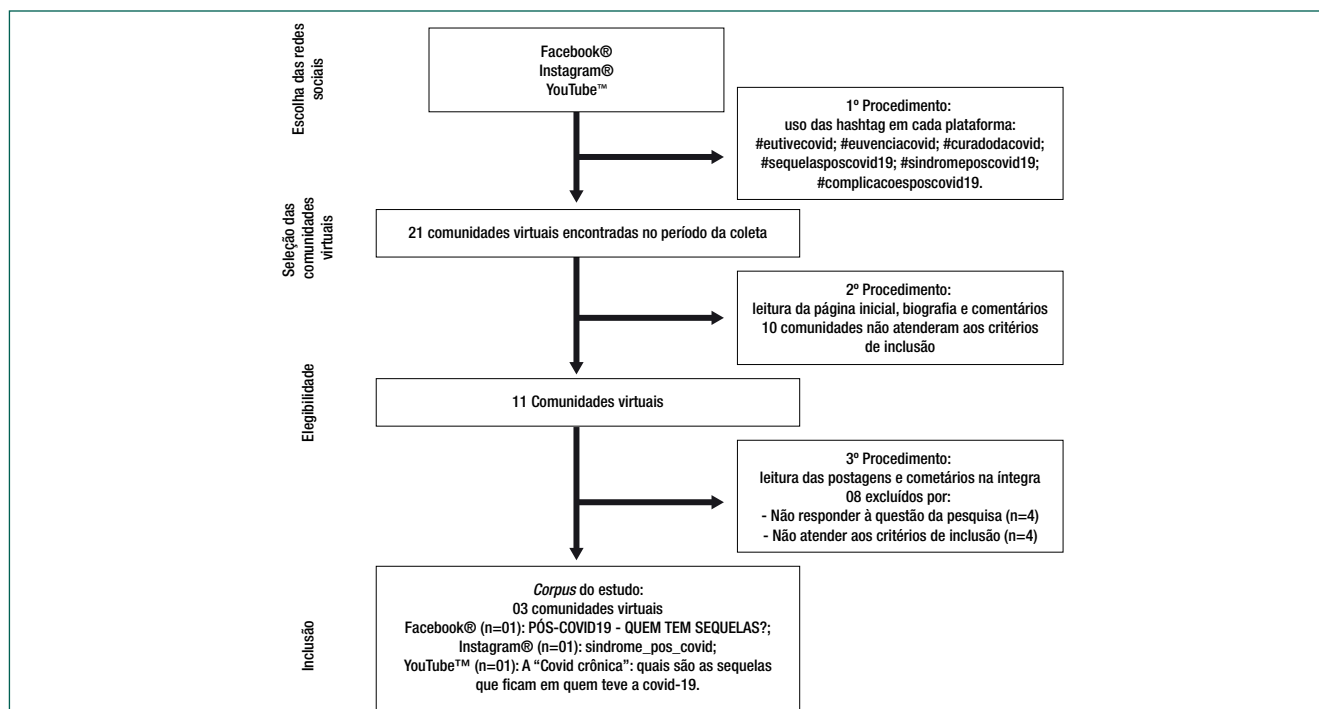
Após definição das plataformas, procedeu-se com a elegibilidade das comunidades virtuais – grupo, perfil ou canal que reúne membros ou seguidores interessados em temática comum – para acesso aos *posts* e comentários. Em seguida os autores exploraram as caixas de pesquisa disponíveis pelas próprias plataformas na sua página inicial, inserindo expressões-chave isoladas, sequencialmente, a fim de localizar as comunidades virtuais que respeitaram os seguintes critérios de inclusão: ter título que fazia referência ao período pós-COVID-19 e, no mínimo, três comentários de perfis diferentes. O protocolo de coleta dos dados ocorreu de julho de 2020 a janeiro de 2021, a partir de *posts* da comunidade virtual e de manifestações encontradas no espaço dos comentários.

No *Facebook* e no *Instagram* as expressões-chave foram antecedidas por *hashtag*, que são entendidas como palavras ou frases prefixadas antecedidas

pelo símbolo #, e que fornecem um agrupamento instantâneo de mensagens e metadados de diferentes pessoas que usam uma mesma expressão em suas publicações por possuírem interesse semelhante, ocasionando então, um sistema automático e de livre acesso de contagem e de levantamento de frequências.<sup>(19)</sup> Diferente do *Facebook* e no *Instagram*, a caixa de pesquisa do *YouTube*<sup>TM</sup> apresenta resultados imediatos referentes a vídeos postados em diversos canais, por isso a estratégia de busca nessa plataforma permitiu o acesso direto dos pesquisadores a *posts* com maior número de visualização. No *YouTube*<sup>TM</sup> foram utilizadas somente expressões-chave, sem *hashtag*. A síntese do procedimento metodológico para escolha, seleção, elegibilidade e inclusão das comunidades virtuais encontram-se ilustradas na figura 1.

Os resultados da estratégia de busca seguiram duas etapas: na primeira, os autores realizaram a rolagem da página de resultados no navegador de *internet Google Chrome 2.0*, procedendo com a leitura dos títulos, informações da página inicial e biografia das comunidades virtuais, excluindo aquelas que não respondiam à questão de pesquisa. Na segunda, ocorreram as leituras na íntegra das postagens (*post*) e comentários disponíveis em cada comunidade virtual, incluindo aqueles que respeitaram os critérios descritos abaixo.

Incluíram-se postagens (*post*), interações e comentários sobre síndromes, consequências e/ou repercussões geradas pela COVID-19, administrados por contas pessoais e manifestados por perfis de homens, publicados entre março e dezembro de 2020, período que compreende o início, ápice, declínio e novo aumento das taxas de incidência da pandemia (primeira e segunda onda da pandemia).<sup>(20)</sup> Para o recrutamento, definiu-se enquanto conta pessoal aquela com nome e fotografia que revelassem a identidade própria de uma pessoa, logo após, se iniciou a extração dos dados para a confirmação de gênero através da disponibilidade de informações no perfil, quanto a variável “homem” e/ou “masculino”, e, posteriormente, da confirmação dos participantes, através do *chat*. Face os critérios de inclusão citados não se observou riscos de heterogeneidade do grupo de inclusão, ademais, em estudos netnográficos valoriza-se a ampla manifestação de pensamentos e comportamento,<sup>(17)</sup> por isso os autores optaram por



**Figura 1.** Fluxograma do processo de seleção, elegibilidade e inclusão das comunidades virtuais

não aplicar critérios de exclusão, evitando aumentar a seletividade e redução dos participantes.

Destarte, os dados foram coletados de maneira estática – a partir do que se encontrava publicado nos *post* e comentários das comunidades virtuais – e dinâmica – a partir da interação junto aos usuários e/ou internautas na aba de comentários disponíveis nos *posts*. Pelo *chat* do *Facebook*® e do *Instagram*®, estimularam as perguntas: após ter tido a COVID-19 como você está se sentindo? Você está ou teve sintomas prolongados após a COVID-19? Você está ou teve sequelas pós-COVID-19? Se sim, como foram confirmadas? Os critérios para a realização da segunda etapa, foram: apresentar na postagem, conteúdos que ilustrassem a vivência de sintomas prolongados e sequelas após a COVID-19. Ressalta-se ainda, que foram definidos um padrão de interação juntos aos participantes, constituído de: a) envio de mensagem de convite (duas tentativas de acesso); b) envio das perguntas; c) envio de estímulos indutores das perguntas; d) envio de mensagem de agradecimento. Não foi utilizado sistema padronizado de tempo resposta, do tipo, *Service Level Agreement*.

Compôs-se, então, o *corpus* de análise, em que se considerou o critério de totalidade de análise dos

dados oriundos de todas as postagens e comentários publicados no período pesquisado. O quadro 1 apresenta a descrição das comunidades que foram extraídos conteúdos na íntegra, apreendidas em sua totalidade até a data de coleta pré-determinada. Vale ressaltar que o grupo de pesquisadores assistentes possuem formação em graduação, mestrado, doutorado e pós-doutorado, *expertise* na área de investigação e exercem atividades de ensino e formação acadêmica na área de Enfermagem, sem vinculação direta com os participantes do estudo.

**Quadro 1.** Caracterização das plataformas virtuais encontradas nas fontes pesquisadas relativas à temática central do objeto do estudo

Características e links de acesso às comunidades virtuais		
Plataforma:	Nome do perfil/Link de Acesso:	Número de seguidores/membros:
Facebook®	PÓS-COVID19- QUEM TEM SEQUELAS?; URL: <a href="https://www.facebook.com/groups/3029436083776405/?notif_id=1603156617046365&amp;notif_t=group_r2j_approved&amp;ref=notif">https://www.facebook.com/groups/3029436083776405/?notif_id=1603156617046365&amp;notif_t=group_r2j_approved&amp;ref=notif</a>	22.3 k (mil) membros (à época)
Instagram®	Sde. pós-COVID; URL: <a href="https://www.instagram.com/covid_longa_/">https://www.instagram.com/covid_longa_/</a>	21.6k (mil) membros (à época)
Youtube™	A "Covid crônica": quais são as sequelas que ficam em quem teve a COVID-19; URL: <a href="https://www.youtube.com/watch?feature=youtu.be&amp;v=_qjXw-b1e8&amp;app=desktop">https://www.youtube.com/watch?feature=youtu.be&amp;v=_qjXw-b1e8&amp;app=desktop</a>	119k (mil) inscritos (à época)

Durante a extração dos dados, as informações foram importadas para uma planilha no *Software Excel*, versão 365, para sistematização e organização conforme ordem cronológica da publicação dos dados. Para o cumprimento da Análise de Conteúdo Temática Reflexiva, foram realizadas seis etapas: leitura e releitura dos dados; criação de códigos indicativos para a derivação de temas emergentes e relevantes; agrupamento dos códigos; apresentação dos temas derivados com o foco nas relações/interrelações entre as temáticas emergidas; nomeação dos temas e desenvolvimento da síntese analítica que responderam à questão de pesquisa.<sup>(21)</sup>

Para enquadramento e interpretação teórica dos dados, os elementos da Teoria dos Sintomas Desagradáveis (TSD) foram utilizados, a saber: as dimensões dos sintomas; os fatores influenciáveis fisiológicos, psicológicos e situacionais e o desempenho (performance) em experienciar os sintomas. Essa teoria possibilitou a compreensão dos pontos em comum entre os grupos de sintomas expressados nas redes sociais, em que *clusters* de sintomas puderam ser formados através da correlação entre um sintoma e outro em uma lógica de cascata fisiopatológica multifatorial.<sup>(15,22)</sup>

As publicações estavam presentes em *sites* de domínio público de acesso aberto a qualquer pessoa, porém, os aspectos éticos acerca do anonimato foram aplicados através dos códigos HF1 (homem - *Facebook* 1), HI1 (homem do *Instagram* 1), HY1 (homem - *Youtube*<sup>TM</sup> 1), e assim, subsequentemente. A fidedignidade das informações e a utilização dos achados para fins exclusivamente científicos foram respeitados de acordo às Resoluções 466/12, 510/16 e 674/2022, além do Ofício Circular 02/2021. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o parecer de número: 4.087.611/2020. Ressalta-se ainda, que não foi utilizado instrumento ou software para detectar *Fake News*. Contudo, restringindo à coleta de informações acerca das vivências individuais, dos perfis que responderam às integrações.

## Resultados

Criada em seis de julho de 2020, a comunidade virtual “Pós-Covid-19: quem tem sequelas?” (per-

fil pessoal) possuía 22.3k (mil) membros e o perfil “Sde. pós-COVID” (perfil pessoal) contava com 23k (mil) seguidores, a qual ocorreu o maior número de interações e intervenções. Já o canal “Prof. Lysandro Borges” (nome do perfil canal) alcançava 149k (mil) inscritos e a sua publicação intitulada: “A Covid crônica: quais são as sequelas que ficam em quem teve a covid-19”, criada em 18 de setembro de 2020, atingiu mais de 206 mil visualizações. O perfil dos usuários acessados na interação realizada nas comunidades virtuais, apresentavam idade adulto jovem, entre 20 a 49 anos, raça/cor autorreferida branca, de classe média e nível médio de escolaridade, num total de 80 respondentes, de um universo de 202 participantes acessados. Destarte, os achados empíricos foram apresentados por duas categorias temáticas “Vivências de sintomas prolongados e sequelas-pós-COVID-19” e “Repercussões dos sintomas prolongados e sequelas-pós-COVID-19”, compostas por suas subcategorias e temas. Para tanto, o processo de enquadramento teórico-analítico dos dados está representado imagetivamente (Quadro 2), e, posteriormente, são apresentados os achados centrais, a partir desta organização.

O surgimento do primeiro conceito de organização central (01), se associou ao aparecimento das sequelas provocadoras de disfunções à saúde física dos homens apresentou um caráter de manifestações agudas, especialmente reconhecidas após os primeiros dias de acometimento pela COVID-19 e/ou após o internamento hospitalar, assim como tardias, percebidas após meses do diagnóstico de cura da doença. Além disso, uma característica de progressividade e evolução de sinais e sintomas clínicos correlacionados à vivência da COVID-19 foram relatados pelos homens nas redes sociais investigadas. Fatores influenciadores fisiológicos geradores de prejuízos à saúde física, que compõem a estruturação da TSD, mostraram-se presentes. Esses fatores foram agrupados nos temas geradores iniciais (01), os quais se ramificaram em 11 grupos de temas figurativos, grupos estes que foram organizados por títulos de domínios da prática em enfermagem, relacionados com as dimensões que determinam a identificação de um diagnóstico clínico, tais como a manifestação sintomatológica explicitada amplamente pelos participantes nas redes sociais digitais pesquisadas

**Quadro 2.** Quadro ilustrativo do enquadramento teórico-analítico dos dados a partir da tematização do conteúdo

CONCEITO DE ORGANIZAÇÃO CENTRAL 01: VIVÊNCIAS DE SINTOMAS PROLONGADOS E SEQUELAS-PÓS-COVID-19	
Temas geradores iniciais:	Temas geradores iniciais 01: Fatores influenciadores fisiológicos mobilizadores de prejuízos à saúde física; Temas geradores iniciais 02: Fatores influenciáveis fisiológicos neurológicos e psicológicos desencadeadores dos prejuízos à saúde neurológica e psicoemocional.
Temas:	Temas derivados 01: Tema 01A: Dores; Tema 01B: Função imunológica; Tema 01C: Acuidade visual e auditiva prejudicada; Tema 01D: Oxigenação prejudicada; Tema 01E: Perfusão e circulação prejudicada; Tema 01F: Metabolismo e função hematológica prejudicada; Tema 01G: Nutrição e função gastrointestinal prejudicada; Tema 01H: Eliminação urinária e função renal prejudicada; Tema 01I: Saúde sexual e reprodutiva; Tema 01J: Integridade da pele e função tegumentar e osteomuscular prejudicada; Tema 01L: Desequilíbrio energético. Temas derivados 01: Tema 02A: Função neurológica prejudicada; Tema 02B: Função psicoemocional prejudicada.
Plataformas da internet:	Facebook®, Instagram®, Youtube™.
Participantes:	HF1; HF2; HF3; HF4; HF5; HF6; HF8; HF9; HF11; HF12; HF14; HF15; HF16; HF17; HF18; HF19; HF20; HF22; HF26; HF27; HF28; HF30; HF32; HF36; HY41; HY47; HY48; HY49; HY50; HF51; HY52; HF67; HI25; HI35; HI36; HI39; HI40; HI42; HI44; HI45; HI46; HI47; HY53.
CONCEITO DE ORGANIZAÇÃO CENTRAL 01: REPERCUSSÕES DOS SINTOMAS PROLONGADOS E SEQUELAS-PÓS-COVID-19	
Temas geradores iniciais:	Temas geradores iniciais 01: Fatores influenciadores situacionais geradores de limitações para desempenhar atividades da vida diária; Temas geradores iniciais 02: Fatores influenciadores situacionais geradores de limitações na capacidade para o trabalho; Temas geradores iniciais 03: Fatores influenciadores situacionais geradores de precariedades no cuidado da saúde.
Temas:	Tema 01A - Vivências de limitações das atividades da vida diária; Tema 02B - Vivências de limitações da capacidade para o trabalho; Tema 03C - Vivências de precarização no cuidado à saúde.
Plataformas da internet:	Facebook®, Instagram®.
Participantes:	HF1; HF2; HF8; HF20; HF27; HF28; HF33; HI40; HI31; HI43.

(configuração da manifestação clínico-sintomatológica dos homens). Destarte, o público masculino produziu um conteúdo demonstrativo de sinais, sintomas e diagnósticos médicos de patologias e/o condições associadas, a maior parte, de caráter mais orgânico, representados pelos desconfortos físicos manifestados no pós-COVID-19. Este tema ilustra a manifestação dolorosa, sua característica clínica como localização, qualidade, frequência e razões autopercebidas:

*[...] passei a sentir dores musculares frequentes. (HF9); [...] estou com uma sensação constante de aperto na cabeça, por conta das dores que apareceram após a COVID-19. (HF16); [...] tenho sentido muitas dores causadas pela neuropatia que desenvolvi. (HF26).*

Explicita-se nesse tema, o surgimento de sintomas relacionados à função imunológica, percebida após o acometimento da COVID-19, especialmente, mediante ao aparecimento de processos infecciosos e episódios febris:

*[...] tenho sentido febre diária desde que tive a COVID-19. (HF11); [...] estou convivendo com*

*muitas reações adversas e infecções, desde que adquiri a COVID-19. (HF19).*

Manifestações sintomáticas foram percebidas pelos homens, afetando a acuidade visual e auditiva, o que repercutiu em prejuízos na funcionalidade:

*[...] a visão do olho direito ficou embaçada. (HF2); [...] faz dois meses que estou com perda do olfato. (HF4); [...] como sequela eu desenvolvi a disfunção vestibular. Estou também com os ouvidos entupidos, e quase sete meses com tontura e mal-estar. (HF5); [...] faz mais de meses de cura da COVID-19, mas passei a sentir dores nos olhos e visão embaçada. Os olhos e as pálpebras ficaram secas, coçando e ardendo, com a sensação de haver um corpo estranho dentro, e ainda, a queda anormal dos cílios. (HF6).*

Sintomatologia de caráter respiratório foi significativamente relatada pelos homens, o que respondeu às características clínicas principais da COVID-19. A experiência vivenciada pelo público masculino foi marcada pelo avanço da doença em termos de complexidade, o que demandou a neces-

cidade de intervenção hospitalar e do emprego de recursos diagnósticos e terapêuticos. Explicitou-se ainda, o surgimento de processos infecciosos das vias respiratórias, comprometimento da capacidade pulmonar e a descrição dos sinais e sintomas percebidos. Além disso, o conteúdo revelou a progressividade e a magnitude dos impactos na oxigenação em termos biofisiológicos e também emocionais, quando a sensação era a de “vontade de sumir para bem longe”:

*[...] a tomografia constatou 50% do pulmão comprometido. Fiquei 65 dias internado e 22 dias (in)entubado. Na UTI eu adquiri uma infecção bacteriana que afetaram o pulmão. (HF1); [...] tive alta hospitalar e mesmo após meses do desaparecimento dos sintomas típicos da COVID-19, eu passei a ter tosse com formação de muco, dor tremenda nas costas, costelas e no peito. Voltaram também o cansaço e a alteração na respiração, o que me desconforta e me gera uma vontade de “sumir para bem longe”. E para piorar, surgiram também dois nódulos no pulmão, o que me demandou retornar para o hospital por 18 dias. (HF3); [...] recebi o diagnóstico de cura da COVID-19, mesmo tendo tido o quadro grave da doença, mas desde então eu continuo sentindo muita falta de ar, tosse, coriza. (HF2); [...] necessitei ficar intubado e por conta da insuficiência pulmonar eu tive que contar com a ventilação mecânica para realizar a função dos meus pulmões. (HF18); [...] foram 56 dias internado na UTI e 30 dias (in)entubado. Necessitei realizar traqueostomia para conseguir respirar. (HF19).*

Este tema revelou o surgimento de sintomas prolongados e sequelas cardiocirculatórias, ocasionando eventos tromboembólicos, isquêmicos e da perfusão. Os conteúdos revelam o surgimento de alterações cardíacas após a COVID-19, destacando as dificuldades para o controle pressórico, do ritmo cardíaco, do funcionamento vascular periférico, assim como da temporalidade dos sintomas vivenciados:

*[...] como complicações da COVID-19 eu tive embolia cardíaca, a qual provocou um Infarto Agudo*

*do Miocárdio, o que me manteve 45 dias em internamento hospitalar. (HF2); [...] passei a ficar com taquicardia e pressão aumentada. (HF5); [...] os batimentos cardíacos passaram a ficar acelerados. (HF12); [...] passei a sentir muita sudorese noturna. (HF15); [...] estou com muita oscilação na pressão arterial e nos batimentos cardíacos. (HI25); [...] estou sentindo há mais de 70 dias taquicardia paroxística, associada a sensação de fôlego curto, alterações de perfusão em membros inferiores, principalmente nos pés, tipo vasoconstrição. (HI35); [...] tive sequelas vasculares. As veias das pernas e braços doem o tempo todo. Além disso, surgiram varizes. (HY48).*

Sintomas metabólicos e de origem hematológica trouxeram prejuízos na saúde dos homens que tiveram a COVID-19. Um dos participantes investigado relatou a vivência de alterações de caráter frequente, do controle das taxas metabólicas, evidenciadas através dos resultados de exames laboratoriais, dos quais foi submetido:

*[...] os meus exames laboratoriais como o hemograma completo, tem apresentado, constantemente, as taxas alteradas, a exemplo, dos triglicérides, glicemia e colesterol. (HF22).*

Também, evidenciou-se os sintomas advindos da nutrição e função gastrointestinal prejudicada diante do acometimento pela COVID-10 neste tema, segundo a percepção dos homens. Diagnósticos médicos de doenças foram referidos, tal como os mal-estares sentidos diante das alterações nos padrões de nutrição como a perda do apetite e a perda ponderal de peso, o que fez deflagrar sentimentos negativos sobre a experiência:

*[...] desenvolvi esofagite e gastrite. (HF8); [...] tenho enfrentado dificuldade para me alimentar, falta de apetite. (HF14); [...] tive infecção bacteriana após ter tido a COVID-19 e com isso perdi mais de 20 kg. (HF19); [...] passei a ter má digestão, a qual tornou-se mais lenta. (HI25); [...] passei a conviver com muitos problemas gastrointestinais, é horrível. (HI36); [...] fui diagnosti-*

*cado com esofagite e gastrite com h. Pylori, mas eu não tinha esses problemas antes da COVID-19. (HI40).*

O padrão de eliminação urinária e a função renal foi percebida pelos homens como prejudicada, diante da vivência da falência renal, necessidade de terapia dialítica de substituição, terapia medicamentosa e internação hospitalar para tratamento de eventos crônicos de saúde renal:

*[...] meus rins pararam de funcionar. Fiquei com a função renal prejudicada. (HF1); [...] as funções renais ficaram comprometidas, não conseguia mais urinar como antes, e acabei precisando realizar hemodiálise quando estive internado. (HF18); [...] como seqüela da COVID-19 eu tive lesão renal e necessitei realizar hemodiálise. O uso prolongado dos medicamentos me fez adquirir uma fibrose renal. (HF19).*

A dimensão da saúde sexual e reprodutiva foi mencionada pelos homens nos conteúdos apreendidos e revelaram o surgimento de alterações nos padrões de sexualidade e na função sexual, especialmente, diante de problemas percebidos na performance, comportamentos e práticas afetivo-sexuais, sentimento de mudanças nas relações sexuais, diminuição da libido e excitação, dificuldades na interação afetiva em contextos de intimidade sexual com a parceria significativa. Além disso, observou-se questões de funcionamento peniano em relação a ereção e queixas relacionadas a função testicular, que incluíam a ejaculação:

*[...] senti diferença na relação sexual, com a falta de disposição para o sexo. (HF30); [...] eu senti mudanças no sexo, estou mais lento, sem ânimo, tesão e disposição para transar. Venho tendo dificuldades com a ereção. (HF32); [...] a COVID-19 alterou a minha função sexual, alterando o meu ritmo. (HF36); [...] tenho sentido dores e desconforto nos testículos desde que tive a COVID-19. (HF51); [...] desde que eu tive a COVID-19 e saí do internamento hospitalar eu tive dificuldades sexuais, a minha companheira me masturbava, pois eu não conseguia praticar o sexo com penetração*

*[...] o esperma saía com sangue, tive problemas para me relacionar intimamente, na hora de gozar eu não sinto o mesmo prazer de antes, pelo contrário, sinto desconforto e falta de desejo. Para ejacular tem sido difícil. Tenho tentado agendar uma consulta com o urologista, mas tenho enfrentado dificuldades por conta da pandemia. (HF67).*

Este tema apresenta o autorrelato masculino da percepção acerca dos sintomas relacionados a integridade da pele e a função tegumentar e osteomuscular após a COVID-19. O conteúdo aponta para a diminuição da funcionalidade dos músculos e das articulações, diminuição da força e do equilíbrio, queda de cabelo, aparecimento de lesões de pele, diante da dificuldade de locomoção e do prolongamento do tempo em uma mesma posição, caracterizando como uma “situação muito difícil”:

*[...] a doença afetou a minha função muscular e das articulações. Sinto dormência nas pernas, no calcanhar, dedos e pontas dos pés. (HF3); [...] fui diagnosticado com neuropatia periférica com acometimento miopático. Tive duas feridas por pressão na região calcanhar e sacral devido ter ficado muito tempo deitado na mesma posição. (HF12); [...] os meus cabelos caíam muito ao tomar banho. Fiquei muito tempo acamado, e isso me trouxe dificuldades para voltar a caminhar, ter força nos músculos. Tive compressão do nervo ulnar o que me ocasionou uma lesão na pele. Tem sido uma situação muito difícil. (HF19).*

O desequilíbrio energético foi evidenciado como uma dimensão sintomatológica apontada pelos homens no conteúdo apreendido. Observou-se a perda de energia, caracterizada pela fraqueza, fadiga, desequilíbrio, indisposição, desânimo e cansaço, sendo definido como se os mesmos estivessem “apagando”:

*[...] me sinto fraco, desanimado, com fadiga, sem energia e sonolento. (HF3); [...] tenho dificuldades para andar, falta equilíbrio, me sinto sem energia, é como se eu estivesse “apagando”. (HI7); [...] estou sentindo fadiga mesmo após dias da cura da COVID-19. (HF9); [...] depois da COVID-19 passei a ter vertigens. (HY49); [...] me sinto a*



*maior parte do tempo com indisposição e cansaço, totalmente sem energia. (HY53).*

Embora de maneira tímida, alguns homens trataram de questões relativas aos impactos gerados pelas sequelas da COVID-19 à saúde sexual e reprodutiva. Desconfortos e diferenças foram notados quanto ao desempenho sexual – libido, desejo, performance e na interação com os seus corpos no tocante ao exercício da sexualidade.

O tema gerador inicial (02), derivado do primeiro conceito de organização central, se estruturou em dois temas, ambos interligados à percepção de mudanças e desconfortos neurocognitivos e psicoemocionais, mobilizados pelos fatores influenciáveis psicológicos foram apreendidos nas narrativas masculinas. O conteúdo masculino indicou o surgimento de prejuízos e/ou disfunções neurológicas, com significativa especificidade olfativo-gustativa, cognitiva, como danos no equilíbrio, déficit de atenção e problemas de concentração e cerebrais.

Os fatores influenciáveis psicológicos encontrados no conteúdo masculino representaram a ocorrência de um dos componentes mais complexos reportados na Teoria, uma vez que foram observadas variáveis afetivas (psicoemocionais) e cognitivas dos homens, desempenham íntima relação entre ambas.

Os homens investigados descreveram vasto comprometimento da função neurológica, revelando as consequências da doença à função cerebrovascular, na diminuição e perda de sentidos, alterações sensoriais, de percepção, memória, atenção/concentração, tal como do surgimento de desconfortos, a exemplo da dor na nuca, tontura e sonolência:

*[...] como consequência da COVID-19 eu tive embolia cerebral e Acidente Vascular Cerebral. O olfato e o paladar ficaram perdidos e demoraram muitos meses para voltar ao normal. Perdi o paladar do gosto salgado e até a saliva tem um gosto estranho. (HF2); [...] o meu olfato tem desaparecido com frequência. Estou sentindo um peso no nariz. Sinto cheiro de fumaça constantemente. Mesmo após a alta hospitalar, que ocorreu no mês de maio de 2020, eu continuo com problemas neurológicos. Perdi a força muscular das mãos e pés e desenvolvi a*

*síndrome do canal de Guyon. (HF18); [...] tive paralisia. A minha mão ficou comprometida (HF19); [...] tenho tido tremores e dificuldade para dormir. (HF22); [...] tenho sentido falta de concentração e tem me afetado. (HF27); [...] ainda estou com olfato distorcido, alguns produtos, como shampoo, detergente de louças, pasta de dentes, café, melão, eu sinto um cheiro totalmente diferente. (HF36); [...] sinto um cheiro estranho, terrível, um odor que nunca senti em toda minha vida. (HI40); [...] os aromas que amava hoje tem um cheiro horrível. O meu olfato ficou afetado. (HY41); [...] com a COVID-19, passei a ter constante desconforto e dor localizados na nuca e na testa, além das tonturas. (HI42); [...] tenho me sentido confuso. Eu vejo como se estivesse tudo “girando” ao meu redor. Sinto tontura e não consigo focar a visão em uma distância mais longa desde que tive a COVID-19. (HI45); [...] tenho tido alucinações olfativas, sentindo cheiro de madeira podre, dores de cabeça constante e desânimo por conta do dano gerado após o surgimento das sequelas da COVID-19. (HY47); [...] estou tendo problemas de concentração e muita sonolência. (HY50).*

A função psicoemocional masculina foi manifestada a partir dos relatos de sintomatologia indicativos de sofrimento psíquico, explicitados a partir de eventos estressores, depressivo-ansioso, de humor e ansiedade (pânico), perda do controle e da regulação emocional, deflagração de sentimento negativos de desrealização e perda do sentido da vida – desesperança, o que necessitou a busca por intervenção psiquiátrica:

*[...] já chorei muito e estou sem ânimo para nada. (HF4); [...] por conta do estresse e da ansiedade após a COVID-19 eu passei a ranger os dentes e isso me deixou desconfiado e assustado (HF20); [...] passei a ficar assustado e em pânico. (HF28); [...] estou tendo crises de ansiedade (HI39); [...] a ansiedade pós-COVID-19 é horrível, estou a ponto de surtar, a doença tem me deixado perturbado (HI40); [...] após a COVID-19 passei a ter problemas de saúde mental. Tem dias que parecem ser o último da minha vida, que me causam tristeza extrema. Sinto que a minha vida me foi roubada. (HY41); [...] tenho sentido uma “agonia” na*

*cabeça. Fui ao hospital duas vezes e me diagnosticaram com depressão. (HI42); [...] passei a ter um quadro de ansiedade. Tenho sentido sudorese, calafrios, tremores e taquicardia. (HI44); [...] fiquei ansioso. Sinto tremores no corpo como se ele estivesse “lutando” para resistir a um “ataque”. (HI45); [...] é uma ansiedade que não passa. Os sintomas da COVID-19 não desaparecem e só me deixam mais ansioso. (HI46); [...] as sequelas da COVID-19 afetaram a minha saúde mental. Me sinto desanimado, depressivo. (HI47); [...] passei a conviver com muito cansaço mental (HY50); [...] as sequelas da COVID-19 me deixaram totalmente “sem chão”. Estou sem nenhuma perspectiva de vida, desanimado, indisposto e frágil emocionalmente. (HY51); [...] os sintomas prolongados da COVID-19 me causaram por problemas psicológicos e tive que recorrer ao psiquiatra. (HY52).*

O segundo conceito de organização central, foi configurado a partir de três temas geradores iniciais e três temas, que juntos interagem com a dimensão e com a performance dos fatores influenciáveis situacionais (ambiente físico e sociocultural) vivenciados pelos homens, a partir dos sintomas manifestados. Esses temas explicitaram o comprometimento do acesso à recursos de proteção e cuidado à saúde, a manutenção das atividades rotineiras da vida diária, o exercício do trabalho e o surgimento de más condições financeiras, as quais impactaram na autonomia e na independência masculina.

O primeiro tema gerador inicial, juntamente com o seu tema, revelou o surgimento das limitações no desempenho das atividades da vida diária, dos homens investigados. O conteúdo indicou as repercussões na locomoção, na dependência de apoio de terceiros, na dificuldade para realizar atividades intelectuais, na realização de atividades domésticas que exijam esforço físico, como o da respiração acelerada:

*[...] não consigo dirigir e para me deslocar de casa eu preciso ser conduzido por outra pessoa. (HF1); [...] não consigo estudar corretamente, nem realizar as atividades diárias em casa por conta da falta de concentração. (HF27); [...] minha capacidade pulmonar foi comprometida. Não consigo subir as esca-*

*das, realizar esforços mínimos nos afazeres domésticos (sugiro levar para os fatores fisiológicos). (HF28); [...] não tenho conseguido retornar a rotina normal das atividades diárias. As sequelas geraram incapacidades físicas e mentais. (HI40).*

O segundo tema gerador inicial, composta por um tema, ilustra os fatores influenciadores situacionais geradores de limitações na capacidade para o exercício do trabalho pelo público investigado. Os homens relataram a vivência de dificuldades para desempenhar atividades que demandavam habilidades motoras ou o esforço físico – respiração, circulação, antes não comprometidas pelas sequelas provocadas pela COVID-19:

*[...] como consequência da embolia cerebral e cardíaca eu fiquei com a mão esquerda paralisada, o que tem me limitado ao retorno normal das atividades de trabalho, comprometendo a realização de tarefas que eu conseguia realizar, sem ter a mão comprometida. (HF2); [...] estou limitado no trabalho pois ainda não consigo realizar o que fazia antes, tenho sentido muita dor no peito, que me limita a realizar movimentos que exigem esforço físico. Essas dores vêm acompanhadas de estalos nos ossos e nas articulações. (HF20).*

Fatores influenciadores situacionais geradores de precariedades no cuidado da saúde por parte dos homens são ilustrados no terceiro tema gerador inicial e o seu tema. Nos conteúdos apreendidos, observou-se a mudança nos padrões de cuidado, especialmente, diante da interrupção e/ou mudanças de hábitos relacionados a prática de exercícios físicos em espaços não domiciliares, aquisição da forma física desejada, sedentarismo, dificuldade em manter dietas alimentares, elevação do peso e dos prejuízos na manutenção da prática sexual rotineira:

*[...] a presença de nódulos no pulmão me fez interromper com os treinos de musculação na academia, por falta de resistência, o que tem me causado outros prejuízos para a saúde. (HF8); [...] a permanência do cansaço e da tosse frequente tem me impedido de fazer qualquer atividade física. Com isso, passei a fi-*

*car sedentário, elevei o peso e estou tendo dificuldade para seguir uma dieta alimentar saudável e balanceada. (HF28); [...] além de não conseguir realizar os treinos de musculação como realizava antes, eu tenho enfrentado dificuldades para o ganho de massa e aumento da força muscular. Perdi muito peso. (HI31); [...] tenho enfrentado dificuldades no sexo por conta do cansaço físico. (HF33); [...] eu tinha uma rotina e hábitos de vida saudáveis. Praticava atividades físicas regularmente. Com as sequelas da COVID-19 eu passei a ter instabilidades cardíacas que me impedem de realizar esforços. Estou limitado, afetando a minha relação íntima que tinha antes com a parceira. (HI43).*

## Discussão

Apesar da magnitude dos usuários das plataformas, esse estudo netnográfico limita-se a explorar apenas as manifestações das pessoas que possuem acesso à internet, recursos tecnológicos e dispõem de cadastro nas devidas redes, podendo existir outros desconfortos que não foram exploradas, além do fato das narrativas analisadas terem sido obtidas de comentários breves sobre o vivido, sendo melhor explorado em situações presenciais. A estratégia de coleta adotada pela equipe também pode ter limitado o alcance dos resultados. Com o fim das restrições de contato impostas pela pandemia, novas experiências dos sobreviventes poderão ser investigadas profundamente.

Desde o advento da pandemia no Brasil, uma corrida realizada para o enfrentamento da nova doença surgiu, porém, um movimento negacionista de polarização político-partidária e formuladora de teorias da conspiração coexistiu paralelo à corrida dos profissionais de saúde ao conhecimento sobre a COVID-19, na redução dos impactos causados pelo isolamento e distanciamento social e ao enfrentamento dos expansivos episódios sindrômicos pelas vítimas produzidos após a doença, que podem ter dificultado o avanço no conhecimento do manejo da doença, inclusive, em termos de compreensão dos seus efeitos, como os sintomas prolongados e as sequelas após a doença.<sup>(7,23)</sup>

Os nossos achados, permitiram reunir um conjunto desses sintomas e/ou sequelas, como a manifestação dolorosa, comprometimento da função imune, alterações na acuidade visual e auditiva, prejuízos na função pulmonar e de oxigenação, perfusão e circulação, alteração da função metabólica e hematopoética, nutricional e gastrointestinal, danos à função renal, geniturinária, à saúde sexual e reprodutiva, comprometimento da integridade da pele e função tegumentar, osteomuscular, gerando desequilíbrio energético. Portanto, o nosso estudo possibilitou a apreensão dos impactos causados por um grupo ou *clusters* de sintomas (sequelas) através da Teoria dos Sintomas Desagradáveis (TSD) no público masculino no pós-COVID-19.<sup>(15,22)</sup> Desse modo, compreende uma oportunidade ímpar para a atuação das equipes de enfermagem e da área da saúde, mediante ao acesso ao conhecimento dos *clusters* de sintomas, a partir do direcionamento de uma lente teórica focada na prática clínica.

Ao considerar o caráter sistêmico da manifestação da COVID-19, surge a necessidade de que seja empregada uma abordagem clínica em enfermagem e saúde, que considerem não somente os sintomas de determinada doença, mas também os inúmeros fatores que influenciam a percepção de tais sintomas e que tem exigido uma avaliação das associações, tais como estrutura a organização da TSD: fatores fisiológicos, psicológicos e situacionais.<sup>(15,22)</sup> O fato dos dados apresentarem uma sinergia entre os sintomas de diferentes etiologias, evidenciam que os fatores influenciáveis fisiológicos, psicológicos e situacionais se interligam através de uma relação recíproca entre si, em que, problemas biológicos como a disfunção sexual, a hipertensão, a taquicardia, as paralisias, a insuficiência renal e a perda do olfato e paladar, subsidiaram o acometimento de sintomas psicológicos como a insônia, a ansiedade e a depressão, que por sua vez, contribuíram, relacionamento, com as adversidades situacionais como as limitações ao retorno normal das atividades de trabalho e na interrupção das atividades físicas, representados na categoria de resultados que evidenciaram o surgimento de repercussões dos sintomas prolongados e das sequelas pós-COVID-19. Esse cenário se permeia das construções sociais das masculinidades e faz levar em consideração o modo

como a pandemia e suas sequelas geraram “ameaças” e “arranhaduras” às masculinidades hegemônicas.<sup>(12,13)</sup> Assim, profissionais de enfermagem e saúde, necessitarão destinar atenção singular aos aspectos comportamentais dos pacientes, em termos das relações culturais, dos referenciais de gênero, a idade e a geração, a localização geográfica/território, raça/cor, classe social e níveis de letramento, que compõem as características dos sujeitos.

Ao vivenciarem os mal-estares do corpo, os homens perceberam suas vulnerabilidades através das modificações nas funções respiratórias, musculares, auditivas, visuais, olfativas, energéticas e sexuais que, conseqüentemente, potencializaram a sensação da “perda da masculinidade”, da “potência”, da “força”, da “virilidade” e da “honra”, limitando-os a ocupar posições ditas como masculinas, como trabalhar, dirigir, transitar pela rua e praticar esportes, fatores estes, geradores de temor e dependência do outro.<sup>(12)</sup> Sob esse aspecto, achados na literatura já indicam avanços na compreensão do pós-COVID-19, na medida em que identificou que os déficits nas funções cognitivas tiveram íntima relação com a hipóxia e ao perfil inflamatório causados pelo vírus, com impactos na redução da atenção sustentada, perda de memória e diminuição da coordenação motora, e de que, a infecção SARS-CoV-2, na fase inicial, produz resposta inflamatória aguda e patologias pulmonares, e em fases tardias, complicações cardiovasculares, como o espessamento da parede ventricular associada ao aumento da razão da massa ventricular/massa corporal e fibrose coronária intersticial, níveis elevados de troponina I cardíaca sérica, elevação do colesterol, lipoproteína de baixa densidade, e triglicerídeos de ácidos graxos de cadeia longa, e, portanto, dão ênfase aos nossos achados relacionados à função neurológica, circulatória e de oxigenação prejudicada.<sup>(24,25)</sup>

Nessa lógica, destaca-se que a intensidade do sintoma vai variar de acordo com a resposta emocional do indivíduo, aos seus fatores psicológicos e suas variáveis afetivas, o que torna necessário a conscientização dos agravos e da necessidade de um enfrentamento saudável e eficaz.<sup>(15,22)</sup> A partir dos pressupostos da TSD, é possível compreender os fenômenos como tempo/duração, intensidade, qua-

lidade, sofrimento, que podem ser causados pelos sintomas prolongados e sequelas pós-COVID-19, conhecimento imprescindível para as equipes de enfermagem e saúde no atendimento de pacientes nessas circunstâncias, inclusive, àqueles que demandem de atenção psicossocial, o que reforça a necessidade de atenção aos à função psicoemocional prejudicada, evidenciada em nosso estudo.

Por conseguinte, a literatura atual evidencia que a COVID-19 pode implicar em conseqüências secundárias para a saúde sexual e reprodutiva de homens cisgêneros que pode os acometer com alteração testicular e ejaculatórios em razão do depósito do Coronavírus nos testículos, em associação com a possibilidade da infertilidade, disfunção erétil e até redução do tamanho do pênis, o que pode intensificar ainda mais as dificuldades para o seu enfrentamento.<sup>(19,26-28)</sup> Com isso, a perda das masculinidades relacionadas às alterações no padrão de sexualidade e/ou na função sexual podem implicar na perda do seu sentido de viver, tal qual o sentimento de “exclusão da tribo” e na desintegração das suas redes socioafetivas pelas repercussões conjugais por diminuição ou perda do desejo e interesse sexual, evidenciadas por mudanças em sua performance, pelo desencadeamento de conflitos, dos afastamentos e das rupturas com a pessoa significativa, como evidenciado em nosso estudo a partir dos resultados acerca das limitações para cumprir atividades da vida diária, dos fatores influenciadores situacionais geradores de limitações na capacidade para o trabalho e das precariedades no cuidado à saúde.<sup>(26-29)</sup> Com isso, múltiplas repercussões clínicas irão exigir um gerenciamento de sintomas através de Teorias específicas por serem de fácil aplicabilidade e por possibilitarem uma orientação pragmática para a mensurabilidade relativamente direta das experiências patológicas à produção de cuidado em Enfermagem.<sup>(15)</sup>

Danos expressivos na saúde física dos homens e os seus desdobramentos terapêuticos com repercussões prejudiciais que trazem debilidade e perturbação têm contribuído para situações de hospitalização, de submissão à procedimentos de intubação e de ventilação mecânica e da permanência em unidades de cuidado crítico, que merecem ser precisamente investigados, pois conduzem à cronicidade

e às síndromes de fragilidade, porém, não somente complexa e desagregadora para a saúde física, mas também um significativo potencial de comprometimento na saúde mental masculina, faz como que a ideia sobre a relação causal entre um sintoma e outro se torne evidente para a composição e instalação dos *clusters*.<sup>(15,30)</sup> Somado a isso, os achados revelaram que os homens estão explicitando suas queixas, seus desconfortos e sofrimentos de ordem física, situacional, psicoemocional e mental, trocando experiências, buscando e ofertando suporte social como forma de desempenho e performance que podem ser ordenados no tempo.<sup>(26)</sup> Além disso, outro estudo realizado com homens no Brasil, revelou o caráter biopsicossocial da exposição à COVID-19, deflagrando um *clusters* de sintomas desagradáveis, tais como: elevação da pressão arterial, depressão, ansiedade e o sedentarismo.<sup>(31)</sup>

Nesse sentido, faz-se necessário atentar-se de modo acurado e sensível para as manifestações da ansiedade, depressão e dos efeitos deletérios do estresse pós-traumático associados também ao pânico, pois destacamos um risco elevado para um adoecimento mental severo ocasionador do suicídio, instalando uma prioridade na assistência de Enfermagem para essa dimensão da saúde humana com ênfase em intervenções específicas.<sup>(32)</sup> A perda da funcionalidade cognitiva evidenciada pelos homens e já evidenciada na literatura, expressa um outro lugar de atenção, pois tem apresentado tais habilidades debilitadas com um risco de se tornarem ainda mais severas ou até mesmo irreparáveis.<sup>(33)</sup> Esse cenário aponta para a necessidade do fortalecimento e ampliação de apoio matricial que restaurem a saúde psicoemocional e amparem os sobreviventes com *déficits* neurológicos. Uma recomendação é que profissionais de saúde explorem a produção de conteúdo narrativo de pessoas relatando sobre suas vivências de saúde e doença nas plataformas das redes sociais para a produção de novos cuidados.<sup>(34)</sup> Importa que Enfermeiros e profissionais de saúde acompanhem as narrativas e depoimentos publicados nas redes sociais pelas pessoas que convivem com adoecimento crônico. Trata-se de ambientes virtuais dominados pelos pacientes que se manifestam com autonomia, diferente da relação de poder estabelecido no am-

biente do consultório clínico, portanto, a partir da netnografia é possível identificar espaços políticos de associativismo e de produção do conhecimento para alívio do padecimento por sintomas prolongados e sequelas.

Ademais, as redes sociais acessadas permitiram localizar itinerários terapêuticos e rotas críticas que estão sendo adotadas que, por um outro lado, a percepção do afastamento e discriminação por parte dos profissionais da equipe de saúde e de familiares apontados pelos homens indicam a emergência do estigma social em torno da COVID-19, o que impõe barreiras no acesso aos serviços com dificuldades na adesão às medidas de cuidado e de reparação, implicando na potencialização de outras complicações e de novas sequelas.<sup>(13,35)</sup>

## Conclusão

Os homens vivenciaram sintomas prolongados e sequelas pós-covid-19, afetando as dimensões física, bioenergética e psicoemocional, com repercussões nas atividades da vida diária, na capacidade para o trabalho e em precariedades no cuidado da saúde. Esses elementos abrem a oportunidade para que profissionais de Enfermagem e da área da saúde ofertem o cuidado ampliado, considerando a integralidade da existência humana e o valor moral do cuidado de enfermagem de caráter interacional e longitudinal. Em acréscimo, orienta-se que às necessidades emocionais estejam contempladas na Sistematização da Assistência de Enfermagem, como estratégias de cuidado para elevar os níveis de resiliência e autoestima dos homens com sintomas prolongados e sequelas por COVID-19.

## Colaborações

Santana WC, Lima AAC, Muniz VO, Machuca FA, Vale PRLFD, Carvalho ESS e Sousa AR declaram que contribuíram com a concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

## Referências

- World Health Organization (WHO). COVID-19 weekly epidemiological update, edition 117, 9 November 2022. Geneva: WHO; 2022 [cited 2023 Feb 11]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/364420>
- Almeida C, Luchmann L, Martelli C. A pandemia e seus impactos no Brasil. *Middle Atlantic Review Latin American Studies*. 2020;4:20.
- Siqueira CA, de Freitas YN, Cancela MC, Carvalho M, da Silva LP, Dantas NC, et al. COVID-19 in Brazil: trends, challenges, and perspectives after 18 months of the pandemic. *Rev Panam Salud Publica*. 2022;46:e74.
- Cruz RM, Borges-Andrade JE, Moscon DC, Micheletto MR, Esteves GG, Delben PB, et al. COVID-19: emergency situation and impacts on health and work. *Rev Psicol Org Trabalho*. 2020;20:1–2.
- Ho YL, Miethke-Morais A. COVID-19: what have we learned? [editorial]. *J Bras Pneumol*. 2020;46:e20200216.
- Pimentel RM, Daboin BE, Oliveira AG, Macedo Jr H. The dissemination of COVID-19: an expectant and preventive role in global health. *J Human Growth Dev*. 2020;30:135–40.
- Ventura DF, Ribeiro H, Giulio GM, Jaime PC, Nunes J, Bógus CM, et al. Challenges of the COVID-19 pandemic: for a Brazilian research agenda in global health and sustainability. *Cad Saude Publica* 2020;36:e00040620.
- Teich VD, Klajner S, Almeida FA, Dantas AC, Laselva CR, Torrões MG, et al. Epidemiologic and clinical features of patients with COVID-19 in Brazil. *einstein (Sao Paulo)*. 2020;18:eAO6022.
- Xavier AR, Silva JS, Almeida JP, Conceição JF, Lacerda GS, Kanaan S. COVID-19: clinical and laboratory manifestations in novel coronavirus infection. *J Bras Patol Med Lab*. 2020;56:1-9. Review.
- Praschan N, Josephy-Hernandez S, Kim DD, Kritzer MD, Mukerji S, Newhouse A, et al. Implications of COVID-19 sequelae for health-care personnel. *Lancet Respir Med*. 2021;9(3):230-1.
- Dasgupta A, Kalhan A, Kalra S. Long term complications and rehabilitation of COVID-19 patients. *J Pak Med Assoc*. 2020;70(Suppl 3(5)):S131-5.
- Sousa AR, da Silva NS, Lopes S, Rezende MF, Queiroz AM. Expressions of masculinity in men's health care in the context of the COVID-19 pandemic. *Rev Cuba Enferm*. 2020;36:e3855.
- Medrado B, Lyra J, Nascimento M, Beiras A, Corrêa AC, Alvarenga EC, et al. Men, masculinity and the new coronavirus: sharing gender issues in the first phase of the pandemic. *Cien Saude Colet*. 2021;26:179–83.
- Huang Y, Pinto MD, Borelli JL, Asgari Mehrabadi M, Abraham HL, Dutt N, Lambert N, Nurmi EL, Chakraborty R, Rahmani AM, Downs CA. COVID Symptoms, Symptom Clusters, and Predictors for Becoming a Long-Hauler Looking for Clarity in the Haze of the Pandemic. *Clin Nurs Res*. 2022 Nov;31(8):1390-1398. doi: 10.1177/10547738221125632.
- Gomes GL, Oliveira FM, Barbosa KT, Medeiros AC, Fernandes MG, Nóbrega MM. Theory of Unpleasant Symptoms: Critical Analysis. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28:e20170222.
- Adade DR, Barros DF, Costa AS. Netnography and Computer Mediated Discourse Analysis (CMDA) as methodological alternatives in management research. *Soc Contabilidade Gestão*. 2018;13(1):86-104.
- Kozinets RV. *Netnography: the essential guide to qualitative social media research*. 3th Edition. USA: SAGE Publications Ltd; 2019.
- Statista Inc. Most popular social networks worldwide as of January 2023, ranked by number of monthly active users. New York: Statista Inc. [cited 2022 nov 28]. Available from: <https://www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users/>
- Forte EC, Pires DE. Nursing appeals on social media in times of coronavirus. *Rev Bras Enferm* 2020;73:e20200225.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial No 43 doença pelo Coronavírus COVID-19. Semana Epidemiológica 52 (20 a 26/12/2020). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020 [cited 2022 Nov 28]. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2020/boletim\\_epidemiologico\\_covid\\_43\\_final\\_coe.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2020/boletim_epidemiologico_covid_43_final_coe.pdf)
- Nogueira EC, Araújo LA. Facebook as a virtual action space: An analysis of the discursive reactions in the fan page of an environmental movement. *Calidoscópio* 2015;13:353–62.
- Özel F, Türeyen AE, enuzun Aykar F, Keser G. Development and testing of a novel symptom assessment scale for Behçet's disease. *Turk J Med Sci*. 2018;48(3):491-502.
- Caponi S, Brzozowski FS, Hellmann F, Bittencourt SC. The political use of chloroquine: COVID-19, denialism and neoliberalism. *Rev Bras Sociologia*. 2021;9:78–102.
- Damiano RF, Caruso MJ, Cincoto AV, de Almeida Rocca CC, de Pádua Serafim A, Bacchi P, Guedes BF, Brunoni AR, Pan PM, Nitrini R, Beach S, Fricchione G, Busatto G, Miguel EC, Forlenza OV; HCFMUSP COVID-19 Study Group. Post-COVID-19 psychiatric and cognitive morbidity: Preliminary findings from a Brazilian cohort study. *Gen Hosp Psychiatry*. 2022;75:38-45.
- Rizvi ZA, Dalal R, Sadhu S, Binayke A, Dandotiya J, Kumar Y, et al. Golden Syrian hamster as a model to study cardiovascular complications associated with SARS-CoV-2 infection. *Elife*. 2022;11:e73522.
- Shoar S, Khavandi S, Tabibzadeh E, Vaez A, Oskouei AK, Hosseini F, et al. A Late COVID-19 Complication: Male Sexual Dysfunction. *Prehosp Disaster Med*. 2020;35(6):688-9.
- Silva IM, Schmidt B, Lordello SR, Noal DS, Crepaldi MA, Wagner A. Family relations during COVID-19 pandemic: resources, risks e implications for the practice of marital and family therapy. *Pensando Familias*. 2020;24:12–28.
- Davis HE, Assaf GS, McCorkell L, Wei H, Low RJ, Re'em Y, et al. Characterizing long COVID in an international cohort: 7 months of symptoms and their impact. *EClinicalMedicine*. 2021;38:101019.
- Sousa AR, Carvalho ES, Santana TS, Sousa AF, Figueiredo TF, Escobar OJ, et al. Men's feelings and emotions in the Covid-19 framing. *Cien Saude Colet*. 2020;25:3481–91.
- Rodríguez-Leor O, Cid-Álvarez B, Ojeda S, Martín-Moreiras J, Rumoroso JR, López-Palop R, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on interventional cardiology activity in Spain. *REC Inter Cardiol*. 2020;2:82–9.
- Muniz VO, Santos FS, Sousa AR, Araújo PO, Coifman AH, Carvalho ES. Theory of unpleasant symptoms applicability for the elderly men public with COVID-19 in Brazil. *Esc Anna Nery*. 2023;27:e20220245.
- Goyal K, Chauhan P, Chhikara K, Gupta P, Singh MP. Fear of COVID 2019: First suicidal case in India! *Asian J Psychiatr*. 2020;49:101989.
- Alonso-Lana S, Marquié M, Ruiz A, Boada M. Cognitive and neuropsychiatric manifestations of COVID-19 and effects on elderly individuals with dementia. *Front Aging Neurosci*. 2020;12:588872. Review.
- Sotgiu G, Dobler CC. Social stigma in the time of coronavirus disease 2019 [editorial]. *Eur Respir J*. 2020;56(2):2002461.
- Sousa AR, Santana TS, Carvalho ES, Mendes IA, Santos MB, Reis JL, et al. Vulnerabilities perceived by men in the context of the Covid-19 pandemic. *Rev Rene* 2021;22:e60296.