

A PANDEMIA E A DOCÊNCIA EM ENFERMAGEM

Data de aceite: 02/11/2024

Regina Lucia Monteiro Henriques

Inês Leoneza de Souza

Jaqueline Santos de Andrade Martins

Juliana Amaral Prata

Larissa Souza Silva Coelho

INICIANDO A JORNADA: PONTOS DE PARTIDA

A qualificação da formação e a busca por transformações no ensino e na prática da enfermagem são pautas de construções, debates e reconstruções ao longo das últimas décadas. Essas reconfigurações são marcadas por muitas adversidades e lutas, que permitiram a constituição de redes e a agregação de capitais diversificados, que se materializaram em projetos políticos de cursos sólidos e experiências de formação exitosas.

Essa dinamicidade na educação advém, sobretudo, de mudanças nos eixos orientadores para a formação de

trabalhadores da saúde com vistas à posterior atuação profissional no Sistema Único de Saúde (SUS), a partir de atitudes e práticas de preservação do ambiente, promoção da saúde, valorização da vida, da ciência, da cultura e dos saberes populares, bem como dos conhecimentos científicos, tecnológicos e filosóficos específicos de cada profissão, com garantia da assistência integral aos indivíduos, grupos e coletividades através de relações dialógicas e democráticas⁽¹⁾.

No ano de 2020, definido pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) como o ano internacional da enfermagem e das parceiras⁽²⁾, enfrentamos novos desafios advindos da pandemia causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), em meio à um contexto brasileiro de crise política, econômica, social e ética, com impactos importantes sobre a educação e a formação profissional.

No início de março, a OMS declarou a Coronavírus Disease 2019 (Covid-19) como uma pandemia em função de

sua disseminação progressiva e descontrolada em diferentes continentes, destacando a necessidade de estratégias globais de enfrentamento⁽³⁾. Desde então, as medidas sanitárias mundiais de contenção da transmissibilidade do vírus e de enfrentamento à doença esbarram em panoramas que diferem de um país para outro.

No caso do Brasil, as ações iniciais de combate à pandemia baseavam-se nas recomendações da OMS, porém, a complexidade da conjuntura política do país tornou muito mais difícil a gestão da crise e a adoção de um plano preventivo e de controle eficaz conformando um cenário de incertezas, temores e sofrimento que afeta todos os aspectos da vida⁽⁴⁾.

Apartir da detecção de casos confirmados no Brasil e ao primeiro sinal de transmissão comunitária no estado do Rio de Janeiro, o Governo decretou a adoção do isolamento social horizontal e a implementação de barreiras sanitárias como medidas fundamentais para preservar a saúde da população, conter o avanço da doença e evitar a sobrecarga dos serviços de saúde⁽⁵⁾.

A educação também foi diretamente afetada desde o reconhecimento da emergência sanitária pela Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Nesse contexto, dentre outras providências, a recomendação de trabalho remoto para repartições públicas e a suspensão das aulas em instituições de ensino de todos os níveis foram estabelecidas em março de 2020, com prorrogações posteriores mediante avaliações do cenário sanitário⁽⁶⁾.

Desde então, as instituições e os atores do campo da educação encontram-se envolvidos em constantes lutas pela garantia da segurança sanitária de seus profissionais e estudantes, elaborando estratégias para a recuperação do ano letivo ou para a redução dos prejuízos decorrentes da interrupção das atividades presenciais. No âmbito do ensino de nível superior essa conjuntura é ainda mais desafiadora, especialmente nos cursos de formação da área da saúde, para os quais o processo de ensino e aprendizagem quase sempre se desenvolve em cenários concretos da prática profissional, como os serviços de saúde em todos os níveis de complexidade da rede assistencial.

No tocante aos cursos de graduação em enfermagem não foi diferente. Na realidade, os educadores enfrentam ainda mais adversidades visto que o ensino prático nas instituições de saúde é transversal ao processo formativo de enfermeiras. Nesse sentido, surgiu nossa motivação em sistematizar experiências na docência de enfermagem neste momento árduo que estamos vivenciando, de um futuro ainda incerto sobre o enfrentamento da pandemia, com o isolamento, a flexibilização do distanciamento social e seus desdobramentos sobre os modos de viver na sociedade.

Nesta caminhada de construir relatos sobre a docência de enfermagem em tempos de pandemia emergiu a seguinte questão: Quais experiências sistematizar? Foram muitas vivências novas. Pareceu-nos interessante sistematizar as experiências de docentes de graduação em enfermagem de cursos públicos e privados que estão enfrentando a reestruturação de suas atividades no contexto pandêmico em diferentes perspectivas,

como na gestão do curso e dos processos de trabalho, nas atividades de pesquisa, de extensão e de ensino, na reorientação de suas práticas docentes para o modo remoto e para novas formas de ensino prático presencial.

São docentes de instituições de ensino superior que, diante das mudanças impostas pela pandemia, respondem com ações e sentimentos desencadeados por essa “nova normalidade” e se perguntam: quais impactos para o futuro da formação em saúde decorrerão do que estamos experimentando agora?

Os depoimentos aqui apresentados são de quatro professoras de cursos de enfermagem de instituições de ensino superior públicas e privadas. Foram cartas em formato livre relatando suas vivências nesse período, desde o reconhecimento oficial da emergência sanitária até o presente, perpassando pelas estratégias adotadas em cada curso face à necessidade de adaptação do ensino presencial para o ensino remoto ou parcialmente remoto e suas consequências.

Para o processo de sistematização das experiências, os relatos foram compartilhados entre as quatro protagonistas tendo como produto final a construção de uma crônica desses dias na vida docente, a qual se conformou como base para a análise que apresentamos a partir de cinco eixos que prenderam nossos olhares.

RECUPERANDO EXPERIÊNCIAS DE DOCÊNCIA EM TEMPOS DE PANDEMIA

Crônica da vida docente em tempos de pandemia

Com a pandemia de Covid-19, o afastamento do trabalho presencial transformou os processos administrativos bem como os de ensino e aprendizagem de faculdades, institutos e universidades do estado do Rio de Janeiro, com impactos importantes sobre as relações entre alunos, professores e técnicos.

Disciplinas foram suspensas, com decisões a serem tomadas sobre continuar com o corpo teórico e suspender somente a prática ou como definir as disciplinas que poderiam ser substituídas. Foi preciso reunir os professores do curso, discutir como seria o processo e as ferramentas que permitiriam aos alunos acompanharem os conteúdos ofertados online.

Mas e quando as notícias chegam por canais não institucionais, como através de aplicativo de mensagem?! Professores afastados de suas atividades presenciais, mas sem saberem o que acontecia nos cursos ou quais decisões estavam sendo tomadas! Professores de campo prático isolados e angustiados, sem informações por semanas... será que ainda estavam empregados? Teriam seus salários? Nesse caso, a retomada das atividades práticas foi determinada sem um debate prévio com os envolvidos sobre os riscos e benefícios... A sensação que pairava era que as questões econômicas se sobrepunham a todo o resto.

Que diferença quando a gestão compreende a essencialidade do diálogo, de reflexões coletivas e decisões compartilhadas em reuniões virtuais periódicas com a participação de todos os segmentos e as unidades assistenciais envolvidas nos processos de ensino e aprendizagem! É isso. A gestão democrática e participativa é uma grande aliada! Desse modo, os impactos do trabalho remoto, que se sobrepõe à vida privada e impõe uma sobrecarga psíquica nunca vivida antes, são minimizados. Professores e alunos participam das decisões. E ainda acaba sendo possível combater as fake news e desenvolver consciência cidadã por meio do compartilhamento de saberes.

Tudo isso traz impacto para o ensino, para o processo de aprendizagem em enfermagem. São tempos difíceis de destruição da rede de serviços. É necessário repensar a forma de ensinar e estar nos campos práticos com segurança à saúde de docentes e estudantes em meio ao caos dos serviços de saúde sobrecarregados pelas ações de enfrentamento à Covid-19.

Mas e se oferecer condições melhores para os professores se adaptarem a esses novos tempos? Um pacote para cada docente com aula em PDF ou powerpoint com áudio, um fórum de avaliação da aula, um material complementar (artigo, vídeos) e uma atividade avaliativa. Mas e a plataforma? Aulas ao vivo ou gravadas? Se for ao vivo, vai precisar deixar a gravação no portal acadêmico. O professor decide. Aí vem a realidade. Alunos com dúvidas, alunos sem internet, alunos sem computador, alunos reclamando do modelo. Reúne os professores outra vez. Pensa em novas estratégias. Refaz as regras, revê o sistema operacional. Ih. Não dá para usar para aula ao vivo. O servidor não aguenta tanto acesso. Sabe de uma coisa? Deixa que o professor escolha a plataforma. Opa. Novo problema. Aluno reclama porque fica difícil acompanhar. Cada professor utilizando um modelo diferente. Então, não tem jeito não. A instituição precisa adotar o modelo e a melhor plataforma para esse tipo de trabalho.

E quando o ensino prático retorna, mesmo com cenários impossibilitados de oferecer todas as oportunidades de aprendizagem e a segurança necessárias? Também acontece! Como? Com a oferta do dobro de carga diária, com o dobro de alunos nos cenários... Pasmem que isso tenha se concretizado visto que essas ampliações representam o aumento da exposição e dos riscos de contaminação por Covid-19 para pacientes, profissionais de saúde da instituição, alunos, docentes, e, de quebra, para seus familiares. Ufa!

No entanto, quando uma gestão é empática e que reconhece sua responsabilidade pública e social, pode ser tudo diferente. Muitos dias de estudos e reflexões. Perceber que a retomada de qualquer atividade acadêmica só pode ser gradual, requerendo ações prévias para conhecer a atual conjuntura de todo o corpo social, adequar a infraestrutura, incorporar novos hábitos com vistas à segurança sanitária, e ainda oportunizar a testagem em massa. Deitar um olhar sensível, abrangente e articulado. Implementar diferentes frentes de trabalho para a construção segura e sólida de um “novo normal”. Palavras que se apresentam para o planejamento de ensino: corresponsabilização, solidariedade e criatividade para explorar experiências coletivas.

É preciso vislumbrar que a vivência de uma pandemia traz consigo formas distintas de sofrimento psíquico e/ou físico. Sentimentos como medo, tristeza, desespero e solidão... Adoecimentos provocados pelas dificuldades em lidar com as perdas e em adaptar-se às rápidas e bruscas mudanças... Afastamentos por suspeita/confirmação por Covid-19 ou para tratamento de problemas de saúde preexistentes... Se o aluno e o professor estão em campo, estão expostos. Se adoecem, o sofrimento só vai aumentando. Síndrome do pânico, depressão... Outras dores que se manifestam como inseguranças... É a sobrevivência que fala mais alto! Situações recorrentes entre cada um de nós e os membros das nossas redes de relações.

Na manutenção da opção do ensino prático nos serviços de saúde, as vivências de sofrimento se potencializam diante do aumento da exposição e do risco de contaminação. Mas o ensino teórico remoto traz ainda mais tensão ao trabalho docente com todas as barreiras de apropriação e acessibilidade digital, com as incertezas em relação à qualidade da formação nesse contexto. O resultado desse novo modo de viver? Síndrome do pânico, crises de ansiedade, depressão, estresse, doenças cardiovasculares, distúrbios osteomusculares e tantos outros agravos à saúde física e mental...

E as profissionais e estudantes mulheres? O ensino remoto também revela a desigualdade de gênero. Sobrecarga de atividades, somadas às domésticas; dupla/tripla jornada de trabalho. Demandas chegam a todo momento. Não tem mais a distinção entre o horário de estar no trabalho, e o horário do lazer e para a família ou para si. Mulher que é mãe, pior ainda! Mãe de criança pequena, mais difícil, quase impossível. Desenvolver atividades de gestão, ensino, extensão e pesquisa, aliadas ao trabalho doméstico, ao acompanhamento escolar do filho e à convivência familiar, tudo no mesmo tempo e ambiente, vem sendo a realidade de muitas mulheres, trabalhadoras, mães, esposas e filhas, fruto das desigualdades de gênero que gritam mais do que nunca nesse contexto de trabalho remoto que agrega ainda mais sobrecarga e desgaste ao trabalho feminino.

Mas, quer saber? Olhando o todo... De onde começamos e aonde estamos... descobrimos muitas potencialidades! Vendo tantas coisas que aprendemos e fizemos, muitas ao mesmo tempo e tantas outras que nunca havíamos pensado na possibilidade de fazer...

A JORNADA: REFLEXÕES POSSÍVEIS

Nos afastamos e lançamos nossos olhares sobre os relatos desenvolvidos no formato de cartas. As experiências foram agrupadas no formato de crônica. Assim, foi possível reconhecer cinco eixos temáticos, a saber:

- Gestão da crise, incluindo cadeias de relações institucionais, comunicação, diálogos, consensos/dissensos, estratégias adotadas e diferentes níveis de participação dos agentes envolvidos na formação;

- Desafios para o ensino, abrangendo a qualidade da formação e a apropriação docente de novos recursos e ferramentas digitais para fins pedagógicos;
- Desigualdades e vulnerabilidades, perpassando pelos desafios da acessibilidade digital e pela sobrecarga de trabalho para as mulheres;
- Subjetividades e empatia manifestadas por meio do adoecimento de estudantes e docentes, do sofrimento psíquico e do acolhimento sensível; e
- Superação e crescimento expressos no olhar esperançoso sobre o futuro do ensino de enfermagem.

Gestão da crise

As diferentes formas de manejo do ensino durante o evento pandêmico desvelam modelos de gestão distintos frente às medidas sanitárias de enfrentamento à Covid-19 e, sobretudo, aos dispositivos legais emanados dos Ministérios da Saúde e da Educação.

Essa emergência de reinventar o ser e agir pedagógico evidenciou que a gestão verticalizada resultou em fragilidades na comunicação, na potencialização do medo e das incertezas, na sensação de desvalorização e insegurança no emprego, bem como em vivências de sofrimento pelo trabalho. Por outro lado, a gestão democrática e dialógica se configuraram como ferramentas organizacionais eficientes que permitiram a colaboração, com sensibilidade e acolhimento das subjetividades, a construção de consensos e o fortalecimento do sentimento de pertencimento institucional, conformando vivências de prazer no trabalho mesmo em tempos caóticos.

Sob a ótica da Psicodinâmica do trabalho, a organização laboral pode ser fonte de sofrimento e prazer, fruto da relação dialética entre: o trabalho prescrito, que se refere ao conjunto de atividades predeterminadas que atende às demandas institucionais de orientação, burocratização e fiscalização; e o trabalho real, aquele que é de fato realizado com as adaptações necessárias, e as subjetividades do trabalhador⁽⁷⁾.

Nesse sentido, o sofrimento no trabalho resulta da percepção do trabalhador de que a relação entre si mesmo e a organização do trabalho encontra-se bloqueada, ou seja, não permite a subversão do trabalho prescrito. Já o prazer é gerado diante de uma organização que permite a transgressão do trabalho prescrito e a expressão da criatividade e da identidade do trabalhador⁽⁷⁻⁸⁾.

Assim, nas dinâmicas da gestão do ensino durante a pandemia relatadas na crônica, vislumbram-se duas situações: a falta de reconhecimento, que mostra a invisibilidade do trabalhador para a organização do trabalho docente e desencadeia sofrimento por ausência de significação social das atividades laborais; e o reconhecimento do docente, por seu esforço, engajamento e criatividade na solução de problemas, que enaltece sua importância para a organização, confere sentidos ao trabalho e, conseqüentemente, motivação e realização profissional.

Desafios do ensino

A conjuntura epidemiológica da Covid-19 trouxe uma atmosfera de indecisões quanto ao enfrentamento da pandemia, o início do período letivo de cursos superiores de enfermagem no estado do Rio de Janeiro e a impossibilidade de encontros presenciais para cumprir a determinação sanitária do governo.

Assim, as interações físicas em salas de aula, reuniões, eventos, atividades de pesquisa e extensão foram, forçadamente, virtualizadas⁽⁹⁾, o que exigiu criatividade, uso intensivo das tecnologias digitais de informação e comunicação, bem como a rápida apropriação de recursos diversificados para a manutenção dos processos de ensino e aprendizagem formais ou não formais.

Diante do inevitável uso dessas tecnologias, o debate entre educação a distância e ensino remoto emergencial se tornou caloroso, ainda que a realidade imposta pela pandemia fosse: docentes e educandos não compartilham o mesmo espaço geográfico e, algumas vezes, nem o mesmo tempo cronológico, mas juntos estabelecem interações telecomunicacionais com fins pedagógicos para a construção colaborativa de conhecimentos⁽¹⁰⁾.

No processo de adaptação dos cursos de enfermagem públicos e privados à “nova normalidade”, foram adotadas estratégias diversificadas para a manutenção das atividades acadêmicas. Nesse sentido, percebemos que as diferenças condizem com as condições estruturais e a capacidade institucional de responder rapidamente às demandas emergentes por tecnologias para a mediação pedagógica.

Outra questão fundamental que influencia a tomada de decisão e as atitudes da gestão diante da crise pandêmica é a corresponsabilização dos agentes envolvidos na formação, o compromisso em buscar caminhos mais inclusivos, a sensibilidade para a escuta e o acolhimento das subjetividades. O compartilhamento das decisões, das dificuldades e dos sucessos estiveram presentes em algumas das experiências em oposição às outras, nas quais a busca por uma pseudo normalidade fala mais alto e impõe a cada ator do processo encontrar o melhor e mais leve caminho para o coletivo.

Essas distinções nos remetem à reflexão apresentada por Koifman e Wong Un em seu trabalho desenvolvido com estudantes em campo prático.

Todas essas lógicas constituem estratégias do viver adquiridas no contexto de culturas institucionais verticais, opressivas e rigorosas. Nesses espaços onde apenas se sobrevive, não há lugar possível para a delicadeza, o encantamento do mundo, para a complexidade sutil do cuidado. Ser ‘bem-sucedido’ ao longo da formação é, para a maioria dos estudantes e professores, ser um ciborgue de grande crânio, imensa memória e incessante atualização de saberes técnicos^(11:264).

Desigualdades e vulnerabilidades

A pandemia encontrou muitos países com cenários políticos e econômicos instáveis, sistemas de saúde fragilizados e contextos de desigualdades sociais, reverberando na acentuação das iniquidades e vulnerabilidades, sobretudo de gênero⁽¹²⁻¹⁴⁾.

No Brasil, o problema histórico da falta de investimentos na garantia de políticas que assegurem serviços públicos nas áreas sociais, evidenciou as vulnerabilidades expressas: no desmonte do Sistema Único de Saúde e da seguridade social, na falta de amparo às famílias vulneráveis, no aumento do desemprego, da fome e das violências, em precariedades na segurança e nos transportes, bem como na adoção de estratégias educacionais unilaterais e não inclusivas^(4,15).

Além dessas questões, a falta de acessibilidade digital fica em evidência quando o assunto é educação, visto que uma parcela expressiva da população brasileira não possui acesso à internet ou tem acesso limitado e instável, principalmente entre os mais pobres, idosos, indígenas, quilombolas e moradores de áreas rurais⁽¹⁶⁾.

Frente às vulnerabilidades sociais, às desigualdades e à exclusão digital, os desafios para a manutenção de atividades pedagógicas em instituições de ensino, públicas ou privadas, foram e ainda são enormes. Para além do acesso à internet e aos recursos tecnológicos, somam-se as dificuldades de apropriação de meios e ferramentas necessárias ao desenvolvimento do processo educacional em tempos de pandemia, sem aproximação prévia de educandos e docentes com o uso destas tecnologias digitais de informação e comunicação para fins pedagógicos⁽¹⁷⁾.

No âmbito dos cursos de ensino superior da saúde, diversas estratégias foram implementadas pelas instituições para garantir a conclusão dos estudantes do último ano, continuar com as atividades acadêmicas da formação, e manter o vínculo entre educandos e docentes. No entanto, essas soluções geraram sobrecarga para os envolvidos, seja pelo receio de não acompanhar os novos processos de ensino e aprendizagem, seja pelo excesso de tarefas ou pela necessidade de apropriação rápida das ferramentas e metodologias para o trabalho docente remoto⁽¹⁷⁾.

Desenvolver atividades de modo remoto significou fazê-las no âmbito doméstico, com o trabalho invadindo outros espaços da vida, transformando rotinas e borrando as fronteiras entre público e privado, sem limites claros de horários e disponibilidade. Para as mulheres, esse contexto é ainda mais dramático e estudos internacionais já apontam para maiores indicadores de estresse, ansiedade, depressão e de exposição à Covid-19, bem como a danos socioeconômicos e à sobrecarga entre mulheres trabalhadoras que acumulam o trabalho doméstico não remunerado com os cuidados familiares⁽¹⁸⁻¹⁹⁾.

No caso dos docentes de enfermagem, profissão essencialmente feminina e ancorada no cuidado, o trabalho remoto trouxe tensões ao impor a necessidade de administração do tempo, das tarefas e da dedicação às diferentes esferas da vida destas

profissionais no mesmo ambiente, conjugando o processo de cuidar pedagógico, familiar, doméstico e de si própria no mesmo tempo e espaço.

Essa realidade vivida por mulheres do mundo durante a pandemia é reconhecida pela Organização das Nações Unidas, que destaca a acentuação das desigualdades, especialmente de gênero, e os impactos negativos sobre a saúde, os direitos e as liberdades das mulheres a longo prazo, impondo ainda mais obstáculos para o alcance dos objetivos da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável do Planeta^(14,20).

Subjetividades e empatia

As mudanças constantes no panorama epidemiológico da Covid-19, assim como o desencontro entre o discurso do campo científico e as decisões governamentais desenham um cenário de incertezas que corrobora para o adoecimento físico e psíquico dos indivíduos e coletividades.

Conforme constatado em pandemias anteriores, as implicações da Covid-19 sobre a saúde mental não podem ser negligenciadas em detrimento às ações diretas de enfrentamento, visto que o próprio isolamento social, ao mesmo tempo em que é a principal medida sanitária para conter o avanço do vírus, também se apresenta como fator de risco para depressão, estresse pós-traumático, suicídio, violências, prejuízos ao bem-estar físico e psicológico⁽²¹⁻²²⁾.

É preciso compreender que essas questões influenciam os diferentes campos da vida, sobretudo a profissional e acadêmica⁽²³⁻²⁴⁾, fazendo emergir novas necessidades e acentuando as vulnerabilidades existentes. Por isso, é essencial considerar essas nuances no planejamento e implementação do processo de ensino e aprendizagem⁽²⁴⁾, independentemente de ser desenvolvido de forma presencial ou remota.

Nessa perspectiva, a nossa crônica desvela o quanto a valorização das subjetividades, a solidariedade e as abordagens empáticas mostram-se necessárias para o estabelecimento de relações saudáveis e para a construção de redes de apoio em meio à pandemia. No entanto, também se constatou que o caminho oposto agrava os quadros de adoecimento e potencializa as vulnerabilidades, tornando ainda mais desafiador o contexto que estamos vivendo.

Assim, percebe-se que a dialogicidade, a empatia e a amorosidade são atitudes essenciais para lidar com as adversidades, desenvolver atitudes construtivas e vislumbrar tempos difíceis como experiências coletivas transformadoras para dias melhores⁽²⁵⁾.

Superação e crescimento

Apesar das adversidades, dos sofrimentos e das incertezas que permearam o trabalho das protagonistas da crônica apresentada, foi possível perceber que as estratégias de enfrentamento adotadas por algumas instituições de ensino de enfermagem no curso do

evento pandêmico proporcionaram desfechos positivos que se materializam na capacidade das docentes em enxergar potencialidades emanadas das experiências vividas.

Tal constatação nos parece estar associada às ações desenvolvidas pela gestão no sentido de, mesmo que inconscientemente, atender às necessidades psicológicas básicas dos envolvidos no processo de ensino e aprendizagem, tais como: fortalecer os relacionamentos e o sentimento de pertença; reforçar o vínculo; demonstrar empatia e afeto; reconhecer competências para manejar situações-problema, buscar soluções e alcançar objetivos; e incentivar a autonomia⁽²⁶⁾.

Como efeito, percebemos que nossas vivências nos mobilizaram a buscar parcerias, construir redes e nos reinventar para superar os desafios em uma perspectiva solidária e democrática. Apesar do distanciamento físico, o trabalho colaborativo e as interações virtuais proporcionaram o crescimento pessoal e profissional, nos permitindo lançar olhares esperançosos sobre o futuro.

PONTO DE CHEGADA

Nesse turbilhão de mudanças, incertezas e dúvidas sobre os rumos da educação durante a pandemia são comuns. No entanto, as distintas formas de gestão do ensino de enfermagem se desdobram em percursos mais leves ou mais difíceis para educadores e educandos.

Foram decisões importantes tomadas entre gestores, docentes e discentes, tais como interromper ou substituir algumas disciplinas, optar pela continuidade do ensino teórico e suspender a formação em campos de prática, elaborar aulas para o formato remoto e utilizar as melhores ferramentas para o acompanhamento dos alunos.

A necessidade de desbravar o desconhecido com pouco apoio ou ainda incerto trouxe alguns conflitos, mas foi possível perceber que, mais do que nunca, os docentes estavam preocupados não só em disponibilizar conteúdo, mas que houvesse garantia na qualidade do ensino que estava sendo oferecido aos alunos. Apesar do novo, do aprendizado em pouco tempo dos recursos disponíveis para dar aula, ficou evidente que os laços foram estreitados, que professores e alunos começaram a construir um novo vínculo que também auxiliou no processo de aprendizagem.

Em tempos difíceis para as diferentes áreas da vida, a pandemia evidenciou as distinções existentes no campo da gestão do ensino de enfermagem, despertando reflexões sobre novas formas de ser, pensar e agir na formação, tanto em relação ao ensino prático quanto ao ensino remoto.

Nessa caminhada com muitos percalços, com certeza, a principal lição aprendida foi que a amorosidade, a solidariedade e a criatividade são essenciais para enfrentar os desafios e as vivências de sofrimento advindas das perdas, vulnerabilidades e desigualdades potencializadas pela pandemia. Impactos no presente e no futuro das pessoas envolvidas (alunos e professores). Todos sobreviventes neste cenário pandêmico.

Do início do isolamento até este momento, o caminho percorrido e as estratégias educacionais implementadas nos permite agregar saberes e experiências para desenvolver um processo de ensino e aprendizagem, provavelmente, híbrido, mediante ações inclusivas que favoreçam a participação de todos, com medidas de proteção à saúde e resguardada a essencialidade do ensino presencial para a formação prática de enfermeiras. A formação para o cuidado em saúde não prescinde do contato humano, insubstituível para a constituição de trabalhadores de enfermagem comprometidos ética e politicamente com a vida.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde. Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
2. OMS. Año del Personal de Enfermería y de Partería. 2019. Acesso em: 17/09/2020. Disponível em: <https://www.who.int/es/campaigns/year-of-the-nurse-and-the-midwife-2020>
3. World Health Organization (WHO). WHO Characterizes COVID-19 as A Pandemic. World Health Organization. 2020. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=en
4. Lima NT, Buss PM, Paes-Sousa R. COVID-19 pandemic: a health and humanitarian crisis. *Cad. Saúde Pública*. 2020;36(7):e00177020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00177020>
5. Governo do Estado do Rio de Janeiro. Decreto nº 46.973 de 16 de março de 2020. Reconhece a situação de emergência na saúde pública do estado do Rio de Janeiro em razão do contágio e adota medidas de enfrentamento da propagação decorrente do novo coronavírus (Covid-19); e dá outras providências. DOERJ 17 mar 2020. Disponível em: <https://pge.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MTAyMjI%2C>
6. Governo Federal. Lei nº 13.979 de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. DOU 7 fev 2020. Edição:27. Seção: 1. Página:1 Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>
7. Dejours C. Addendum: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: Lancman S, Sznclwar L, organizadores. Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008. 57-123 p.
8. Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas; 2015. 152 p.
9. Lévy P. O que é Virtual?. São Paulo: Editora 34; 2011. 157 p.
10. Logan JW, Lundberg OH, Roth L, Walsh KR. The Effect of Individual Motivation and Cognitive Ability on Student Performance Outcomes in a Distance Education Environment. *Journal of Learning in Higher Education* [Internet]. 2017 [cited 2020 May 5];13(1): 83-91. Available from: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1139727.pdf>

11. Koifman L, Won Um JL. Construindo Saberes Recíprocos: ética e técnica na prática educativa em saúde. In: Pinheiro R, Mattos R. Cuidar do Cuidado: responsabilidade com a integralidade das ações de saúde. Rio de Janeiro: CEPESC, IMS, ABRASCO; 2008. 251-66 p.
12. Hamzehgardeshi Z, Yazdani F, Rezaei M, Kiani Z. COVID-19 as a threat to sexual and reproductive health. *Iranian Journal of Public Health*. 2020;49(suppl 1):136-37 <https://doi.org/10.18502/ijph.v49iS1.3688>
13. Lima LD, Pereira AMM, Machado CV. Crisis, conditioning factors, and challenges in the coordination of Brazil's federative State in the context of COVID-19. *Cad. Saúde Pública*. 2020;36(7):e00185220. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00185220>
14. Tran NT, Tappis H, Spilotos N, Krause S, Knaster S. Inter-Agency Working Group on Reproductive Health in Crises. Tran NT et al. Not a luxury: a call to maintain sexual and reproductive health in humanitarian and fragile settings during the COVID-19 pandemic. *Lancet Glob Health*. 2020;21:S2214-109X(20)30190-X. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30190-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30190-X)
15. Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida APSC. What is the role of Primary Health Care in COVID-19 pandemic? *Epidemiol. Serv. Saude*. 2020;29(2):e2020166. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200024>
16. Tic Domicílios. Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros. Comitê gestor da internet no Brasil. São Paulo; 2019. Disponível em: https://www.cetic.br/media/docs/publicacoes/2/12225320191028-tic_dom_2018_livro_eletronico.pdf. Acesso em 19 set 2020.
17. Couto ES, Couto ES, Porto Cruz IM. #Fique em casa: educação na pandemia da Covid-19. *Interfaces Científicas*. 2020;8(3):200 - 17. <https://doi.org/10.17564/2316-3828.2020v8n3p200-217>
18. Fuhrman S, Kalyanpur A, Friedman S, Tran NT. Fuhrman S et al. Gendered implications of the COVID-19 pandemic for policies and programmes in humanitarian settings. *BMJ Glob Health*. 2020;5(5):e002624. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002624>
19. Hall KS, Samari G, Garbers S, Casey SE, Diallo DD, Orcutt M et al. Centering sexual and reproductive health and justice in the global COVID-19 response. *Lancet*; 2020;395(10231):1175-77. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30801-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30801-1)
20. Organização das Nações Unidas. COVID-19: ameaças aos direitos das mulheres prejudicam a todos. Brasil. 04 de maio de 2020. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/artigo-covid-19-ameacas-aos-direitos-das-mulheres-prejudicam-a-todos/>
21. Schmidt B, Crepaldi MA, Bolze SDA, Neiva-Silva L, Demenech LM. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estud. psicol*. 2020;37:e200063. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>
22. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho C. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*; 2020;17(5):1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
23. Maia BR, Dias PC. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estud. psicol*. 2020;37:e200067. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>

24. Dias E, Pinto FCF. A educação e a Covid-19. Ensaio: aval. pol. públ. Educ; 2020;28(108):545-54. <https://doi.org/10.1590/S0104-40362019002801080001>
25. Freire P. Pedagogia do Oprimido. Rio de Janeiro: Paz & Terra; 2019. 256 p.
26. Linhares MBM, Enumo SRF. Reflexões baseadas na psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. Estudos de Psicologia. 2020;37:e200089. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200089>