

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 2



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 2



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

COVID-19: reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Amanda Costa da Kelly Veiga
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C873 COVID-19: reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 2 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-567-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.676210810>

1. Pandemia - Covid-19. 2. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 614.5

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Desde os primeiros reportes epidemiológicos na China em dezembro de 2019 que sinalizavam o alerta de uma pneumonia de rápido contágio até então desconhecida, os números gerais de infecção e mortalidade pelo novo coronavírus tem sido alarmantes. No Brasil, o primeiro caso foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020 e conforme dados do Ministério da Saúde, até o fechamento da organização deste e-book, o país totalizava 213.817.90 casos de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 e 595.446 óbitos por COVID-19. Também até o fechamento da organização deste e-book, o Brasil já havia imunizado totalmente 87.436.784 indivíduos – o que representa 40,99% da população brasileira – segundo o consórcio nacional de veículos de imprensa.

A comunidade científica nacional rapidamente se voltou ao estudo da pandemia do novo coronavírus: Mota e colaboradores no artigo “Produção científica sobre a COVID-19 no Brasil: uma revisão de escopo” encontraram, apenas até maio de 2020, 69 publicações em revistas nacionais sobre assuntos relacionados à COVID-19; no entanto, além de algumas lacunas investigativas como a realização de ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas, os autores atestam que “(...) a produção científica nacional sobre a COVID-19 tem papel imediato na formulação de políticas públicas de enfrentamento da doença e na orientação de decisões clínicas no que tange as ações de prevenção e tratamento (...) cabendo às universidades brasileiras o papel de protagonistas nessa produção”.

Pensando neste cenário, a Atena Editora convida seus leitores a estudar a obra “COVID-19: Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais”. Para este e-book foram revisados e selecionados 44 artigos técnicos e científicos que aqui estão dispostos em dois volumes: o primeiro aborda os aspectos patológicos, clínicos e epidemiológicos da COVID-19 e, no segundo volume, encontram-se os trabalhos que investigaram os impactos socioambientais da pandemia em diversos grupos e/ou comunidades brasileiras.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

IMPACTO SOCIOAMBIENTAL

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DA LAHE NO ENSINO DA HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA NO CONTEXTO DO ENSINO REMOTO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Suellen Casado dos Santos
Fernanda Das Chagas Angelo Mendes Tenório
Arielly Brandão Tavares
Bárbara Silva Gonzaga
Caroline Ferreira dos Santos
Jennyfer Martins de Carvalho
José Anderson da Silva Gomes
Larissa Maria Queiroz Magalhães dos Santos
Natanael Manoel da Silva
Tháís Emmanuely Melo dos Santos
Wesley Ferreira de Moraes Brandão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6762108101>

CAPÍTULO 2..... 12

A PANDEMIA PELA COVID-19 E SEUS IMPACTOS PARA GESTANTES E SEUS CONCEPTOS: UMA VISÃO PROSPECTIVA

Daniela Pereira Procópio
Camila Botelho Miguel
Carlo José Freire Oliveira
Aline Macedo La Ruina Doering
Wellington Francisco Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6762108102>

CAPÍTULO 3..... 29

A REDE SOCIAL COMO RECURSO DE INTERMEDIÇÃO NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM NA PANDEMIA

Nathan Mickael de Bessa Cunha
João Pedro de Souza Pereira
Laura Cardoso Gonçalves
Vitor Leite de Oliveira
Ivano Alessandro Devilla

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6762108103>

CAPÍTULO 4..... 36

ALIMENTAÇÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carolina Gomes Fernandes
Beatriz Vieira Loiola Coutinho
João Pedro Benati de Andrade Farias
Igor Barbosa Ferreira da Silva
Elias Silveira de Brito

CAPÍTULO 5..... 42

ATUAÇÃO ODONTOLÓGICA DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

Ticiano Sidorenko de Oliveira Capote
Amanda Dias Angeluci
Beatriz Peron Bortoletto
Flavia Carvalho Trigo
Gabrieli Helena Dotta
Ingrid Alves de Sousa
Isabela Nogueira Milesi
Isabella Pennacchiotti
Joao Vinicius Menezes Noveletto
Julia Porto Premazzi
Julia Santana Lopes
Juliana Maria Appoloni
Karen Gabriele Andrade Gonzales
Laura Regonha Martins
Luana Alves Bassetti
Rafaela Martins Perroni
Vanessa Santos Modesto
Walleska Tayna de Lima Silva

CAPÍTULO 6..... 53

AUTO-PERCEPÇÃO APÓS MEDITAÇÃO COM BASE EM MINDFULNESS DE IDOSOS EM DISTANCIAMENTO FÍSICO PELA PANDEMIA DA COVID-19

Katia Aparecida da Matta
Claudia Vieira Carnevalle
Lucia Helena Presoto
Gilberto Candido Laurentino
Marta Ferreira Bastos
Priscila Larcher Longo

CAPÍTULO 7..... 66

COMPARTILHANDO EXPERIÊNCIAS DE PREVENÇÃO E COMBATE A COVID-19 EM COMUNIDADES RURAIS NO MUNICÍPIO DE PETROLINA-PE

Andréa Nunes Moreira
Jane Oliveira Perez
Rosemary Barbosa de Melo
Jarbas Florentino de Carvalho
Luís Fernando de Souza Magno Campeche
Maicon Silva de Oliveira
Mirele Xavier Silva Barbosa

CAPÍTULO 8..... 79

**CONFEÇÃO DE MÁSCARAS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA DOAÇÃO À
COMUNIDADE DE SINOP-MT**

Sinovia Cecília Rauber
Elisana Silva Pereira
Viviane Lazarini Baldan
Isabel Cristina Rohrig
Gilma Silva Chitarra
Fernanda Aparecida Oliveira Nascimento
Geise Ferreira
Janaina Barbosa da Silva
Cleusa Gomes
Vanessa da Silva Gaudêncio Matiello
Juliana Ribeiro Barros da Luz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6762108108>

CAPÍTULO 9..... 91

EDUCAÇÃO E SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

Luiza Gama Carvalho
Fernanda Gonçalo da Silva
Karla Siqueira Silva
Américo de Araujo Pastor Jr
Paula Alvarez Abreu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6762108109>

CAPÍTULO 10..... 106

**EDUCAÇÃO NO PROCESSO PANDÊMICO PELO COVID-19: UMA INVESTIGAÇÃO
SOBRE OS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA NAS ESCOLAS ESTADUAIS DE
PERNAMBUCO**

Cláudio Alencar
Graça Lúcia Alencar E Souza Andrade
Aurielia Coelho Isaque Floriano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081010>

CAPÍTULO 11..... 112

**ESTIMULAÇÃO COGNITIVA ONLINE: IDOSOS SE ADAPTAM ÀS NOVAS TECNOLOGIAS
DURANTE A PANDEMIA**

Michelle dos Santos Campos
Raissa Bonfim Silveira
Narajane Alves dos Santos Piedade
Nadja Pinho dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081011>

CAPÍTULO 12..... 115

**FATORES PROPULSORES DA VULNERABILIDADE DO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICO
BRASILEIRO FACE AOS DESDOBRAMENTOS DA COVID-19**

Paula Thays Silva Souza

Ana Maria Silva Neves
Juliane Silva Soares
Luma Lopes da Silva
Tarcísio Viana Cardoso
Jéssica Viana Gusmão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081012>

CAPÍTULO 13..... 135

MÉTODOS REMOTOS DE INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NA APS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabrielle Lima Teixeira
Maria Beatriz Bezerra Pereira
Thargus de Almeida Pinho
Jayme Renan Machado Costa
Tulius Augustus Ferreira de Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081013>

CAPÍTULO 14..... 142

MUDANÇAS NA ROTINA DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NO BRASIL APÓS A PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO

Viviane Soares Pereira Luz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081014>

CAPÍTULO 15..... 152

NOVAS PERSPECTIVAS DE PROMOVER A PRÁTICA DA ATIVIDADE FÍSICA NA PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna Camurça Cavalcante Uchôa
Léo Cavalcante Magalhães
Letícia Abreu Mota
Emanuel Cabral Costa
Elias Silveira de Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081015>

CAPÍTULO 16..... 160

O IMPACTO DA COVID-19 EM ACADÊMICOS DE MEDICINA: ANSIEDADE, ESTRESSE E DEPRESSÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA

Leandro Dobrachinski
Amanda Kimura
Daniella Dos Santos
Dominick Wobido
Gabrielly Roratto Berchembrock
Suelem Demuner Ramalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081016>

CAPÍTULO 17..... 181

PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E

OS IMPACTOS CAUSADOS PELA COVID-19

Cinara de Souza Nunes
Walbron Arlan Freire de Sousa
Bianca Lima Machado
Amanda Remus Macedo
Wesley Salviano de Souza
Luana Kelly da Cruz Rodrigues
Gabriella de Souza Queiroz
Gabriela Ataides de Oliveira
Flávia Miquetichuc Nogueira Nascente
Luciana Zaranza Monteiro
Albênica Paulino dos Santos Bontempo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081017>

CAPÍTULO 18..... 196

QUALIDADE EDUCACIONAL EM FACE DA PANDEMIA COVID-19

Raymundo Ocaña Delgado
Jorge Eduardo Zarur Cortes
Argelia Monserrat Rodríguez Leonel
Brenda González Bureos
Fermín Leonel Reyes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081018>

CAPÍTULO 19..... 206

SAÚDE MENTAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL

Laura Samille Lopes Meneses
Júlia Hilda Lisboa Vasconcelos
Ana Gabriela Sabaa Srur de Andrade
Ivaneide Lopes Gonçalves
Jessica Pinho da Silva Oliveira
Thais Nascimento Rodrigues
Waldineia Lobato Garcia
Devanes Lima de Albuquerque
Jhessyca Mayara de Sousa Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081019>

CAPÍTULO 20..... 213

SAÚDE MENTAL E FORMAÇÃO MÉDICA EM MEIO A PANDEMIA DA COVID-19

Maria Luiza Ferreira de Barba
Rayane Marques da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081020>

CAPÍTULO 21..... 223

SITUAÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA CRIANÇA FRENTE A PANDEMIA DA COVID-19

Alice Fonseca Pontes

Maria Alice Maia de Oliveira
Marina Gomes de Oliveira Cabral
Mirela Ferreira Pessoa Deodoro
Natália Almeida Rodrigues
Nicole Hellen de Castro Barros
Rebeca Toledo Coelho
Beatriz Caetano da Silva
Railândia Xavier de Sousa
Emilienne de Queiroz Nogueira
Fernanda Jorge Magalhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081021>

CAPÍTULO 22..... 230

VACINAÇÃO PARA COVID-19: O DESAFIO E A ESPERANÇA PARA AS EQUIPES DE ATUAÇÃO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA GRANDE PORTO ALEGRE

Bernadete Sonia Thiele Felipe
Celia Mariana Barbosa de Souza
Elizete Maria de Souza Bueno
Emanuelle Bianchi Soccol
Eunice Beatriz Martin Chaves
Fabio Fernandes Dantas Filho
Giann Carlo Silva Medeiros
Karen Gomes D'Avila
Luciana Pereira da Silva
Luciane Elisabete Gatelli Pereira
Mary Lane Amado dos Santos
Mônica Beatriz Agnes
Ninon Girardon da Rosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081022>

CAPÍTULO 23..... 239

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL

Albênica Paulino dos Santos Bontempo
Douglas Neponuceno Domingos
Giovanna Costa de Oliveira
Karen Adriane Resende Muniz
Karolyne Martins Fernandes Rosa
Roberta Nicole Cordeiro de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081023>

CAPÍTULO 24..... 259

VIVÊNCIAS E REFLEXÕES SOBRE O TRABALHO REMOTO EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisca Luana da Silva
Hákillia Pricyla de Jesus Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081024>

SOBRE O ORGANIZADOR.....	265
ÍNDICE REMISSIVO.....	266

CAPÍTULO 1

A IMPORTÂNCIA DA LAHE NO ENSINO DA HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA NO CONTEXTO DO ENSINO REMOTO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 25/08/2021

Suellen Casado dos Santos

Universidade Federal de Pernambuco - UFPE
Recife - PE, Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1379000075532806>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5051-0944>

Fernanda Das Chagas Angelo Mendes Tenório

Universidade Federal de Pernambuco- (UFPE)
Recife - PE, Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6475960711488400>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8255-356X>

Arielly Brandão Tavares

Universidade Federal de Pernambuco- (UFPE)
Recife - PE, Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/472885056146089>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1327-8488>

Bárbara Silva Gonzaga

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)
São José dos Campos - SP, Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4099300903069220>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6271-1535>

Caroline Ferreira dos Santos

Universidade Federal De Pernambuco - (UFPE)
Recife - PE, Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7811691374012552>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1108-1910>

Jennyfer Martins de Carvalho

Universidade Federal De Pernambuco - (UFPE)
Recife - PE, Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2515090451373649>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6120-0733>

José Anderson da Silva Gomes

Universidade Federal de Pernambuco - (UFPE)
Recife - PE, Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0821079164650319>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0348-2282>

Larissa Maria Queiroz Magalhães dos Santos

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)
Recife, PE

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9244691003753250>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8999-5566>

Natanael Manoel da Silva

Universidade Federal de Pernambuco - (UFPE)
Recife - PE, Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6208324552524770>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9436-0426>

Thaís Emmanuely Melo dos Santos

Universidade Federal de Pernambuco - (UFPE)
Recife - PE, Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0528376766498575>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6988-1323>

Wesley Ferreira de Moraes Brandão

Universidade Federal da Paraíba - UFPB
João Pessoa - PB, Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6133617117588360>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8521-8863>

RESUMO: Iniciada no ano de 2020, a Liga Acadêmica de Histologia e Embriologia (LAHE) da Universidade Federal de Pernambuco enfrentou os desafios do ensino remoto, utilizando-se de plataformas digitais. Desse modo, a disseminação do conhecimento de embriologia e histologia foi utilizado como base para correlacionar o ensino do ciclo básico em

saúde com o ciclo profissional. Foi realizado um levantamento bibliográfico através das ferramentas de pesquisa Scielo, PubMed e Google Acadêmico. Adicionalmente, também foi realizada a análise dos dados sobre os eventos remotos realizados pela LAHE. Nas três atividades promovidas pela liga, Workshop I “Preparações Histológicas”, Minicurso “Princípios básicos da Reprodução Assistida” e o Workshop II “Doenças Correlacionadas aos Sistemas Reprodutores” o público foi majoritariamente feminino, 80,2%, 82,8% e 81 , 8% respectivamente. Em todos os eventos acadêmicos, a presença de alunos externos foi superior à dos alunos da Universidade Federal de Pernambuco (68,7%, 59,9% e 51,3%). Além disso, no perfil da LAHE no Instagram, atualmente, há 922 seguidores sendo 80,2% público feminino e com a participação expressiva da faixa etária de 61,2% de 18 a 24 anos, que corresponde também a idade da maior porção dos acadêmicos no Brasil. O alcance da liga a outras instituições deve-se principalmente ao uso das redes sociais para a divulgação dos eventos, a internet foi uma ferramenta importante para o desenvolvimento de atividades com participação de público à distância. A liga, portanto, contribuiu garantindo aperfeiçoamento profissional mesmo com uma presente pandemia do novo.

PALAVRAS-CHAVE: Liga Acadêmica; Ensino Remoto; Histologia; Embriologia.

THE IMPORTANCE OF LAHE IN THE TEACHING OF HISTOLOGY AND EMBRYOLOGY IN THE CONTEXT OF REMOTE TEACHING DURING THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: Started in 2020, the Academic League of Histology and Embryology (LAHE) of the Federal University of Pernambuco faced the challenges of remote learning, using digital platforms. Thus, the dissemination of knowledge of embryology and histology was used as a basis to correlate the teaching of the basic cycle in health with the professional cycle. A bibliographic survey was carried out using the Scielo, PubMed and Google Scholar search tools. Additionally, data analysis on remote events carried out by LAHE was also carried out. In the three activities promoted by the league, Workshop I “Histological Preparations”, Mini-course “Basic Principles of Assisted Reproduction” and Workshop II “Diseases Correlated to Reproductive Systems” the audience was mostly female, 80.2%, 82.8% and 81 , 8% respectively. In all academic events, the presence of external students was higher than students from the Federal University of Pernambuco (68.7%, 59.9% and 51.3%). In addition, on LAHE’s Instagram profile, there are currently 922 followers, 80,2% of which are female and with the expressive participation of the 61.2% age group from 18 to 24 years old, which also corresponds to the age of the largest portion of the academics in Brazil. The league’s reach to other institutions is mainly due to the use of social networks to publicize the events, the internet was an important tool for the development of activities with the participation of the public at a distance. The league, therefore, contributed by ensuring professional improvement even with a current pandemic of the new Coronavirus.

KEYWORDS: Academic League; remote teaching; Histology; Embryology.

INTRODUÇÃO

A liga acadêmica de histologia e embriologia da universidade federal de Pernambuco

(LAHE-UFPE) teve início em meados de 2020 sob a coordenação da Prof^a Dr^a Fernanda Tenório com o objetivo de ampliar o conhecimento da histologia e embriologia para estudantes do curso da área de saúde da UFPE e também para fora da comunidade acadêmica. E em meio ao contexto da pandemia de covid-19, a qual teve início decretado em 11 de março de 2020, quando caracteriza-se pela propagação entre seres humanos em uma série de países, ou seja, surtos em massa e ao mesmo tempo pelo mundo (GHEBREYESUS, 2020). Diante disso, foram impostos inúmeros desafios frente à nova realidade, principalmente na área da educação com o ensino à distância, uma vez que as atividades educacionais presenciais foram suspensas para reduzir a transmissão e contágio pelo novo coronavírus. Nesse contexto, a liga teve a missão de realizar um trabalho eficaz e de qualidade para todos, uma vez que embora 89,4% das atividades presenciais tivessem sido suspensas (GUSSO et al. 2020) os projetos de pesquisa e extensão continuaram, ainda que, remotamente.

Desse modo, a LAHE iniciou suas atividades com reuniões virtuais com seus integrantes e coordenação e passou a desenvolver minicursos, palestras e workshops sobre a área de histologia e embriologia nas plataformas de reuniões virtuais. Além disso, impulsionou a produção de conteúdos pelas mídias sociais como Instagram e Facebook, com objetivo de disseminar informações sobre a área de estudo da liga, bem como combater fake news sobre a pandemia de COVID-19 e suas nuances com a histologia e embriologia. A LAHE proporciona a ampliação curricular profissional por meio do networking (BEZERRA et al, 2008), isto é, facilita os processos de aprendizagem e de acesso a oportunidades, os quais permitem uma rede de relacionamentos capaz de oferecer integração conjunta de competências e troca de experiências em diversas áreas.

Diante do que foi exposto, é possível destacar que a somatória do ensino remoto e a ampliação do currículo profissional possibilita a interação também da comunidade em geral com indivíduos no âmbito internacional, portanto há uma troca bastante proveitosa e enriquecedora.

Além disso, é importante salientar que disciplinas como Histologia e Embriologia, são de suma importância no ciclo básico e podem auxiliar os futuros profissionais a entender e desvendar vários aspectos patológicos, melhorando assim o prognóstico do paciente. Deste modo, é possível uma articulação entre o ciclo básico e o próximo ciclo, o profissional, uma vez que 63% dos alunos consideram que o ciclo básico é significativo para a futura prática de ciências da saúde (MOURA et al, 2018).

A liga de histologia e embriologia da Universidade Federal de Pernambuco (LAHE-UFPE) tende a colocar em pauta sempre questões do ensino multiprofissional e multidisciplinar envolvidos na abordagem em saúde, uma vez que entende-se que diversos profissionais em conjunto ajudam na promoção e educação em saúde dos paciente. Um exemplo disto, é a presença de palestrantes de diferentes áreas, como em um dos eventos realizados intitulado “Workshop Preparações Histológicas”, o qual contou com a

participação de profissionais de diversas áreas, apesar de mostrar várias particularidades sobre a diversidade do ensino da histologia e embriologia.

Com isso, as atividades da liga acadêmica são essenciais para o desenvolvimento profissional e também pessoal dos universitários e além disso, se firma, ainda mais, em períodos de ensino remoto, como um eixo da universidade que promove e alcança inúmeros indivíduos dentro e fora da comunidade acadêmica; une a interdisciplinaridade dentro e fora da Liga com professores e alunos de diferentes cursos de saúde, em um principal propósito que é a disseminação do conhecimento no que diz respeito, no caso da LAHE, ao ensino da histologia e embriologia, bem como suas vertentes.

METODOLOGIA

O presente trabalho reúne dados de plataformas de pesquisa acadêmica como Scielo, PubMed e Google Acadêmico que dizem respeito à pandemia de Covid-19 e sua interferência no contexto social. A partir disso, pôde-se reunir as informações coletadas com as experiências adquiridas pela Liga através das atividades remotas com a temática de morfologia, embriologia e histologia, a partir de: minicursos, *workshop*, publicações informativas em plataformas digitais e discussões semanais de artigos científicos, com o direcionamento ao público acadêmico interno e de todas universidades e faculdades do país. O intuito se faz ao disseminar conhecimento através das redes sociais, como o Instagram e Facebook, bem como o YouTube, uma plataforma de compartilhamento de vídeos, visto que, são recursos presentes na rotina dos estudantes, os quais passaram a ser ainda mais utilizados devido à pandemia e às mudanças do ensino presencial para o remoto.

RESULTADOS

A LAHE contribuiu para o ensino da Histologia e Embriologia na sociedade através da realização de eventos científicos como minicursos e workshops, bem como por meio de publicações informativas com assuntos da temática da liga em seu perfil no Instagram.

Os eventos científicos promovidos pela LAHE tiveram como foco principal instigar a comunidade acadêmica abordando temas relacionados à aplicação de conhecimentos da Histologia e Embriologia na prática de profissionais da saúde. A tabela 1 caracteriza os participantes de dois eventos promovidos pela LAHE, sendo eles o Workshop I “Preparações Histológicas”, Minicurso “Princípios básicos da Reprodução Assistida” e o Workshop II “Doenças Correlacionadas aos Sistemas Reprodutores”.

Variáveis	Workshop I (N=364)	Minicurso (N=192)	Workshop II (N=424)
	n (%)	n (%)	n (%)
Sexo			
Feminino	292 (80,2)	159 (82,8)	397 (81,8)
Masculino	72 (19,8)	33 (17,2)	77 (18,2)
Instituição de Ensino Superior			
Universidade Federal de Pernambuco	114 (31,3)	77 (40,1)	195 (48,8)
Outras Instituições	250 (68,7)	115 (59,9)	205 (51,3)

Tabela 1. Caracterização dos participantes do Workshop I (N=364), Minicurso (N=192) e Workshop II (424) promovido pela LAHE. Recife - PE, Brasil.

A descrição da tabela 1, apresenta a caracterização dos participantes do workshop I com um maior número de participantes de outras IES (instituições de ensino superior) do que da UFPE, sendo de 68%, o que justificaria a presença de palestrantes com total vivência no tema do evento bem como a multidisciplinaridade presente nas palestras. O workshop 1 teve 68% de inscritos de outras IES, entretanto os outros dois eventos tiveram um quantitativo de participantes relativamente maior de público da UFPE, aproximadamente entre 10 a 18% (correspondendo a diferença de 48% - 31,2%), porém continuou menor que os estudantes de outras IES. Isso mostra uma excelente participação do público, no entanto menor comparada ao evento do workshop 1, o que pode ser justificado pelo dias e horários em que o mesmo foi realizado e a disponibilidade do público.

O perfil no instagram da LAHE apresentou-se como um promissor veículo de disseminação de conhecimentos científicos para a comunidade através de publicações semanais de quadros relacionados a área da morfologia.

Atualmente o perfil possui 922 seguidores, em que 80,2% destes pertencem ao sexo feminino e 19,8% ao sexo masculino de acordo com os dados demonstrados em % na tabela 1. A faixa etária dos seguidores que apresentou maior prevalência foram indivíduos entre 18 e 24 anos (61,2%), seguido de indivíduos entre 25 e 34 anos (30,2%). Os seguidores são principalmente de Recife (26,2%) e regiões metropolitanas (15,9%), no entanto o perfil da liga também atingiu municípios de outros estados como São Paulo (4,9%).

Dentre os quadros publicados no instagram da liga, observou-se que o quadro "Hora do Quiz", caracterizado pela apresentação de uma pergunta de múltipla escolha relacionada a assuntos referentes às áreas de Histologia e Embriologia, promoveu uma discussão entre os seguidores do perfil a partir da tentativa de acertar a pergunta da vez.

A LAHE-UFPE realizou três eventos durante o período corrente, a partir do início do decreto da pandemia início de 2020, entre os anos de 2020 e 2021, intitulados da seguinte forma: "Minicurso: Princípios básicos da Reprodução Humana e Assistida",

“Workshop: Preparações Histológicas”, por fim, “Workshop Doenças Correlacionadas ao Sistema Reprodutor Feminino e Masculino”. Desta forma, as inscrições foram realizadas pela plataforma virtual de realização de eventos SYMPLA e foram destinadas tanto a participantes internos, isto é, da própria instituição (Universidade Federal de Pernambuco); como externos, ou seja, de outras IES (Instituições de Ensino Superior).

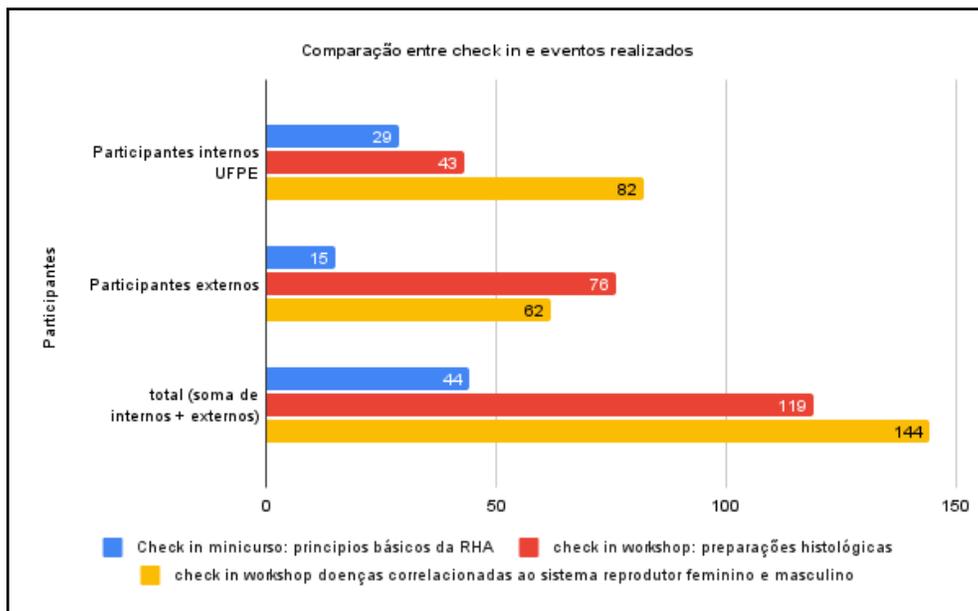


Gráfico 1 - Comparação entre os Check In e Eventos Realizados.

Fonte: SYMPLA.

A plataforma escolhida, oferece dados de preenchimento de “check in”, os quais significam a presença registrada em pelo menos 1 dia do evento, recebendo assim o certificado. Essa forma de avaliação oferecida trouxe o controle de emissão de certificados pela comissão organizadora dos eventos, garantindo assim a fidelidade daqueles que estiveram presentes. Além de contribuir positivamente com a formação acadêmica dos participantes.

Complementando o que foi exposto acima, o **Gráfico 1**, demonstra a comparação entre a soma total de ambos os check in preenchidos por participantes externos e dos internos (UFPE) em cada evento e a separação entre os check in preenchidos por externos e internos. Desta forma, teremos como principais resultados em eventos, cujo os palestrantes convidados foram de áreas diversas (Medicina Veterinária, Ciências Biológicas, entre outras), obteve maior alcance de participantes externos cerca de 76 do total de 119 check in realizados por ambos os participantes, sendo assim o evento que recebeu tal resultado está em coluna horizontal em vermelho com legenda de “*Check in workshop: preparações*

histológicas”. Já o evento que obteve maior pontuação de participantes internos (UFPE), correspondendo cerca de 82 do total de 144 check in realizados por ambos participantes, recebendo intitulação como “*check in workshop doenças correlacionadas ao sistema reprodutor feminino e masculino*” em coluna horizontal amarela.

Os eventos citados acima, portanto, servem de exemplo para identificar a LAHE-UFPE como fomentador do processo de formação acadêmica e individual de cada um dos participantes. Isso demonstra que é pertinente declarar que a mesma contribuiu de forma significativa e abundante como âmbito multidisciplinar, abordando diversos temas de inúmeras subáreas da área principal da saúde.

O evento que obteve o menor busca foi o de título de legenda do gráfico “Check in minicurso: princípios básicos da RHA”, visto que a LAHE-UFPE acabara de ser fundada quando realizou o evento, portanto, coincidindo com menor espectro e procura por conta deste fato. O evento citado, obteve resultados de 29 de check in realizados por participantes internos (UFPE) e 15 de check in realizados por participantes externos do total de 44 de ambos participantes.

O **Gráfico 2** indica a relação entre o número total de inscrições em cada evento e os check in realizados em cada evento por participantes internos e externos, sendo este último, ressaltando mais uma vez que refere-se a presença em pelo menos 1 dia de cada evento.

Os resultados demonstrados pelo gráfico 2 ressaltam mais alguns pontos positivos e negativos, onde presenciamos de forma clara que o número de participantes que realizaram não corresponde nem a metade dos número de inscrições, como é mostrado na legenda de cada evento, em azul indicando o “*workshop: preparações histológicas*”, em vermelho temos o “*minicurso: princípios básicos da RHA*” e por último, em amarelo “*workshop: doenças correlacionadas ao sistema reprodutor feminino e masculino*”, isto pode ser explicado diante de diversos fatores como administração de tempo, isto é, excesso de tempo de aulas virtuais de caráter obrigatório em relação às presenciais ou não conseguir equilibrar devido a outras obrigações fora as educacionais (MERCADO, Luís Paulo Leopoldo, 2007). Em outras palavras, isso pode demonstrar uma falha tanto no formato do sistema de ensino ou a negativa de estarem desprovidos de tempo para atividades extracurriculares.

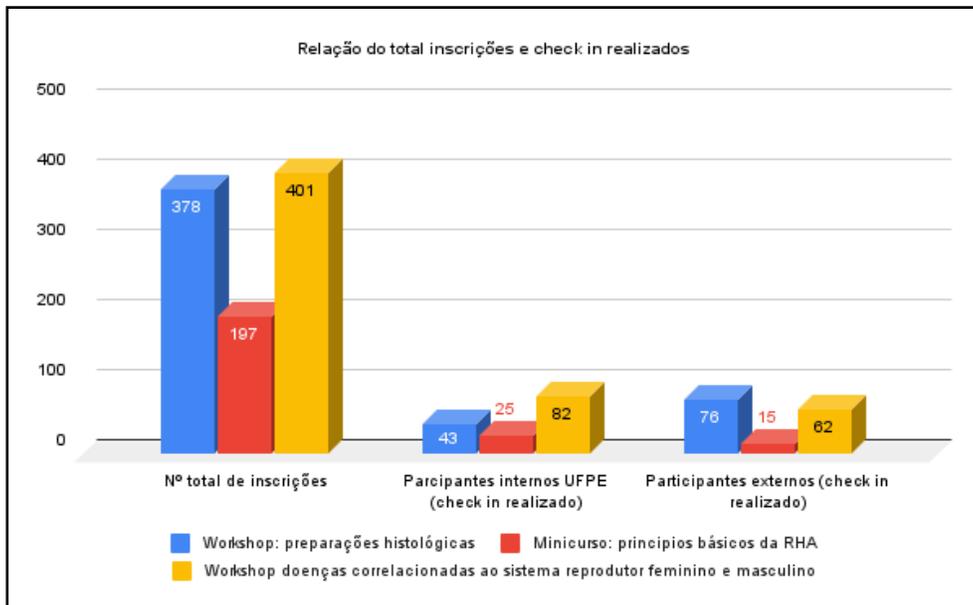


Gráfico 2 - Relação do total de inscrições e check in realizados.

Fonte: SYMPLA.

Os resultados do número total de inscrições podem demonstrar também essa negativa, entretanto, podem demonstrar o interesse pelo evento. Essa forma de tornar evidente a manifestação de interesse pode ser visto como opção de qualificação para os estudantes, deste modo contribuindo de alguma forma com o desenvolvimento contínuo, sendo uma possível adição na administração de tempo do sistema educacional das IES que requer pequenos ajustes (Silva, Adriane das Neves et al., 2015).

Outra justificativa plausível para apresentação da diferença entre número total inscritos e os check in, por exemplo, no evento intitulado como *“workshop: doenças correlacionadas ao sistema reprodutor feminino e masculino”*, que obteve o número de inscritos totais de 401 e um check in de participantes internos de 82 e de 62 de externos, pode ser apresentada pelas dificuldades de conexão de internet de alguma parcela dos estudantes e/ ou a interrupção familiar prejudicando o foco dos estudantes (Morris ME et al, 2021).

A Liga se preocupa em atuar junto à sociedade, realizando atividades com o objetivo de informá-la, conscientizá-la e assisti-la, desenvolvendo eventos de cunho científico, seminários, cursos e palestras, atuando na estrutura de pesquisa, ensino e extensão.

A LAHE através de plataformas digitais têm realizado encontros semanais com seus ligantes buscando participação ativa dos membros para promover eventos acadêmicos. Além disso, houveram discussões mensais de artigos científicos de alto fator de impacto relacionados a temática de histologia e embriologia. Dessa forma, os ligantes estiveram em

constante desenvolvimento e aprendizado em relação aos temas abordados na liga.

A influência da LAHE na formação dos estudantes demonstrou desenvolvimento crítico-reflexivo, interesse por pesquisas e melhoria do conhecimento abordado uma vez que diversas ligas acadêmicas surgem com o intuito de suprir a deficiência de lacunas deixadas pelas disciplinas do ensino superior.

A liga, portanto, contribuiu garantindo aos seus membros subsídios para o aperfeiçoamento profissional e pessoal mesmo com a presente pandemia do novo Coronavírus.

DISCUSSÃO

Analisando a Tabela 1, presente no tópico *Resultados*, percebe-se que a Liga, em seus eventos, conseguiu abarcar uma diversidade de cursos acadêmicos ligados às áreas de saúde e biológicas. No minicurso e workshop produzidos, pôde também ser observada a participação de instituições de ensino, palestrantes e estudantes de outros estados.

O alcance dos eventos para além da UFPE e do estado de Pernambuco aconteceu devido à possibilidade da internet em reunir pessoas de diversos locais e, também, pela conexão interpessoal promovida pela rede social *Instagram*, mas sobretudo através do empenho dos coordenadores e membros da Liga que contataram os palestrantes de outros estados, bem como divulgaram os eventos de maneira ampla para que houvesse participação maior da comunidade acadêmica, importante para o aprofundamento e enriquecimento dos debates.

Para além dos eventos realizados de modo síncrono (*online*), as postagens na rede social *Instagram*, relativas a quiz, curiosidades, relatos de caso e exposições de artigos científicos, foram fundamentais para interações constantes com o público-alvo da Liga, demonstrando o interesse dos seguidores da rede social sobre os temas trabalhados. Como presente nos resultados, o perfil dos seguidores no *Instagram* também demonstra a diversidade dos estudantes, em relação às instituições de ensino, visto que para além do estado de Pernambuco, foram também observados participantes de outros estados como São Paulo e Rio Grande do Sul.

Além de toda promoção de conhecimento para o público-alvo, os próprios integrantes estão constantemente em diálogo, promovendo discussões por meio de artigos e participação em projetos, bem como planejando novos eventos, superando, assim, os desafios trazidos pela pandemia de COVID-19, sobretudo a menor interação social e o ensino remoto.

CONCLUSÃO

A crise mundial do COVID-19 limitou as interações sociais, tendo em vista a necessidade de distanciamento entre as pessoas e, como consequência, a suspensão

das atividades presenciais das Universidades, bem como das Ligas, mas esta realidade inexorável não impediu os eventos e reuniões da LAHE que adotou, como solução, a internet para viabilizar a disseminação do conhecimento. A utilização da internet, para a promoção de cursos e eventos, não é um mecanismo recente, mas foi um recurso inovador para as ligas de pesquisa e extensão da UFPE, aliado à própria realidade de adaptação do ensino remoto, visto que muitos não esperavam que as atividades pudessem se realizar, de modo pleno, por meio de plataformas virtuais.

Para o êxito dos eventos, as reuniões com os coordenadores e membros da Liga foram importantes, bem como o empenho de todos os participantes da LAHE, visto que o trabalho deve ser contínuo e a aprendizagem é construída cotidianamente. A liga, mesmo sendo formada por comissões, promove sempre a interligação das funções e dos participantes. Isto faz lembrar um dos princípios do SUS, a transversalidade, que tem como resultado o contato e comunicação entre pessoas e grupos ampliados, sem hierarquia, reforçando a produção com qualidade (REDE HUMANIZA SUS, 2015).

Em relação aos eventos foram observadas uma diferença significativa entre o número de inscrições e o número de adesões aos eventos online. Isso se deve possivelmente à modalidade online que vem saturando os estudantes no geral; somado a esta hipótese tem-se o esquecimento dos estudantes sobre as datas dos eventos, pois nem todos conferem os e-mails rotineiramente.

Por fim, como exposto ao longo de todo o artigo, a Liga de Histologia e Embriologia vem contribuindo para promoção de conhecimento à população e aos próprios integrantes da liga, mesmo diante dos desafios da pandemia. A LAHE se mostra cada dia mais atuante e cumpridora de seu papel na promoção do tripé acadêmico das Universidades Federais, qual seja, o ensino, a pesquisa e a extensão.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, Wesley R.; DA MOTA ALVES, João Bosco. O networking como facilitador nos processos de agregar pessoas Networking as a helper in a aggregate people process. **Revista E-Tech: Tecnologias para Competitividade Industrial-ISSN-1983-1838**, v. 1, n. 2, p. 24-34, 2008.

GHEBREYESUS, T. A. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19-2020. 2020.

GUSSO, Hélder Lima et al. Ensino superior em tempos de pandemia: diretrizes à gestão universitária. **Educação & Sociedade**, v. 41, 2020.

HENRIQUES, Kamille Giovanna Gomes et al. Liga acadêmica em saúde da mulher e obstetrícia no processo de formação do enfermeiro. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 92335-92342, 2020.

MERCADO, Luis Paulo Leopoldo. "Dificuldades na educação a distância online." *Congresso Internacional de Educação a Distância*. Vol. 13. 2007.

Morris ME, Kuehn KS, Brown J, Nurius PS, Zhang H, et al. (2021) College from home during COVID-19: A mixed-methods study of heterogeneous experiences. PLOS ONE 16(6): e0251580. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251580>

OLIVEIRA, Eliany Nazaré; DE ANDRADE, Carla Suyane Gomes; LIMA, Letícia Mara Cavalcante. A Liga Interdisciplinar em Saúde Mental e suas contribuições em tempos de COVID-19. **DOXA: Revista Brasileira de Psicologia e Educação**, 2020.

REDE HUMANIZA SUS. Transversalidade no SUS. **Rede Humaniza SUS**. 2015. Disponível em: <<https://redehumanizasus.net/93093-transversalidade-no-sus/>>. Acesso em: 21 de abril de 2021.

SANTANA, Jamille Evelyn Rodrigues Souza et al. LIGA ACADÊMICA DE ELETROTERMOFOTOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA FORMAÇÃO DE FISIOTERAPEUTAS. **CADERNOS DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E FISIOTERAPIA**, v. 4, n. 8, 2017.

Silva, Adriane das Neves et al. Limites e possibilidades do ensino à distância (EaD) na educação permanente em saúde: revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2015, v. 20, n. 4 [Acessado 9 Agosto 2021], pp. 1099-1107. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015204.17832013>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015204.17832013>.

CAPÍTULO 2

A PANDEMIA PELA COVID-19 E SEUS IMPACTOS PARA GESTANTES E SEUS CONCEPTOS: UMA VISÃO PROSPECTIVA

Data de aceite: 01/10/2021

Daniela Pereira Procópio

Centro Universitário de Mineiros, UNIFIMES
Mineiros, GO, Brasil

Camila Botelho Miguel

Centro Universitário de Mineiros, UNIFIMES
Mineiros, GO, Brasil

Carlo José Freire Oliveira

Curso de Pós-Graduação em Ciências da
Saúde, Universidade Federal do Triângulo
Mineiro
Uberaba, MG, Brasil

Aline Macedo La Ruina Doering

Centro Universitário de Mineiros, UNIFIMES
Mineiros, GO, Brasil

Wellington Francisco Rodrigues

Curso de Pós-Graduação em Ciências da
Saúde, Universidade Federal do Triângulo
Mineiro
Uberaba, MG, Brasil

RESUMO: A COVID-19 é uma doença causada pelo SARS-CoV-2, uma nova cepa de coronavírus identificada em 2019, em Wuhan, China e que a partir do ano de 2020 mudou o padrão da economia, da saúde, da educação e dos relacionamentos interpessoais em todo o mundo. Dado o caráter pandêmico e implicações diretas e indiretas a saúde de todas as faixas etárias da população, a COVID-19 obrigou muitos países a tomarem medidas de segurança contra sua rápida disseminação e criou protocolos de atendimento

na saúde, em todos os níveis. Dentre as iniciativas de enfrentamento contra a COVID-19 aquelas voltadas para a proteção dos grupos de risco foram as mais evidenciadas e com o passar da pandemia foi-se verificando que, por se configurar como um grupo de risco, os cuidados e proteção das gestantes se tornaram cada vez mais estratégicos e motivo de investigação. No Brasil, em abril de 2020, o Ministério da saúde incluiu todas as gestantes como grupo de risco para COVID-19, o que contribuiu para severas modificações na rotina e práticas das gestantes e desde então muitas informações importantes foram acumuladas com os estudos desenvolvidos sobre o tema. Assim, o objetivo dessa abordagem foi discorrer e apontar sobre intercorrências da COVID-19 para a gestantes e seus respectivos conceptos. Para alcançar os objetivos propostos foi realizado uma revisão narrativa de dados do último ano. Os textos foram selecionados de acordo com os descritores “COVID-19”, “Gravidez”, “Manifestações clínicas”, “Fatores de Risco” e “Complicações Maternas”. Para busca dos estudos foi consultado o Medline/Pubmed, banco de dados da Organização Pan-americana de Saúde e o portal do Ministério de Saúde do Brasil. Os resultados indicam modificações e variabilidade dos protocolos ao manejo das gestantes e do concepto em diferentes países do mundo. Os dados revelam impactos biológicos, psicológicos e sociais negativos de gestantes e seus conceptos durante a pandemia. Ainda há questões sem respostas no que se refere a interação entre infecção pelo Sars-CoV-2 e o período de gestação e maternidade. No entanto os avanços científicos associados a vacinação

constituem atualmente o maior aliado às gestantes e às mulheres que objetivam a uma gravidez, pois, a vacinação é um manejo de prevenção seguro e eficiente na proteção contra a infecção pelo Sars-CoV-2. A possibilidade do surgimento de novas linhagens virais nocivas à saúde da mulher e seus conceitos para os próximos anos é factível, no entanto a antecipação às pandemias e minimização dos efeitos danosos serão possíveis com o fortalecimento de políticas públicas e sociais voltadas ao desenvolvimento científico e tecnológico.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; Gravidez; Avaliação do Impacto na Saúde, Vacinas.

THE COVID-19 PANDEMIC AND ITS IMPACTS ON PREGNANT WOMEN AND THEIR BABIES: A PROSPECTIVE VIEW

ABSTRACT: COVID-19 is a disease caused by SARS-CoV-2, a new strain of coronavirus identified in 2019 in Wuhan, China, which from 2020 changed the pattern of economics, health, education and relationships people around the world. Given the pandemic nature and direct and indirect implications for the health of all age groups of the population, COVID-19 forced many countries to take security measures against its rapid spread and created health care protocols at all levels. Among the initiatives against COVID-19, those aimed at protecting groups at risk were the most evident and as the pandemic passed, it was found that, as a risk group, the care and protection of pregnant women have become increasingly strategic and a reason for investigation. In Brazil, in April 2020, the Ministry of Health included all pregnant women as a risk group for COVID-19, which contributed to severe changes in the routine and practices of pregnant women and since then much important information has been accumulated with the studies developed on the theme. Thus, the objective of this approach was to discuss and point out about complications of COVID-19 for pregnant women and their respective babies. To achieve the proposed objectives, a narrative review of data from the last year was carried out. The texts were selected according to the descriptors “COVID-19”, “Pregnancy”, “Clinical manifestations”, “Risk Factors” and “Maternal Complications”. To search for the studies, we consulted Medline/Pubmed, a database of the Pan American Health Organization and the portal of the Ministry of Health of Brazil. The results indicate changes and variability of protocols for the management of pregnant women and the conceptus in different countries around the world. The data reveal negative biological, psychological and social impacts of pregnant women and their fetuses during the pandemic. There are still unanswered questions regarding the interaction between Sars-CoV-2 infection and the period of pregnancy and motherhood. However, scientific advances associated with vaccination are currently the greatest ally for pregnant women and women who aim to have a pregnancy, as vaccination is a safe and efficient prevention management to protect against Sars-CoV-2 infection. The possibility of the emergence of new viral strains harmful to the health of women and their fetuses in the coming years is feasible, however anticipating pandemics and minimizing harmful effects will be possible with the strengthening of public and social policies aimed at scientific and technological development.

KEYWORDS: COVID-19; Pregnancy; Health Impact Assessment, Vaccines.

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença viral causada pelo SARS-CoV-2 (*severe acute respiratory syndrome Coronavirus 2*) uma nova cepa da espécie *Coronavirus* pertencente à família *Coronaviridae*. Além da COVID-19, os vírus desta família já foram associados com outras coronavírus que incluem o resfriado comum, causado pelos vírus HCoV 229E, NL63, OC43 e HKU1, a síndrome respiratória aguda grave causada pelo SARS-CoV-1 e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (causada pelo vírus MERS-CoV).(1,2,3). A síndrome respiratória aguda grave se iniciou entre os anos 2002 e 2003 na província de Guangdong, na China, e foi responsável por 8 mil casos, com 774 óbitos em 29 países e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio teve início em 2012 e ficou confinada na península arábica, responsável por 2494 casos com 858 óbitos. (2)

O SARS-CO-2 teve como foco inicial de contato e transmissão para humanos na província de Wuhan, na China, em dezembro de 2019 que a princípio causou 2.794 infecções confirmadas em laboratório, incluindo 80 mortes até 26 de janeiro de 2020, demonstrando um alta taxa de transmissão.(4) De fato, a transmissão ocorre predominantemente pela inalação de gotículas que são expulsas ao tossir ou respirar, embora estudos também mostrem a transmissão por aerolização em ambientes hospitalares.(5) Em linhas gerais o vírus pode ser transmitido por pessoas antes da manifestação dos sintomas da doença (pessoas assintomáticas) e durante seu curso (pessoas sintomáticas), principalmente no início dos sintomas. Estudos mostram que a janela de transmissão começa 2 a 3 dias antes dos sintomas e diminui após 7 dias. É uma doença alarmante pois além de seu contágio ser alto, no momento não apresenta tratamento específico e as vacinas ainda não contemplam nem metade da população mundial. De fato, alguns países ainda nem começaram a fazer uma vacinação maciça da sua população..

A COVID-19 tem uma clínica variável na população em geral, desde infecções assintomáticas a sintomas comuns como tosse, febre, mialgia, dispneia. Os sintomas menos comuns incluem rinorreia, náuseas e vômitos, odinofagia, conjuntivites, dor abdominal, cefaléia, anosmia, hiposmia, erupção cutânea, ou despigmentação dos dedos das mãos ou dos pés. Quando os sintomas são graves, os pacientes geralmente apresentam dispneia ou apneia, dor torácica, afasia e necessitam de internação.(8,9)

A gravidade dos sintomas da COVID-19 pode ocorrer em indivíduos saudáveis de qualquer idade, mas ocorre predominantemente em adultos com idade avançada ou que apresentem comorbidades médicas preexistentes.(9) As comorbidades incluem: Idade > 65 anos; doença pulmonar pré-existente; doença renal crônica; diabetes mellitus; história de hipertensão; história de doença cardiovascular; obesidade (IMC ≥ 30); uso de produtos biológicos (por exemplo, inibidores de TNF, inibidores de interleucina, agentes anti-células B); história de transplante ou outra imunossupressão (presumida); HIV, contagem de células CD4 <200 células/microL ou contagem de CD4 desconhecida (presumida).(10)

Inicialmente foi levantada a hipótese de que as gestantes, sendo jovens, não seriam grupo de maior risco para a apresentação grave da doença.(11) Nos estudos iniciais de casos na China não foram identificados aumento de desfechos adversos entre pacientes obstétricos quando comparado com a população geral e também não foi relatado nenhum óbito.(12) No entanto, estudos mais recentes mostram resultados diferentes pois reportam casos de gestantes com doença grave e óbitos maternos decorrentes da COVID-19.(13)

A doença é classificada de acordo com a manifestação dos sintomas. Pessoas são consideradas assintomáticas quando estão contaminadas e não apresentam qualquer manifestação de sintoma. Quando o doente apresenta os sintomas passageiros e sem implicações importantes é considerada leve. Se os sintomas são acrescidos de dificuldade respiratória, avaliada clinicamente ou por imagem e saturação de oxigênio (SaO₂) $\geq 94\%$, a doença é considerada moderada. A forma grave é representada por dispneia, frequência respiratória $\geq 30/\text{min}$, saturação de oxigênio $\leq 93\%$, pressão parcial de oxigênio arterial para fração de razão de oxigênio inspirada < 300 , e/ou infiltrações pulmonares $> 50\%$ dentro de 24 a 48 horas.(14,15)

Por fim, a classificação crítica da doença inclui insuficiência respiratória, choque séptico e/ou disfunção múltipla de órgãos. Existem outras definições de gravidade como a Classificação de Wo, no entanto, o manejo desses pacientes não diferem pois ele é guiado pela manifestação sintomática de cada paciente.(10)

Os critérios de doença moderada para as gestantes segundo o Ministério da Saúde Gestante/puérpera consiste em: tosse mais febre persistente diária ou tosse persistente mais piora progressiva de outro sintoma relacionado à Covid-19 (adinamia, prostração, hipotermia, diarreia) ou pelo menos um dos sintomas anteriores mais presença de fator de risco saturação O₂ 24 irpm. Gestante/puérpera classificada como doença grave, possui um estado de “hiperinflamação”. Os sintomas são: Síndrome respiratória aguda grave (SRAG): Dispneia/desconforto respiratório ou Pressão persistente no tórax ou Saturação O₂ $< 95\%$ em ar ambiente, Frequência respiratória > 30 irpm PaO₂/FiO₂ < 300 . Gestante/puérpera classificada com doença crítica apresenta falência respiratória, choque séptico, e/ou disfunção de múltiplos órgãos.(16)

Na gravidez ocorrem alterações hemodinâmicas, como o aumento da frequência cardíaca, aumento do débito cardíaco, aumento da pressão venosa, diminuição da resistência vascular periférica, diminuição da pressão arterial, diminuição do retorno venoso, alterações respiratórias como aumento do consumo de oxigênio, diminuição da capacidade pulmonar e atenuação da imunidade mediada por células, o que pode deixar a gestante mais susceptíveis a diversos agentes infecciosos e também aumentar o risco de manifestações mais graves da COVID-19 em comparação com adultos não grávidas. (17,18,19,20)

Diante disso, o diagnóstico da COVID-19 necessita de uma atenção redobrada nas grávidas. Elas devem ser submetidas ao teste RT-PCR (reação em cadeia da polimerase

após transcrição reversa – exame capaz de identificar o RNA viral), padrão ouro de diagnóstico, quando apresentarem qualquer manifestação de síndrome gripal ou coriza, diarreia, dor abdominal, febre, calafrios, mialgia, fadiga, cefaleia. A coleta ideal é realizada entre o 3º e o 7º dia do início dos sintomas. Nas localidades em que o resultado do RT-qPCR demorar mais que 7 dias, recomenda-se a utilização da associação com o teste rápido a partir do 8º dia de início dos sintomas.(10)

Até 13 de novembro de 2020, foram confirmados no mundo 51.848.261 casos de COVID-19 (579.253 novos em relação ao dia anterior) e 1.280.868 mortes (9.668 novas em relação ao dia anterior) até 12 de novembro de 2020.(21) No momento em que esse conteúdo está sendo escrito já existem mais de 190 milhões de casos de pessoas infectadas e mais de 4 milhões de mortes.

Desde os primeiros casos reportados da COVID-19 até 14 de setembro de 2020 a Organização Pan-Americana de Saúde apontou 60.458 casos confirmados de COVID-19 em gestantes com 458 mortes notificadas (1%), em 14 países. O maior número absoluto de óbitos ocorreu no México. Dentre as 5.574 gestantes e puérperas infectadas, houve 140 óbitos. Porém a maior taxa de mortalidade no mundo ocorreu no Brasil. Foram registrados 2.256 gestantes infectadas e 135 óbitos.

Os Estados Unidos, apesar do alto número de gestantes com a doença em comparação aos dois países anteriores, 20.798 mulheres grávidas, teve um registro de 44 mortes. A maioria das mortes nas gestantes ocorreram em até 42 dias após o parto (puerpério). Foi identificado que as mortes estavam associadas com as seguintes comorbidades: obesidade, diabetes e doença cardiovascular. Desse grupo, 28% das mulheres que foram a óbito não efetuaram entrada em uma UTI; 15% não receberam nenhuma modalidade de assistência ventilatória; entrando ou não na UTI e apenas 64% foram entubadas e ventiladas.(22)

A pandemia da COVID-19 criou ansiedade na população, principalmente no grupo das gestantes, pois é uma fase vulnerável da vida da mulher, em que a imunidade sofre alterações. Elas são propensas às doenças pulmonares, como a pneumonia, devido alterações da imunidade celular e do funcionamento pulmonar, de forma que foram enquadradas no grupo de risco da COVID-19. O Ministério da Saúde, no Boletim Epidemiológico Especial publicado em abril de 2020, incluiu todas as gestantes, puérperas, pacientes com perda gestacional ou fetal de até 15 dias como grupo de risco para a COVID-19.(22)

Os primeiros estudos da virologia do SARS-Cov-2, publicados em fevereiro de 2020, apontaram que o coronavírus causador da COVID-19 usava o mesmo receptor do coronavírus da SARS para entrar nas células - a enzima de conversão da angiotensina 2 (ECA2).(24,25) Esse mesmo receptor está presente nas células estromais e células perivasculares da decídua, citotrofoblasto e sincitiotrofoblasto da placenta, sendo assim, biologicamente plausível a transmissão placentária. Porém, os trabalhos publicados sobre

gestantes e a transmissão vertical nos primeiros meses da pandemia não encontraram sinais de transmissão para o feto.(26) Alguns meses após, a hipótese de que a transmissão vertical seria possível foi confirmada através de várias publicações pelo mundo.(27)

Em Julho de 2020, além da proteína ECA2, pesquisadores da Universidade Estadual Paulista (Unesp) identificaram outros genes que são expressos na placenta humana e que codificam proteínas que podem ser uma via de acesso para a entrada do SARS-CoV nas células da placenta.(28) A presença do vírus já foi confirmada nesse órgão, tanto por microscopia eletrônica quanto por RT-PCR. Além disso, já foi detectado a presença do vírus em recém-nascidos. Os efeitos da transmissão vertical são incertos. A transmissão vertical pode estar associada a prejuízos no desenvolvimento fetal, podendo trazer sequelas irreparáveis.(28,29)

As lacunas que precisam ser desvendadas da doença na gravidez vão além de suas manifestações clínicas, necessita do conhecimento do seu curso clínico, prognóstico e desfechos nesta população, além dos desfechos em sua prole. Até o momento os estudos da COVID-19 na gravidez são mais focados nas pacientes hospitalizadas e pouco se sabe sobre os motivos que eleva sua mortalidade no Brasil, comparando com o resto do mundo. (29) No entanto os avanços científicos associados a vacinação constituem atualmente o maior aliado às gestantes e às mulheres que objetivam a uma gravidez, pois, a vacinação é um manejo de prevenção seguro e eficiente na proteção contra a infecção pelo Sars-CoV-2. Assim discorrer sobre os impactos da pandemia para gestantes de seus conceitos permite compreender as principais associações descritas da doença durante a após o período gestacional, bem como levantar possíveis desfechos futuros da relação da doença com a gestação os seus conceitos e mulheres que objetivam uma gestação.

DESENVOLVIMENTO

Grávidas já foram estudadas em outras síndromes respiratórias bem como durante a pandemia de H1N1 em 2009. Os resultados mostraram que elas representaram 5% dos casos de morte notificados, embora fossem apenas 1% da população, pedindo-se assim um olhar diferenciado para esse grupo.(30) Existem outros relatos de que gestantes apresentam risco aumentado de complicações e óbitos em síndromes respiratórias, elas apresentaram altas taxas de óbitos, e uma probabilidade maior que quatro vezes de serem internadas no hospital que a população geral nas pandemias do H1N1 de 1918 e infecção pelo vírus da gripe em 2009.(31) Durante a pandemia de 1918, a mortalidade materna foi de 27% e aumentando para 50% quando a gripe foi complicada por pneumonia.(32) Sabe-se que nas últimas epidemias de SARS-CoV e da síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV), a taxa de mortalidade foi de 35% das 50%, respectivamente de grávidas que precisaram ser internadas na Unidade de Terapia Intensiva.(31,33,34)

A gravidez é um estado imunológico ímpar, um ambiente dominado pela imunidade

mediada por células Th2 e diminuição da imunidade mediada por células Th1 que aumentam a suscetibilidade materna a patógenos intracelulares, como por exemplo, os vírus. Ao mesmo tempo que ocorre uma tolerância ao feto alogênico, o organismo materno precisa preservar a capacidade de proteção contra microorganismos.(31) Essa supressão imunológica se adapta ao crescimento e desenvolvimento do feto, muda de um estado pró-inflamatório, necessário para a implantação do embrião, para um estado anti-inflamatório, que permite o desenvolvimento do feto e volta para o estado pró-inflamatório que prepara o organismo para o início do parto.(35,36)

Durante a gravidez, o trato respiratório sofre modificações desencadeadas pelos hormônios progesterona e estrogênio como o inchaço da via aérea superior, além de restringir a capacidade residual funcional.(37) Isso torna as gestantes susceptíveis a infecções nas vias aéreas. Os vírus em geral, no organismo materno, podem provocar desfechos desfavoráveis na gravidez e defeitos no desenvolvimento do feto. A infecção viral pode resultar em complicações na gravidez, como aborto espontâneo, restrição de crescimento intrauterino ou parto prematuro quando a interface materno- fetal está infectada.(38,39)

Essas complicações são evidenciadas em estudos que avaliam algumas infecções virais, como os estudos de mulheres cujas gestações foram agravadas pela infecção por MERS-CoV, SARS-CoV ou SARS-CoV-2, desfechos adversos da gravidez, incluindo perda de gravidez, partos pré-termo e bebês pequenos para a idade gestacional foram relatados.(40,41,42) Um dos primeiros estudos feito em Hong Kong⁽⁴³⁾, sobre SARS, entre 1º de fevereiro e 31 de julho de 2003, já mostrava esses resultados indesejados em uma gestação. No estudo foram incluídas todas as mulheres grávidas no momento com diagnóstico de SARS sem nenhuma doença subjacente. Foram registradas 3 mortes (taxa de letalidade de 25%). No primeiro trimestre de gravidez, o aborto espontâneo foi de 57%. As pacientes acima de 24 semanas de gestação tiveram parto prematuro e verificou restrição do crescimento intrauterino. Nenhum recém-nascido apresentou SARS. As principais complicações médicas nessas pacientes incluíram coagulopatia intravascular disseminada, insuficiência renal, pneumonia bacteriana secundária, sepse, síndrome do desconforto respiratório do adulto, colapso cardiovascular, deiscência da ferida abdominal e enfisema cirúrgico. As mortes estavam relacionadas à insuficiência respiratória progressiva e pneumonia.(43)

Outra revisão sistemática(45), incluindo publicações desde o ano de 2004 ao mês de março de 2020, comparou os desfechos das três infecções por coronavírus (SARS, MERS, COVID-19) na gravidez. Das 79 mulheres do estudo, 51,9% tinham COVID-19, 15,2% MERS e 32,9% SARS. 91,8% das gestantes apresentaram pneumonia. Os sintomas mais comuns foram febre, tosse e dispneia. A proporção de aborto do coronavírus foi de 64,7%. Outros desfechos foram nascimento prematuro em 24,3%, ruptura prematura de membrana em 20,7%, pré-eclâmpsia em 16,2%, restrição de crescimento intrauterino

em 11,7%. A taxa de cesárea foi de 84%. Óbitos perinatais foram de 11,1% e dos recém nascidos 57,2%. Especificamente da COVID-19, o desfecho adverso mais comum foi o nascimento pré-maturo.

Os efeitos da COVID-19 na gravidez estão sendo elucidados aos poucos. Não há dados suficientes que sugiram um risco aumentado de aborto espontâneo, anomalias congênitas ou perda precoce da gravidez. Devido ao seu potencial patogênico e sua similaridade genômica(42) de 80% com o SARS-CoV-1, podemos esperar desfechos como pneumonia, falência respiratória, falência de múltiplos órgãos e morte materna, além de restrição do crescimento intrauterino, elevação da frequência cardíaca, baixo peso ao nascer, taquicardia ou bradicardia fetal e problemas respiratórios no recém-nascido. Outros estudos(42,45,46) da COVID-19 acrescentam sofrimento fetal, morte fetal e elevado números de cesarianas.

Dados diretos sobre o risco de tromboembolismo venoso (TEV) relacionado à COVID-19 são limitados, mas sugerem um risco aumentado em pacientes grávidas em uma revisão sistemática em que foram detectados 3 casos de TEV entre 637 pacientes grávidas infectadas e hospitalizadas (47).

Em mulheres grávidas, algumas alterações laboratoriais relacionadas a COVID-19, como níveis elevados de enzimas hepáticas e trombocitopenia, são idênticas às que ocorrem na pré-eclâmpsia com características graves e síndrome HELLP. Hemólise autoimune, tempo de protrombina prolongado, níveis elevados de dímero D, procalcitonina e proteína C reativa (CRP), exame de anticoagulante lúpico positivo, e baixos níveis de fibrinogênio também podem ser observados em casos complicados de COVID-19 (48,49). Os sintomas também se sobrepõem, como cefaleia, doença cerebrovascular aguda e convulsões, podendo ser manifestações neurológicas de COVID-19, bem como achados na pré-eclâmpsia com características graves e eclâmpsia. Portanto, esses diagnósticos também devem ser considerados e podem coexistir com COVID-19 (50).

Pesquisas comparativas tentaram elucidar também sobre a infecção grave ou crítica da doença em mulheres grávidas e não grávidas na idade reprodutiva e suas particularidades desse quadro nessas duas populações. Entre os achados pesquisados entre 12 de março e 5 de maio de 2020, foi analisado que as gestantes apresentaram maiores taxas de internação na UTI, mesmo sendo o grupo que apresentava menos comorbidades no estudo. Uma análise(51) de aproximadamente 400.000 mulheres nos Estados Unidos, entre 15 e 44 anos, sintomáticas, os números de internação em unidade de terapia intensiva, ventilação invasiva, oxigenação de membrana extracorpórea e morte foram maiores em gestantes do que mulheres não gestantes.

O que se sabe até o momento é que a taxa de nascimento pré-termo é maior em gestantes com COVID-19 do que aquelas não infectadas. Pesquisas constam que uma em cada cinco mulheres hospitalizadas pela COVID-19 teve parto urgente devido ao comprometimento respiratório ou foi admitida na Unidade de Terapia Intensiva. Quando os

recém-nascidos, no geral, 25% dos bebês das gestantes com a doença são admitidos na unidade neonatal com maior risco de internação do que bebês de mães não infectadas. (52, 53)

Hoje se sabe que a apresentação clínica da COVID-19 em gestantes tem um curso prolongado e inespecífico durante a gravidez e no período puerperal até a sexta semana. (51) Os primeiros sintomas mais prevalentes da infecção pelo SARS-CoV-2 nas grávidas são tosse, dor de garganta, dores no corpo, febre e dor de cabeça com tempo médio de 37 dias para a resolução de seus sintomas. Os sintomas que mais levam essas mulheres a procurarem atendimento médico coincidem com esses sintomas prevalentes acrescidos de falta de ar, coriza e anosmia ou ageusia. Quando se compara mulheres grávidas e não grávidas, os sintomas de febre e mialgia são mais frequentes em mulheres não grávidas. (54)

A prevalência dos sintomas acontece nas 3 primeiras semanas após o início dos sintomas, sendo congruente com outras populações acometidas pela COVID-19. Tosse, fadiga e dor de cabeça são sintomas em comum, sendo os mais prevalentes na primeira semana após o diagnóstico. Em outros estudos encontramos uma ordem diferente das principais manifestações da doença, no entanto, essas alterações não são consideradas significativas para o tratamento, pois ele se constitui praticamente de suporte sintomático, já que a COVID-19 carece de um tratamento específico contra seu patógeno.

Em um relatório do Centers for Disease Control and Prevention (CDC) que incluiu mais de 23.000 gestantes e mais de 386.000 mulheres não grávidas em idade reprodutiva com infecção por SARS-CoV-2, foi identificado os sintomas nas seguintes proporções: A tosse estava presente em 50,3 % das grávidas e em 51,3 % das não grávidas. A dor de cabeça estava presente em 42,7 % das grávidas em comparação com 54,9 % das não grávidas. As dores musculares nas grávidas eram menos frequente que nas grávidas (36,7% versus 45,2%). Febre também era menos frequentes nas grávidas com 32,0% enquanto nas mulheres não grávidas era de 39,3%; Dor de garganta nas grávidas tinha uma proporção de 28,4%, e 34,6% em mulheres não grávidas. Falta de ar apresentou 25,9% e 24,8% nas mulheres não grávidas; Perda de sabor ou olfato foi de 21,5% comparando com 24,8% em mulheres não grávidas. Outros sintomas que ocorreram em aproximadamente em 10% de cada grupo incluíram náusea ou vômito, fadiga, diarreia e rinorreia.

As gestantes são mais propensas a manifestações graves, internações em unidade de terapia intensiva e/ou ventilação invasiva. As formas graves da manifestação da COVID-19 se associam a fatores de risco como o aumento da idade materna, índice de massa corporal elevado e comorbidades pré-existentes que são as mesmas da população não gestantes. Tanto a diabetes pré- gestacional como a hipertensão crônica foram associados a mortes maternas de gestantes contaminadas pelo vírus Sars-Cov-2.(50) Dados esses, também reportados nos Boletins Epidemiológicos do Ministério da Saúde em que é demonstrado uma maior incidência de hipertensão nas gestantes e puérperas

que evoluíram para o óbito comparadas às que tiveram síndrome respiratória aguda grave e se recuperaram. É interessante observar que a obesidade nas gestantes se constitui de um estado inflamatório que se agrava a manifestação da doença principalmente entre o primeiro e terceiro trimestre da gravidez por serem períodos pro- inflamatórios que se somam à tempestade de citocinas induzida por SARS-CoV-2. (55)

As complicações que podemos encontrar nas grávidas com COVID-19 incluem vários eixos do funcionamento biológico. Alterações(53) respiratórias como pneumonia, insuficiência respiratória, síndrome do desconforto respiratório agudo (ARDS); Alterações cardíacas como arritmias, lesão cardíaca aguda; Complicações tromboembólicas; Infecções secundárias; Insuficiência renal aguda; Distúrbios neurológicos como dor de cabeça, tontura, mialgia, alteração da consciência, distúrbios do olfato e paladar, fraqueza, derrames, convulsões; Alterações cutâneas como a erupção cutânea morbiliformes; urticária; lesões vasculares; erupção vesicular, semelhante à varicela; Distúrbios gastrointestinais e hepáticos entre outros.

Em uma revisão sistemática(53) (01 de Dezembro de 2019 à 26 de junho de 2020) incluindo mais de 11.000 gestantes grávidas e puérperas com suspeita ou confirmação da COVID-19, as manifestações prevalentes nessa população foram a pneumonia (49%); 30% receberam oxigênio por cânula; 13% tinham doença grave; 4% foram internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI); 3% receberam ventilação invasiva; 0,8% receberam oxigenação de membrana extracorpórea (ECMO) ;0,6% morreram.

A transmissão placentária do coronavírus é passível em outras infecções virais da mesma família.(56,57) Já foi comprovado nos 229E, OC43, NL63, HKU1, no entanto nada foi confirmado para o SARS- CoV e MERS- CoV. Os achados até o momento são escassos, mas comparados a outros vírus da família, e a poucas evidências do momento, a transmissão vertical pode ocorrer por via transplacentária, durante o parto e durante a amamentação.(58,59,60) Uma publicação com exames realizados em neonatos de mães positivas para SARS-CoV-2 foram detectados níveis de Imunoglobulina G e Imunoglobulina M em amostras de soro fetal após o nascimento com PT-PCR negativo.(57,58) Foram detectados também casos esporádicos de vírus no sangue, cerca de 1% dos pacientes sintomáticos, sugerindo possibilidade de transmissão placentária.(62)

Quanto a via de parto, existe uma publicação com amostra pequena indicando que a cesariana pode piorar a sintomatologia nas mães com COVID-19 na forma assintomáticas ou com sintomas leves. Frente ao procedimento, quase 14 % das gestantes foram internadas na UTI enquanto nenhuma daquelas que tiveram parto vaginal precisou da internação. Segundo o Manual do Ministério da Saúde(63), algumas condições têm que ser observadas antes dessa decisão como as condições clínicas da gestante no momento do parto, se há aumento do consumo de oxigênio e alterações inflamatórias. Deve-se levar em consideração a idade gestacional e o estado materno e fetal para a escolha do parto cesáreo ou vaginal. Portanto, a decisão não deve ser baseada somente na ausência ou

presença de doença materna.

As recomendações atuais para as gestantes são semelhantes à população em geral, tanto nos quesitos de formas de prevenção, diagnóstico e tratamento personalizado. A evidência relacionada à segurança e eficiência da vacinação já é consistente e se tornou cada vez importante para as gestantes e mulheres que objetivam uma gestação a proteção vacinal (64), outra importante ação para a população geral, incluindo gestantes é o conhecimento dos efeitos da doença, bem como das formas de prevenção, incluindo a vacinação (65). Uma vez a mulher infectada durante a gravidez, deve ser considerado conduzir a gestação de acordo com as manifestações clínicas e idade gestacional no momento da infecção. Não há comprovação científica de que o risco da gestante contrair a COVID-19 seja superior ao restante da população. O risco da gestante está em manifestar as formas graves da doença.

Quanto às sequelas da doença(66), toda população curada está sujeita a problemas de diversas ordens, permanentes ou temporários. A principal sequela é o desenvolvimento da fibrose pulmonar.

Dentre outras sequelas está a miocardite com redução da função sistólica e arritmias, declínio cognitivo de longo prazo, como deficiências de memória, atenção, velocidade de processamento e funcionamento, perda neuronal difusa, como encefalopatia aguda, alterações de humor, psicose, disfunção neuromuscular ou processos desmielinizantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura apontou desfechos clínicos mais graves nas gestantes portadoras do vírus SARS- CoV-2, como maior necessidade de intubação e internações na UTI. Somando-se a isso, as adaptações fisiológicas sofridas pelo organismo materno ao longo da gestação podem se sobrepor aos sintomas da Covid-19, dificultando seu diagnóstico clínico. É importante que na linha de frente do atendimento a este grupo exista uma equipe atualizada quanto aos protocolos de atendimento e preparada para agir nos tempos de pandemia, de forma que os desfechos perinatais sejam melhorados em nosso país. Devido a maior chance de complicações nesta população, políticas públicas de saúde se tornam necessárias para protegerem as gestantes e seus conceitos.

A COVID-19 ainda é uma doença pouco conhecida, mesmo após 2 anos do início da pandemia. É possível ainda que não se conheçam todas as suas complicações, principalmente quando se trata de gravidez.

No entanto os avanços científicos associados a vacinação constituem atualmente o maior aliado às gestantes e às mulheres que objetivam a uma gravidez, pois, a vacinação é um manejo de prevenção seguro e eficiente na proteção contra a infecção pelo Sars-CoV-2. A possibilidade do surgimento de novas linhagens virais nocivas à saúde da mulher e seus conceitos para os próximos anos é factível, no entanto a antecipação às pandemias e

minimização dos efeitos danosos serão possíveis com o fortalecimento de políticas públicas e sociais voltadas ao desenvolvimento científico e tecnológico.

REFERÊNCIAS

1. WASTNEDGE, Elizabeth AN et al. Pregnancy and COVID-19. *Physiological reviews*, v. 101, n. 1, p. 303-318, 2021. <https://doi.org/10.1152/physrev.00024.2020>
2. KHAN, Mujeeb et al. COVID-19: a global challenge with old history, epidemiology and progress so far. *Molecules*, v. 26, n. 1, p. 39, 2021. <https://doi.org/10.3390/molecules26010039>
3. Perlman S. (2020). Another Decade, Another Coronavirus. *The New England journal of medicine*, 382(8), 760–762. <https://doi.org/10.1056/NEJMe2001126>
4. Weiss, S. R., & Leibowitz, J. L. (2011). Coronavirus pathogenesis. *Advances in virus research*, 81, 85–164. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-385885-6.00009-2>
5. Bourouiba L. Turbulent Gas Clouds and Respiratory Pathogen Emissions: Potential Implications for Reducing Transmission of COVID-19. *JAMA*. 2020;323(18):1837-1838. doi:10.1001/jama.2020.4756
6. World Health Organization. Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for infection prevention and control (IPC) precaution recommendations”, 2020. Número de referência: OPAS-W/BRA/COVID-19/20-089
7. Oves, M., Ravindran, M., Rauf, M. A., Omaish Ansari, M., Zahin, M., Iyer, A. K., Ismail, I., Khan, M. A., & Palaniyar, N. (2020). Comparing and Contrasting MERS, SARS-CoV, and SARS-CoV-2: Prevention, Transmission, Management, and Vaccine Development. *Pathogens (Basel, Switzerland)*, 9(12), E985. <https://doi.org/10.3390/pathogens9120985>
8. J., Wang, B., Xiang, H., Cheng, Z., Xiong, Y., Zhao, Y., Li, Y., Wang, X., & Peng, Z. (2020). Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*, 323(11), 1061–1069. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.1585>
9. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*, 323(13), 1239–1242. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2648>
10. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID-19. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde - SCTIE Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovações em Saúde – DGITIS Coordenação-Geral de Gestão de Tecnologias em Saúde - CGGTS Coordenação de Gestão de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – CPCDT.Brasília/DF, 2020. Site: saude.gov.br
11. Yan, J., Guo, J., Fan, C., Juan, J., Yu, X., Li, J., Feng, L., Li, C., Chen, H., Qiao, Y., Lei, D., Wang, C., Xiong, G., Xiao, F., He, W., Pang, Q., Hu, X., Wang, S., Chen, D., Zhang, Y., ... Yang, H. (2020). Coronavirus disease 2019 in pregnant women: a report based on 116 cases. *American journal of obstetrics and gynecology*, 223(1), 111.e1–111.e14. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.04.014>

12. Chen, N., Zhou, M., Dong, X., Qu, J., Gong, F., Han, Y., Qiu, Y., Wang, J., Liu, Y., Wei, Y., Xia, J., Yu, T., Zhang, X., & Zhang, L. (2020). Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet (London, England)*, *395*(10223), 507–513. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30211-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30211-7)
13. Nakamura-Pereira M, Amorim MM, Pacagnella RC, Takemoto ML, Penso FC, Rezende- Filho J, et al. COVID-19 e morte materna no Brasil: uma tragédia invisível. *Femina*. 2020;48(8):496-8.
14. Wu, Z., & McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*, *323*(13), 1239–1242. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2648>
15. Characteristics of Symptomatic Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status - United States, January 22-October 3, 2020. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, *69*(44), 1641–1647. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6944e3>
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020.
17. Galang, Romeo R. MD, MPH; Chang, Karen PhD, MHS; Strid, Penelope MPH; Snead, Margaret Christine PhD; Woodworth, Kate R. MD, MPH; House, Lawrence D. PhD; Perez, Mirna MSW; Barfield, Wanda D. MD, MPH; Meaney-Delman, Dana MD, MPH; Jamieson, Denise J. MD, MPH; Shapiro-Mendoza, Carrie K. PhD, MPH; Ellington, Sascha R. PhD, MSPH Infecções graves por coronavírus na gravidez, Obstetria e Ginecologia: Agosto de 2020 - Volume 136 - Edição 2 - p 262-272 doi: 10.1097 / AOG.0000000000004011
18. Gajbhiye R, Modi D, Mahale S. Desfechos da gravidez, complicações recém-nascidas e transmissão materno-fetal de SARS-CoV-2 em mulheres com COVID-19: revisão sistemática. medRxiv 2020;2020.04.11.20062356.
19. Breslin N, Baptiste C, Gyamfi-Bannerman C, Miller R, Martinez R, Bernstein K, et al. Coronavirus disease 2019 infecção entre gestantes assintomáticas e sintomáticas: duas semanas de apresentações confirmadas para um par afiliado de hospitais da cidade de Nova York. *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*2020; 2:100118.
20. Knight M, Bunch K, Vousden N, Morris E, Simpson N, Gale C, et al. Características e resultados de gestantes internadas no hospital com infecção confirmada sars-cov-2 no Reino Unido: estudo de coorte de base populacional nacional. *Frei J. Med.* 2020; 369:m2107
21. World Health Organization. Painel do WHO Coronavirus Disease (COVID-19).
22. Nakamura-Pereira M, Amorim MM, Pacagnella RC, Takemoto ML, Penso FC, Rezende- Filho J, et al. COVID-19 e morte materna no Brasil: uma tragédia invisível. *Femina*. 2020;48(8):496-8
23. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial: COE-COVID19. 2020.

24. Zhou P, Yang XL, Wang XG, Hu B, Zhang L, Zhang W, et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*. 2020;579:270–3. doi: 10.1038/s41586-020-2012-7.
25. Kai, H., & Kai, M. (2020). Interações de coronavírus com ACE2, angiotensina II e inibidores de RAS - lições de evidências disponíveis e percepções sobre COVID-19. *Pesquisa de hipertensão: jornal oficial da Sociedade Japonesa de Hipertensão*, 43 (7), 648–654. <https://doi.org/10.1038/s41440-020-0455-8>
26. Elgin TG, Fricke EM, Hernandez Reyes ME, et al. A mudança do cenário de SARS-CoV- 2: Implicações para a díade materno-infantil. *J Neonatal Perinatal Med*. 2020; 13 (3): 293-305. doi: 10.3233 / NPM-200460
27. GARCIA-FLORES, Valeria et al. Maternal-Fetal Immune Responses in Pregnant Women Infected with SARS-CoV-2. *Research Square*, 2021. doi: 10.21203/rs.3.rs-362886/v1
28. ELMENTAITE, Rasa et al. Cells of the human intestinal tract mapped across space and time. *bioRxiv*, 2021. <https://doi.org/10.1101/2021.03.08.434433>
29. Afshar, Yalda MD, PhD; Gaw, Stephanie L. MD, PhD; Flaherman, Valerie J. MD; Chambers, Brittany D. PhD, MPH; Cracóvia, Deborah MD; Berghella, Vincenzo MD; Shamshirsaz, Alireza A. MD; Boatin, Adeline A. MD, MPH; Aldrovandi, Grace MD; Greiner, Andrea MD; Riley, Laura MD; Boscardin, W. John PhD; Jamieson, Denise J. MD; Jacoby, Vanessa L. MD, MAS, em nome do Estudo de Registo de Resultados de Gravidez CoRonavlrus (PRIORIDADE) Apresentação clínica da doença do coronavírus 2019 (COVID-19) em gestantes e pessoas recentemente grávidas, *Obstetria e Ginecologia: Dezembro de 2020 - Volume 136 - Edição 6 - p 1117-1125* doi: 10.1097 / AOG.0000000000004178
30. Fonte: 2009 H1N1 Influenza and Pregnancy — 5 Years Later Sonja A. Rasmussen, M.D., and Denise J. Jamieson, M.D., M.P.H. *n engl j med* 371;15 nejm.org october 9, 2014
31. Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida. Interfaces: Reprodução Humana e COVID-19 Editor: Lister de Lima Salgueiro. *Obra com direitos autorais vinculados a SBRA (08/05/2020)*.
32. Kourtis, A. P., Read, J. S., & Jamieson, D. J. (2014). Pregnancy and infection. *The New England journal of medicine*, 370(23), 2211–2218. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1213566>
33. Wong, S.F., Chow, K.M., Leung, T. N., Ng, W.F., Ng, T. K., Shek, C.C., Ng, P.C., Lam, P. W., Ho, L.C., To, W.W., Lai, S. T., Yan, W.W., & Tan, P. Y. Gestação e desfechos perinatais de mulheres com síndrome respiratória aguda grave. *Revista americana de obstetria e ginecologia*, 191(1), 292-297. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2003.11.019>
34. Al-Tawfiq J. A. (2020). Síndrome Respiratória do Oriente Médio Coronavirus (MERS- CoV) e infecção por COVID-19 durante a gravidez. *Medicina de viagem e doença infecciosa*, 36,101641. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101641>
35. Kourtis, A. P., Read, J. S., & Jamieson, D. J. (2014). Gravidez e infecção. *The New England Journal of Medicine*, 370(23), 2211-2218. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1213566>
36. Abu-Raya, B., Michalski, C., Sadarangani, M., & Lavoie, P.M. (2020). Adaptação imunológica materna durante a gravidez normal. *Fronteiras em imunologia*, 11, 575197. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2020.575197>

37. Racicot K, Mor G. Risks associated with viral infections during pregnancy. *J Clin Invest*. 2017 May 1;127(5):1591-1599. doi: 10.1172/JCI87490. Epub 2017 May 1. PMID: 28459427; PMCID: PMC5409792
38. Abu-Raya B, Michalski C, Sadarangani M, Lavoie PM. Maternal Immunological Adaptation During Normal Pregnancy. *Front Immunol*. 2020 Oct 7;11:575197. doi: 10.3389/fimmu.2020.575197. PMID: 33133091; PMCID: PMC7579415.
39. Furlan MCR, Jurado SR, Uliana CH, Silva MEP, Nagata LA, Maia ACF. Gravidez e infecção por Coronavírus: desfechos maternos, fetais e neonatais – Revisão sistemática. *Rev Cuid [Internet]*. 13 de mayo de 2020 [citado 1 de diciembre de 2020];11(2). Disponible en: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/1211>
40. Galang, Romeo R. MD, MPH; Chang, Karen PhD, MHS; Strid, Penelope MPH; Snead, Margaret Christine PhD; Woodworth, Kate R. MD, MPH; House, Lawrence D. PhD; Perez, Mirna MSW; Barfield, Wanda D. MD, MPH; Meaney-Delman, Dana MD, MPH; Jamieson, Denise J. MD, MPH; Shapiro-Mendoza, Carrie K. PhD, MPH; Ellington, Sascha R. PhD, MSPH *Gravidez e infecção por Coronavírus: desfechos maternos, fetais e neonatais – Revisão sistemática. Rev Cuid [Internet]*. 13 de mayo de 2020 [citado 1 de diciembre de 2020];11(2). Disponible en: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/1211>
41. Al-Tawfiq J. A. (2020). Síndrome Respiratória do Oriente Médio Coronavirus (MERS- CoV) e infecção por COVID-19 durante a gravidez. *Medicina de viagem e doença infecciosa*, 36,101641. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101641>
42. Furlan MCR, Jurado SR, Uliana CH, Silva MEP, Nagata LA, Maia ACF. Gravidez e infecção por Coronavírus: desfechos maternos, fetais e neonatais – Revisão sistemática. *Rev Cuid [Internet]*. 13 de mayo de 2020 [citado 1 de diciembre de 2020];11(2). Disponible en: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/1211>
43. Wong, Shell F et al. “Gravidez e resultados perinatais de mulheres com síndrome respiratória aguda grave.” *American Journal of Obstetrics and Gynecology* vol. 191,1 (2004): 292-7. doi: 10.1016 / j.ajog.2003.11.019
44. Di Mascio D.Khalil A.Saccone G.et al.Desfecho de infecções do espectro coronavírus (SARS, MERS, COVID-19) durante a gravidez: revisão sistemática e meta-análise. *Am J Obstet Gynecol MFM*. 2020; <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2020.100107> 100107Infecção
45. Infecção pos SARS-CoV-2 na gravidez: Revisão sistemática e meta-análise das características clínicas e desfechos da gravidez
46. Desfecho de infecções do espectro coronavírus (SARS, MERS, COVID-19) durante a gravidez: revisão sistemática e meta-análise
47. Tolcher MC, McKinney JR, Eppes CS, et al. Prone Positioning for Pregnant Women With Hypoxemia Due to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Obstet Gynecol*.2020; 136:259.
48. Allotey J, Stallings E, Bonet M, et al. Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis. *BMJ*.2020; 370:m3320.

49. Vega M, Hughes F, Bernstein PS, et al. From the trenches: inpatient management of coronavirus disease 2019 in pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*.2020; 2:100154.
50. Futterman I, Toaff M, Navi L, Clare CA. COVID-19 and HELLP: Overlapping Clinical Pictures in Two Gravid Patients. *AJP Rep*.2020; 10:e179.
51. Dias JMGD, Albuquerque ACB, Ferreira MCF, Silva TSLB. Covid-19 e gestação: o que sabemos até o momento? *Revista Interdisciplinar de Pesquisa e Inovação*. 2020. Vol7, Num2.
52. Zambrano LD, Ellington S, Strid P, et al. Update: Characteristics of Symptomatic Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status — United States, January 22–October 3, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020;69:1641–1647. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6944e3>
53. Andrikopoulou, Maria MD, PhD; Madden, Nigel MD; Wen, Timothy MD, MPH; Aubey, Janice J. MD, MPH; Aziz, Aleha MD, MPH; Baptiste, Caitlin D. MD; Breslin, Noelle MD; D’Alton, Mary E. MD; Fuchs, Karin M. MD, MHA; Goffman, Dena MD; Gyamfi- Bannerman, Cynthia MD, MS; Matseoane-Peterssen, Dara N. MD, MPH; Miller, Russell S. MD; Sheen, Jean-Ju MD; Simpson, Lynn L. MD; Sutton, Desmond MD; Zork, Noelia MD; Friedman, Alexander M. MD, MPH Sintomas e doença crítica entre pacientes obstétricos com infecção por doença por coronavírus 2019 (COVID-19), *Obstetrícia e Ginecologia: Agosto de 2020 - Volume 136 - Edição 2 - p 291-299* doi: 10.1097 / AOG.0000000000003996
54. Allotey, J., Stallings, E., Bonet, M., Yap, M., Chatterjee, S., Kew, T., Debenham, L., Llavall, A.C., Dixit, A., Zhou, D., Balaji, R., Lee, S. I., Qiu, X., Yuan, M., Coomar, D., van Wely, M., van Leeuwen, E., Kostova, E., Kunst, H.Khalil, A., para PregCOV-19 Living Systematic Review Consortium (2020). Manifestações clínicas, fatores de risco e desfechos maternos e perinatais da doença coronavírus 2019 na gravidez: revisão sistemática e meta-análise. *BMJ (Pesquisa clínica ed.)*, 370, m3320. <https://doi.org/10.1136/bmj.m3320>
55. Afshar, Yalda MD, PhD; Gaw, Stephanie L. MD, PhD; Flaherman, Valerie J. MD; Chambers, Brittany D. PhD, MPH; Cracóvia, Deborah MD; Berghella, Vincenzo MD; Shamshirsaz, Alireza A. MD; Boatín, Adeline A. MD, MPH; Aldrovandi, Grace MD; Greiner, Andrea MD; Riley, Laura MD; Boscardin, W. John PhD; Jamieson, Denise J. MD; Jacoby, Vanessa L. MD, MAS, em nome do Estudo de Registo de Resultados de Gravidez CoRonavlrus (PRIORIDADE) Apresentação clínica da doença do coronavírus 2019 (COVID-19) em gestantes e pessoas recentemente grávidas, *Obstetrícia e Ginecologia: Dezembro de 2020 - Volume 136 - Edição 6 - p 1117-1125* doi: 10.1097 / AOG.0000000000004178
56. Nakamura-Pereira M, Amorim MM, Pacagnella RC, Takemoto ML, Penso FC, Rezende- Filho J, et al. COVID-19 e morte materna no Brasil: uma tragédia invisível. *Femina*. 2020;48(8):496-8
57. Yang Z, Liu Y. Transmissão Vertical da Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavirus 2: Uma Revisão Sistemática. *Sou J Perinatol*. 2020 Ago;37(10):1055-1060. doi: 10.1055/s-0040-1712161. Epub 2020 13 de maio. PMID: 32403141; PMCID: PMC7416189.
58. Lyra ACF, Rodrigues CCN, Silva IR, Silva JBM, Sirqueira SVT, Alves PC. Transmissão Vertical e SARS-CoV-2: O que sabemos até agora?
59. Ramos-Benitez, M. J., Vannella, K. M., Hewitt, S. M., Kleiner, D. E., Alejo, J. C., Burbelo, P., Cohen, J. I., Wiedermann, B. L., & Chertow, D. S. (2020). In Utero SARS- CoV-2 Infection. *Journal of the Pediatric Infectious Diseases Society*, p1aa127. Advance online publication. <https://doi.org/10.1093/jpids/p1aa127>

60. Bandyopadhyay, T., Sharma, A., Kumari, P., Maria, A., & Choudhary, R. (2020). Possible Early Vertical Transmission of COVID-19 from an Infected Pregnant Female to Her Neonate: A Case Report. *Journal of tropical pediatrics*, fmaa094. Advance online publication. <https://doi.org/10.1093/tropej/fmaa094>
61. Peng, Z., Wang, J., Mo, Y., Duan, W., Xiang, G., Yi, M., Bao, L., & Shi, Y. (2020). Improvável transmissão vertical SARS-CoV-2 de mãe para filho: Um relatório de caso. *Revista de infecção e saúde pública*, 13(5), 818–820. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.04.004>
62. Furlan MCR, Jurado SR, Uliana CH, Silva MEP, Nagata LA, Maia ACF. Gravidez e infecção por Coronavírus: desfechos maternos, fetais e neonatais – Revisão sistemática. *Rev Cuid [Internet]*. 13 de mayo de 2020 [citado 1 de diciembre de 2020];11(2). Disponible en: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/1211>
63. Wiersinga WJ, Rhodes A, Cheng AC, Peacock SJ, Prescott HC. Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. *JAMA*. Published online July 10, 2020. doi:10.1001/jama.2020.12839
64. MALE, Victoria. Are COVID-19 vaccines safe in pregnancy? *Nature Reviews Immunology*, v. 21, n. 4, p. 200-201, 2021. <https://doi.org/10.1038/s41577-021-00533-y>
65. GUIMARÃES, Vinícius Henrique Almeida et al. Knowledge about COVID-19 in Brazil: cross-sectional web-based study. *JMIR Public Health and Surveillance*, v. 7, n. 1, p. e24756, 2021. doi: 10.2196/24756
66. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020.

CAPÍTULO 3

A REDE SOCIAL COMO RECURSO DE INTERMEDIÇÃO NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM NA PANDEMIA

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 03/08/2021

Nathan Mickael de Bessa Cunha

Universidade Estadual de Goiás
Anápolis – Goiás
<http://lattes.cnpq.br/9922541995393747>

João Pedro de Souza Pereira

Universidade Estadual de Goiás
Anápolis – Goiás
<http://lattes.cnpq.br/9932082322261546>

Laura Cardoso Gonçalves

Universidade Estadual de Goiás
Anápolis – Goiás
<http://lattes.cnpq.br/3483954142336353>

Vitor Leite de Oliveira

Universidade Estadual de Goiás
Anápolis – Goiás
<http://lattes.cnpq.br/7686342562501490>

Ivano Alessandro Devilla

Universidade Estadual de Goiás
Anápolis – Goiás
<http://lattes.cnpq.br/6427301186294340>

RESUMO: Durante a pandemia observa-se o crescimento do uso das plataformas digitais, tanto as utilizadas majoritariamente para entretenimento, quanto aquelas com fins educacionais. Nesse caso, houve aumento na produção e consumo de lives produzidas por artistas, empresários, professores no cenário pandêmico. Visto que cobrem uma

gama de possibilidades temáticas, desde a área de entretenimento e saúde, até formação profissional e acadêmica durante o isolamento social. O Instagram, por exemplo, apresentou um crescimento de 70% no que se refere a realização de lives, tanto para transmissão como para consumo. O Facebook fez implementações na sua configuração para realização de tais atividades. Diante desse contexto, este artigo aborda a tecnologia digital como recurso de intermediação do processo de aprendizagem dos discentes da Universidade Estadual de Goiás (UEG) e de todo o território nacional em tempos de pandemia. O objetivo é apresentar as potencialidades pedagógicas de aprendizagem acadêmica executadas pelo PET - ENG.AGRI@UEG com a utilização do Instagram na produção de nove lives com diferentes temáticas voltadas ao mundo agro.

PALAVRAS-CHAVE: : Instagram. Agro. Tecnologia. Lives.

THE SOCIAL NETWORK AS AN INTERMEDIATION RESOURCE IN THE LEARNING PROCESS IN PANDEMIC

ABSTRACT: During the pandemic we observed the growth in the use of digital platforms, both those used mostly for entertainment, such as Facebook or Instagram, as well as those for educational purposes. In this case, there was an increase in the production and consumption of lives produced by artists, entrepreneurs, teachers in the pandemic scenario. Since they cover a range of thematic possibilities, from entertainment and health, to professional and academic training during social isolation. Instagram, for example,

showed a 70% growth in the realization of lives, both for transmission and for consumption. Facebook has implemented its configuration to carry out such activities. In this context, this article approaches digital technology as a resource for intermediation of the learning process of students of the State University of Goiás (UEG) and the entire national territory in times of pandemic. The objective is to present the pedagogical potentialities of academic learning performed by PET - ENG. AGRI@UEG with the use of Instagram in the production of nine lives with different themes focused on the agro world.

KEYWORDS: Instagram. Agro. Technology. Lives.

1 | INTRODUÇÃO

A conjuntura do cenário global ocasionado pelo vírus (SARS-CoV-2), causador da COVID-19, propiciou uma preocupação diante de uma enfermidade que se alastrou aceleradamente por várias regiões do mundo, com discrepantes impactos na sociedade. Foram decretadas pelos governos medidas de isolamento e distanciamento social, alcançando diferentes instâncias da sociedade, e sendo evidenciado às instituições de ensino em diversos níveis em escala mundial.

A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), realizou a primeira contagem global da situação educacional impactada pelo COVID-19. Foram registrados quase 300 milhões de alunos, em 22 países, de três continentes, afetados pelo fechamento de escolas devido à expansão do vírus (UNESCO, 2020).

As Instituições de Ensino e professores acataram as recomendações do MEC, fecharam suas dependências temporariamente e passaram a vislumbrar um leque de novas oportunidades de utilização estratégias das atuais Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC). A fim de promover um processo formativo eficiente, capaz de levar conhecimento e oportunidade de aprendizagem para bilhões de alunos por meio dos recursos midiáticos oferecidos pela *internet* (SANTOS, 2020).

Durante a pandemia observou-se o crescimento do uso das plataformas digitais, tanto as utilizadas majoritariamente para entretenimento, como o *Facebook* ou o *Instagram*, quanto aquelas com fins educacionais, como *Teams* (Microsoft), *Google Classroom*, *Google Meet*, *Zoom*, dentre outras (ALMEIDA, 2020).

Nesse caso, houve aumento na produção e consumo de *lives* produzidas por artistas, empresários, professores no cenário pandêmico. Visto que cobrem uma gama de possibilidades temáticas, desde a área de entretenimento e saúde, até formação profissional e acadêmica durante o isolamento social.

O *Instagram*, por exemplo, apresentou um crescimento de 70% no que se refere a realização de *lives*, tanto para transmissão como para consumo. O *Facebook* fez implementações na sua configuração para realização de tais atividades, segundo dados da Business Insider (LESKIN, 2020).

Diante desse contexto, este artigo aborda a tecnologia digital como recurso de intermediação do processo de aprendizagem dos discentes da Universidade Estadual de Goiás (UEG) e de todo o território nacional em tempos de pandemia. O objetivo foi de apresentar as potencialidades pedagógicas de aprendizagem acadêmica executadas pelo PET - ENG.AGRI@UEG com a utilização do *Instagram* na produção de nove *lives* com diferentes temáticas voltadas ao mundo agro.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

Para a produção dessa tarefa foi verificado a necessidade de reuniões com os integrantes do Grupo PET - ENG.AGRI@UEG, para a coleta de informações que complementassem o referente objetivo do trabalho. Optou-se por uma divisão de tarefas, do qual, cada integrante ficou responsável por uma função, tais como: contatar os possíveis palestrantes, desenvolvimento de arte, *marketing*, e a mediação da *live*.

Durante as reuniões foram surgindo sugestões de prováveis temas, dos quais buscavam-se retratar o momento pandêmico, atividades desenvolvidas do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Engenharia Agrícola da Universidade e demais áreas voltadas ao curso de Engenharia Agrícola.

Utilizou-se da plataforma *Instagram*, *Facebook*, *WhatsApp* como meio de comunicação, divulgação e informação. A mesma plataforma foi empregada para a obtenção de dados, como números de visualizações por *lives*.

Foi utilizado o *Instagram Live* para o desenvolvimento da atividade, que é um recurso dentro do *Instagram Stories* que tem por finalidade a criação própria de transmissões ao vivo. Dessa forma, foi utilizada para a transmissão das *lives* ao vivo no *Instagram* do PET @eng.agripet, para a sociedade acadêmica e demais da comunidade alocados por todo o Brasil. Além disso, o PET disponibilizou aos palestrantes certificados de presença do evento.

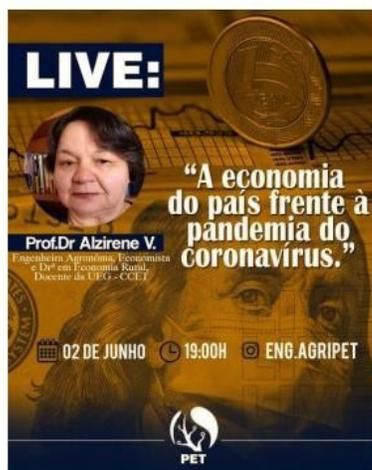
3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Publicou-se artes na plataforma para divulgação de todas as *lives*, sendo algumas delas (Figuras 1A, 1B, 1C e 1D), que obtiveram maior número de visualizações durante todo o percurso do circuito de *lives*.

(1A)



(1B)



(1C)



(1D)



Figura 1 – Material de divulgação das lives com maior número de visualizações.

A primeira live, intitulada "A economia do país frente à pandemia do coronavírus" foi transmitida às 19:00 do dia 02 de junho de 2020, com a professora Dra. Alzirene Vasconcelos Milhomem (UEG), com a mediação do petiano João Pedro de Souza Pereira (UEG). Foi discutido então, as consequências da pandemia nas diferentes esferas da economia no agronegócio.

A *live* 2, "Análise de imagens digitais na caracterização física de grãos" foi exibida às 19:30 do dia 04 de junho de 2020, com a professora Me. Bianca Soares (UEG), contou com a mediação da petiana Joyce Kelly Ferreira Barreto (UEG). A professora fez uma explanação do próprio trabalho de mestrado. Detalhou de forma sucinta sua tese, expondo

ao público os dados obtidos e os pontos mais cruciais para um entendimento igualitário dos que contemplavam o momento.

A *live* 3, intitulada “Noções de Impressão 3D”, transmitida às 19:00 do dia 10 de junho de 2020, teve a participação do professor Dr. Ivano Alessandro Devilla (UEG), sob a mediação do aluno petiano Pedro Lucas Moreira Rodrigues (UEG). O professor transmitiu fundamentos da impressão 3D em diferentes áreas e a sua utilização nos dias de hoje.

A *live* 4, denominada “Avaliação de sistemas de aeração convencional e artificialmente resfriado para grãos de milho”, com a participação do Engenheiro Agrícola, Mestrando em Engenharia Agrícola: Felipe de Oliveira (UEG), conduzida às 19:30 do dia 11 de junho de 2020, teve como mediador o petiano Enrique Dias De Matos (UEG). De forma interativa o mestrando trouxe para que os que prestigiavam o evento, o trabalho realizado durante o seu curso de mestrado, logo, possibilitando novos aprendizados sobre a temática a todos.

A *live* 5, intitulada “Ambiência animal”, foi transmitida às 19:30 do dia 16 de junho de 2020, com a professora Me. Patrícia Corrêa de França Fonseca (UEG), com a mediação do petiano Nathan Mickael de Bessa Cunha (UEG). Aderindo de uma dinâmica mais interativa, a mestre detalhou o tema abordado em formato bate papo e interativo, expos com afinco seus objetivos.

A *live* 6, “Desenvolvimento de tecnologias computacionais na agricultura”, foi exibida às 19:30 do dia 20 de junho de 2020, com o Engenheiro Agrônomo, Mestrando em Engenharia Agrícola: Carlos Eduardo (UEG), tendo como mediador o petiano Matheus Alencar de Freitas (UEG). O professor explicitou o seu tema utilizando assim, o recurso de mídia (TV), para projeção dos slides que contribuiu para melhor visualização e entendimento do assunto abordado, facilitando o acompanhamento dos participantes.

A *live* 7, denominada “Adição de microrganismos no processo de codigestão anaeróbia”, realizada pela Engenheira Agrícola, Mestranda em Engenharia Agrícola: Laís Medeiros (UEG), realizada às 19:30 do dia 23 de junho de 2020, com mediação da petiana Laura Cardoso Gonçalves (UEG). Com conhecimentos expostos e domínio no assunto, foi capaz de proporcionar conhecimento a comunidade que ali se fazia presente.

A *live* 8, intitulada “Radiação UV-C e Cloreto de Cálcio na qualidade pós- colheita de frutos”, foi transmitida às 19:30 do dia 25 de junho de 2020, com a Engenheira Agrícola, Mestranda em Engenharia Agrícola: Milanna Nunes (UEG), coma apresentação do petiano Pedro Augusto Araujo Sant’Ana (UEG). O objetivo foi apresentar a dissertação de mestrado com seus dados e análises feitas durante o processo de elaboração da mesma.

A *live* 9, “História da fronteira agrícola no Estado de Goiás”, foi exibida às 19:30 do dia 30 de junho de 2020, com o professor Dr. Sandro Dutra (UEG) e (Centro Universitário de Anápolis), tendo como mediador o petiano João Pedro de Souza Pereira (UEG). Construindo uma trajetória histórica de evolução bem detalhada do processo de avanço agrícola no estado, o doutor abordou o assunto proposto com muita maestria e clareza.

As interações por meio de meios das plataformas digitais permitiram complementar

os conhecimentos técnicos dos acadêmicos e comunidade externa em geral. O circuito de *lives* proporcionou um espaço para mostrar o trabalho do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Engenharia Agrícola, nível Mestrado Acadêmico, do Campus Central de Ciências Exatas e Tecnológicas – Henrique Santillo (CCET).

Atualmente existem várias redes sociais. O *Instagram* encontra-se na sexta posição em número de seguidores, com 813 milhões de contas em abril de 2018 (STATISTA, 2018).

Haja vista, as transmissões proporcionaram um impulsionamento nas redes sociais, que consistiu no aumento de publicações impactando no número de seguidores principalmente o *Instagram* (@eng.agripet), com um aumento de cerca de 30% na questão de novos seguidores e possíveis interessados naquele conteúdo. A cada *live* o público interagiu e resultaram em curtidas, comentários e dúvidas.

As perguntas foram direcionadas no *chat* durante a fala do(a) palestrante e respondidas ao final de sua oratória do tema abordado. Os questionamentos eram lidos pelo mediador.

Nota-se na Figura 2, os números de visualizações em cada *live* que foi disponibilizado na plataforma para a visualização ilimitada, podendo ser acessada por pessoas que perderam por algum motivo e sendo possível rever novamente.

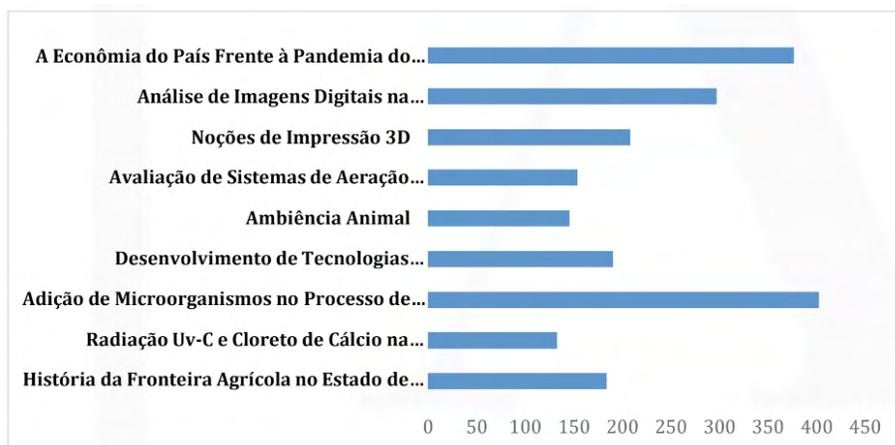


Figura 2 – Número de visualizações por *live*.

Pode-se observar na Figura 2, que o mínimo de visualizações foi de 133 acessos e o máximo foi de 402, atingimos em média um público de 300 pessoas no decurso das *lives*.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A busca pela educação de qualidade sempre permeou pelo interesse da sociedade. Com a disseminação da *Internet* e seus métodos de comunicação, o conhecimento se

tornou um presente cada vez mais estimulante no Brasil. As metodologias e as dinâmicas inovadoras fazem parte desse ápice de contato com o ensino, pesquisa e extensão.

Não obstante, os objetivos deste artigo não é fazer com que os meios de mediação das tecnologias digitais para o ensino remoto em período de isolamento social passem a substituir o quadro, a presença física com o professor e demais formas de transmitir conhecimento já existentes.

No entanto, novos recursos e métodos devem ser propostos para contribuir com o processo de formação de bilhões de alunos que fecharam escolas e centros de ensino em tempos de isolamento social.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Universidade Estadual de Goiás (UEG), aos professores e alunos envolvidos para realização dessas atividades.

Ao Programa de Ensino Tutorial (PET) do Ministério da Educação pela concessão de bolsas à equipe.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Beatriz Oliveira; ALVES, Lynn Rosalina Gama. **LIVES, EDUCAÇÃO E COVID-19: ESTRATÉGIAS DE INTERAÇÃO NA PANDEMIA**. Interfaces Científicas-Educação, v. 10, n. 1, p. 149-163, 2020.

LESKIN, Paige. **Instagram Live usage jumped 70% last month. A psychologist says it's because 'people are not designed to be isolated.'** 16 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.businessinsider.com/>. Acesso em: 19 set. 2020.

SANTOS, J.V.B., & MONTEIRO, J.C.S. **Educação e covid-19: as tecnologias digitais mediando a aprendizagem em tempos de pandemia**. Revista Encantar - Educação, Cultura e Sociedade - Bom Jesus da Lapa, v. 2, p. 01-15, jan./dez. 2020.

STATISTA. **Leading global social networks 2018 IStatistic. The Statistics Portal**. Disponível em: <https://www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users/>. Acesso em: 22 set. 2020.

UNESCO. **Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura**. 2020. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/agencia/unesco/>. Acesso em: 19 set. 2020.

ALIMENTAÇÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/10/2021

Carolina Gomes Fernandes

<https://orcid.org/0000-0002-4436-5533>

Beatriz Vieira Loiola Coutinho

<https://orcid.org/0000-0002-0713-7777>

João Pedro Benati de Andrade Farias

Igor Barbosa Ferreira da Silva

<https://orcid.org/0000-0002-5086-9260>

Elias Silveira de Brito

<https://orcid.org/0000-0003-4350-2150>

RESUMO: A pandemia pelo Sars-Cov-2 tem gerado, além de impactos no sistema de saúde do Brasil, consequências econômicas e sociais na comunidade do País. O comprometimento da renda familiar devido à pandemia e o estado de isolamento social, o que requer, muitas vezes, “home office” e renúncia de empregados domésticos, ocasionam mudanças no padrão alimentar da população. O objetivo do artigo é relatar a experiência da promoção da Educação em Saúde, acerca da alimentação em tempos de pandemia, mediante plataformas digitais, por estudantes de medicina. O estudo foi realizado em ambiente digital, por meio de lives e vídeos educativos, com profissionais da área, abordando como melhorar a alimentação em tempos de pandemia, no período de junho de 2021. As plataformas e as ferramentas possibilitadas pela internet mostram-se um meio efetivo no que tange à transmissão de

conhecimento, uma vez que medidas presenciais foram suspensas visto o cenário pandêmico em que o Brasil se encontrava, no período em que o estudo foi realizado. Dessa forma, embora ainda haja necessidade de aprimorar o engajamento nas redes sociais, para que se alcance um maior número de pessoas, essa ferramenta se apresentou fulcral para a disseminação de informações sobre o tema.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação Saudável, Covid-19, Pandemia.

FEEDING IN TIMES OF PANDEMIC: AN EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: The Sars-Cov-2 pandemic has generated, besides impacts on the Brazilian health system, economic and social consequences in the country's community. The decrease in family income due to the pandemic and the state of social isolation, which often requires “home office” and the resignation of domestic workers, cause changes in the population's eating pattern. The objective of this article is to report the experience of promoting Health Education, about alimentation in pandemic times, through digital platforms, by medical students. The study was conducted in a digital environment, through lives and educational videos, with specialized professionals, about how to improve nutrition in times of pandemic, during the period June 2020. Platforms and tools made possible by the Internet have proven to be an effective means of transmitting knowledge, since lockdown was started in the country in Brazil found itself during the period in which the study was conducted. Therefore, although there is still a need to

improve the engagement in social networks, in order to reach a larger number of people, this tool has been central to the dissemination of information on the subject.

KEYWORDS: Healthy Eating; Covid-19; Health. Pandemic.

INTRODUÇÃO

Pandemias são definidas como doenças infecciosas que propagam-se por grandes continentes e se espalham ao redor do mundo, praticamente ao mesmo tempo. No último século, o Coronavírus foi responsável por duas pandemias, a Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)-CoV, em 2002 e a Middle East Respiratory Syndrome (MERS)-CoV em 2012¹.

A pandemia do Coronavírus (Sars-Cov-2) está causando não apenas um colapso de grande preocupação no sistema de saúde, mas afetando também a economia nacional e global². O Brasil até o dado momento (08/06 21), segundo o Ministério da Saúde, apresenta aproximadamente 475 mil mortes³, por Covid 19. Tal contexto fez com que o país adotasse medidas sanitárias de isolamento social, o que interfere diretamente no rendimento dos trabalhadores. A alimentação saudável, junto ao fortalecimento do sistema imunológico, apresenta um aspecto fundamental no enfrentamento de doenças infecciosas, dentre estas, a COVID-19. A adoção de práticas saudáveis e melhoria da alimentação podem ser importantes para prevenir o novo coronavírus, além de fornecer vitaminas, macro e micronutrientes essenciais e compostos bioativos, fundamentais para a integridade da barreira imunológica e para a manutenção de um peso adequado, tendo em vista que tanto a desnutrição quanto a obesidade estão relacionadas a piores desfechos, nos portadores de COVID-19, com maior índice e tempo de hospitalização, além de maior mortalidade ¹

Na pandemia de Sars-Cov-2, o apoio nutricional imediato pode diminuir a taxa de mortalidade, como ocorre no surto de doenças como o Ebola¹. A necessária medida de isolamento social, quando somada à instabilidade no trabalho e renda das famílias, pode ocasionar redução no acesso a alimentos e, conseqüentemente, piora na qualidade da alimentação e até mesmo fome. Além disso, é relevante apontar as grandes mudanças de hábitos que a população sofreu desde que a OMS declarou o Covid-19 como uma pandemia, levando a mudanças de rotina, como a instalação de aulas online⁵. Logo, esse contexto atípico fez que a alimentação da população também mudasse. A título de ilustração, Segundo o levantamento da RankMyApp, houve um aumento de 30% no número de downloads de aplicativos por delivery em março de 2020, em comparação com o mesmo período do ano anterior. Ademais, conforme estudo realizado pela Mobiliis, os gastos com aplicativos de entregas, em especial para comidas prontas, cresceram 149% durante a pandemia⁶.

Nesse período, parte da população brasileira, em 2020, reconheceu a importância de se alimentar bem pois, segundo estudo realizado pela USP(Universidade de São Paulo),

o consumo de frutas e hortaliças no Brasil em 2020 aumentou em 10%, em relação ao ano de 2019. Esse fato tem extrema relevância, pois as frutas, além de muito abundantes em nosso país, representam uma excelente fonte de vitaminas e minerais, que podem fortalecer o sistema imunológico da população ⁷.

A renda familiar está relacionada à segurança alimentar da população. É válido ressaltar que políticas públicas, a exemplo do bolsa família, voltadas para o aumento da renda das famílias brasileiras resultaram em redução da fome e da desnutrição infantil, porém, a necessidade de medidas de isolamento social, quando somada à instabilidade da renda familiar, podem ocasionar redução no acesso a alimentos e piora na qualidade da alimentação, podendo acarretar fome. Por isso, medidas voltadas à garantia de renda emergencial estão entre as primeiras defendidas para a proteção social e a promoção da segurança alimentar e nutricional ²

Segundo dados do PROCON, os gastos habituais tiveram aumento durante a pandemia, principalmente no âmbito alimentício. Em 2020, de acordo com a pesquisa da Cesta Básica do Procon-SP/Dieese, os alimentos tiveram alta de 31,69% em São Paulo. Tal fator, associado a uma elevação do desemprego e das reduções salariais, decorrentes do período, fizeram com que o poder de compra da população brasileira decaísse. O consumo de carnes exemplifica isso pois, de acordo com dados do Centro de Estudos Avançados em Economia Aplicada (Cepea), o consumo de carne teve queda de 2,51% em relação ao mesmo período do ano passado, alimento muito importante pois é rico em ferro e vitamina B-12.⁸

O presente estudo tem como objetivo analisar a importância de uma alimentação saudável e a prática de exercícios físicos em meio a pandemia da COVID-19, buscando ressaltar os cuidados e os seus benefícios para promoção da saúde e suas mudanças.

METODOLOGIA

O estudo trata de um relato de experiência referente às atividades desenvolvidas por acadêmicos de medicina do Centro Universitário Christus, no ano de 2021, realizadas em ambientes virtuais, por meio das mídias digitais, em decorrência da pandemia da Covid-19, como forma alternativa de promover conhecimento nesse período de isolamento social. As ações foram elaboradas com a finalidade de informar à população acerca de temáticas importantes no contexto da alimentação saudável, em tempos de pandemia. Essas ações realizadas foram divididas em duas etapas:

1) Alimentação Saudável em Tempos de Pandemia

Foi realizada uma entrevista em formato de live no Instagram (@prosaunichristus) acerca do tema “Alimentação na pandemia”, abordando dúvidas dos espectadores, com a participação da Dra. Larissa Oliveira, formada em nutrição e em educação física pela Universidade de Fortaleza. Ela emitiu esclarecimentos técnicos quanto à elaboração de

uma alimentação saudável em tempos de pandemia. Ao final da discussão, os espectadores ainda puderam enviar dúvidas adicionais acerca da temática, o que enriqueceu o momento.

Foram elaborados ainda, convites para veiculação nas plataformas digitais do PROSA (escrever o que significa PROSA), por meio de um aplicativo de edição e produção de imagens, Canva, com o intuito de alcançar o maior número de pessoas possíveis para as atividades. Esses convites foram divulgados no Instagram do PROSA.

2) Ações temáticas

Para a execução das ações temáticas, foram elaborados pequenos textos informativos, em material audiovisual (vídeos), pelos acadêmicos de medicina do Centro Universitário Christus e publicados no Instagram @prosaunichristus. As informações para construção desses vídeos foram embasadas em artigos depositados nas bases de dados SCIELO e Google Acadêmico.

RESULTADOS

A postagem de conteúdos didáticos e informativos foi bem recebida pelo público alvo, que obteve acesso pelo Instagram, já que é uma plataforma digital que tem sido largamente utilizada pelos brasileiros, por ser de fácil e rápido acesso a todo tipo de informação e oportunamente aplicada para fins educativos pelo projeto. Essa maneira de interação gerou muito engajamento por parte dos usuários, demonstrando-se por meio de mais de 70 acessos e diversas perguntas realizadas no chat da live Hábitos Alimentares Durante a Pandemia, do dia 21 de maio de 2021, respondidas dedicadamente pela nutricionista convidada. Além disso, foram postados vários comentários discursivos e interativos nas demais postagens relacionadas ao projeto, como o vídeo retratando meios gerais de como montar um prato de almoço acessível e saudável, que rendeu 88 visualizações. Porém, mesmo com tantos pontos positivos, fatores como o contato com o paciente fizeram falta no desenvolvimento do projeto, pois reuniões presenciais poderiam ser de grande valia para diminuir a ansiedade e sensação de isolamento do paciente, no atual momento de pandemia. Esses sentimentos tendem a estimular a alimentação inadequada para muitos desses indivíduos.

Ademais, na perspectiva dos colaboradores do projeto, foi dificultosa a inexistência do contato e interação com o público-alvo da intervenção. Por outro lado, essa modalidade virtual aumentou o raio de alcance do conteúdo transmitido pois, na medida em que é perdido o contato pessoal com o paciente, observa-se um ganho no alcance das informações, maior que o habitual.

DISCUSSÃO

É fato que diversos impactos socioeconômicos foram gerados pela pandemia da COVID-19, no ano de 2020 e, mundialmente, essa nova ameaça afetou as rotinas, o

modo de viver e as atividades de todos os setores populacionais. Frente à insegurança e a tantas mudanças e desafios, preocupar-se com a saúde e com as iniciativas que visam a preservação da vida se tornou ato central neste contexto.⁸

De acordo com os relatos dos próprios usuários e pacientes, a maioria concordou que manter uma alimentação saudável em um período em que novas adversidades surgiram, como a diminuição do poder de compra e o abalo da oferta e demanda dos alimentos, além de todos passarem a maior parte do dia em casa, em estado de ócio, configurando um desafio ainda maior do que em períodos habituais. Essa conjuntura favoreceu uma discussão produtiva, participativa e dinâmica, possibilitando a todos alto grau de compreensão do assunto e de como contornar essa problemática com soluções de baixo custo e baseadas em evidências. Ação que se torna relevante e necessária à medida que, de acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), mais de 130 milhões de pessoas, no mundo, poderiam estar passando por situação de insegurança alimentar até o final de 2020.⁴

CONCLUSÃO

Diante do exposto, torna-se evidente a relevância do papel das mídias sociais como forma de mobilização e propagação de informações, principalmente com o atual cenário de pandemia em que nos encontramos. A internet e suas plataformas se apresentam como uma ferramenta fulcral para a democratização do conhecimento, sem romper normas sanitárias de distanciamento social. Ademais, o baixo custo para navegar na web torna mais fácil o acesso da informação por todos.

Dessa forma, os estudantes de medicina da Unichritus, mediante ações de promoção de lives, com o escopo de disponibilizar informações acerca da alimentação saudável na pandemia, e IgTVs sobre como montar seu prato saudável, disseminaram o conhecimento, em um meio alternativo, para alcançar a comunidade através de metodologia ativa nas tecnologias de comunicação. Todavia, é notória a importância de aprimorar o engajamento nas redes sociais, a fim de alcançar um maior público e obter maior impacto, no que tange à saúde da população.

REFERÊNCIAS

1. de Oliveira A.F.F, Dias A.D.C, Araújo D.G.S, da Silva E.M, E Silva I.M.F, Gomes L.M.F. A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E ESTADO NUTRICIONAL ADEQUADO FRENTE A PANDEMIA DE COVID-19. Brazilian Journal of Development [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 15]; DOI <https://doi.org/10.34117/bjdv6n9-181>. Available from: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/16336>
2. Jaime Patricia Constante. Pandemia de COVID19: implicações para (in)segurança alimentar e nutricional. Revista Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2020 Jul 08 [cited 2021 Jun 15]; DOI <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.12852020>. Available from: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n7/2504-2504/>.

3. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS): Guia de Vigilância Epidemiológica do COVID-19. [acesso em 20 junho 2021]. Disponível em:<https://covid.saude.gov.br/>

4. Schneider S., Cassol A., Leonardi A., Marinho M.M. Os efeitos da pandemia da Covid-19 sobre o agronegócio e a alimentação. Revista Estudos Avançados [Internet]. 2020 Nov 11 [cited 2021 Jun 15]; DOI <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.34100.011>. Available from: <https://www.scielo.br/lj/ea/a/kQdC7V3Fxm8WXzvmY5rR3SP/?lang=pt>

5. Mendes D.C, Filho H.N.H, Tellechea J. A REALIDADE DO TRABALHO HOME OFFICE NA ATIPICIDADE PANDÊMICA. Revista Valore. 2020;(5)

6. O aumento dos gastos em aplicativos de Delivery com a pandemia: Pesquisa aponta crescimento de 149% nos gastos com aplicativos de delivery durante a pandemia. [Internet]. Brasil: Rede Jornal Contábil; 2021 Apr 20.; [revised 2021 Apr 21; cited 2021 Jun 20]; [1]. Available from: <https://www.jornalcontabil.com.br/o-aumento-dos-gastos-em-aplicativosde-delivery-com-a-pandemia/>

7. Agência Brasil. Estudo da USP mostra melhora no consumo de alimentos saudáveis: Houve aumento na ingestão de frutas, hortaliças e feijão. Folha de Pernambuco [Internet]. 2020 Aug 26 [cited 2021 Jun 8];Alimentação:1. Available from: <https://www.folhape.com.br/noticias/estudo-da-usp-mostra-melhora-no-consumo-de-alimentos-saudaveis/152353/>. .

8. Poder de Compra do Consumidor na Pandemia: Resultado de pesquisa do Procon-SP aponta que 70% dos entrevistados tiveram diminuição em sua renda individual [Internet]. São Paulo: Programa de Proteção e Defesa do Consumidor.; 2021 Mar 25 [revised 2021 Mar 25; cited 2021 May 29]. Available from:<https://www.procon.sp.gov.br/poder-de-compra-do-consumidor-na-pandemia/>.

9. de Amorim A. L. B., Junior J.R.S.R, Bandoni D.H. Programa Nacional de Alimentación Escolar: estrategias para enfrentar la inseguridad alimentaria durante y después de la COVID-19. Revista de Administración Pública [Internet]. 2020 Aug 28 [cited 2021 Jun 15]; DOI <https://doi.org/10.1590/0034-761220200349>. Available from: <https://www.scielo.br/lj/rap/a/3M5gJhkVYCFvmJKZqZYCYQ/?lang=pt>

10. Galindo E., Teixeira M.A, de Araújo M., Motta R., Pessoa M., Mendes L., Renno L. Efeitos da pandemia na alimentação e na situação da segurança alimentar no Brasil. REFUBIUM - FREIE UNIVERSITÄT BERLIN REPOSITORY. 2021 Apr 13;

11. Junior L.C.L. ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E EXERCÍCIOS FÍSICOS EM MEIO À PANDEMIA DA COVID-19. Boletim de Conjuntura [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 15]; DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.3988664>. Available from: <https://revista.ufrb.br/boca/article/view/LimaJunior>

12. Paixão de Gois B, Dias Pereira A, Lays Soares Lopes K, Campos Corgosinho F. SUPLEMENTAÇÃO E ALIMENTAÇÃO ADEQUADA NO CONTEXTO ATUAL DA PANDEMIA CAUSADA PELA COVID-19. DRIUFT [Internet]. 22º de abril de 2020 [citado 15º de junho de 2021];7(Especial 3):89-6. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/desafios/article/view/8825>

CAPÍTULO 5

ATUAÇÃO ODONTOLÓGICA DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

Data de aceite: 01/10/2021

Ticiania Sidorenko de Oliveira Capote

Professora Assistente Doutor da Disciplina de Anatomia e tutora do programa de educação tutorial - PET ODONTOLOGIA da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr, UNESP
Araraquara – SP – Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1076177857903591>

Amanda Dias Angeluci

Graduando do Curso de Odontologia e discente do programa de educação tutorial - PET ODONTOLOGIA da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr, UNESP
Araraquara – SP – Brasil

Beatriz Peron Bortoletto

Graduando do Curso de Odontologia e discente do programa de educação tutorial - PET ODONTOLOGIA da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr, UNESP
Araraquara – SP – Brasil

Flavia Carvalho Trigo

Graduando do Curso de Odontologia e discente do programa de educação tutorial - PET ODONTOLOGIA da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr, UNESP
Araraquara – SP – Brasil

Gabrieli Helena Dotta

Graduando do Curso de Odontologia e discente do programa de educação tutorial - PET ODONTOLOGIA da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr, UNESP
Araraquara – SP – Brasil

Ingrid Alves de Sousa

Graduando do Curso de Odontologia e discente do programa de educação tutorial - PET ODONTOLOGIA da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr, UNESP
Araraquara – SP – Brasil

Isabela Nogueira Milesi

Graduando do Curso de Odontologia e discente do programa de educação tutorial - PET ODONTOLOGIA da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr, UNESP
Araraquara – SP – Brasil

Isabella Pennacchiotti

Graduando do Curso de Odontologia e discente do programa de educação tutorial - PET ODONTOLOGIA da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr, UNESP
Araraquara – SP – Brasil

Joao Vinicius Menezes Noveletto

Graduando do Curso de Odontologia e discente do programa de educação tutorial - PET ODONTOLOGIA da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr, UNESP
Araraquara – SP – Brasil

Julia Porto Premazzi

Graduando do Curso de Odontologia e discente do programa de educação tutorial - PET ODONTOLOGIA da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr, UNESP
Araraquara – SP – Brasil

Julia Santana Lopes

Graduando do Curso de Odontologia e discente do programa de educação tutorial - PET ODONTOLOGIA da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr, UNESP
Araraquara – SP – Brasil

Juliana Maria Appoloni

Graduando do Curso de Odontologia e discente do programa de educação tutorial - PET ODONTOLOGIA da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr, UNESP Araraquara – SP – Brasil

Karen Gabriele Andrade Gonzales

Graduando do Curso de Odontologia e discente do programa de educação tutorial - PET ODONTOLOGIA da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr, UNESP Araraquara – SP – Brasil

Laura Regonha Martins

Graduando do Curso de Odontologia e discente do programa de educação tutorial - PET ODONTOLOGIA da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr, UNESP Araraquara – SP – Brasil

Luana Alves Bassetti

Graduando do Curso de Odontologia e discente do programa de educação tutorial - PET ODONTOLOGIA da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr, UNESP Araraquara – SP – Brasil

Rafaela Martins Perroni

Graduando do Curso de Odontologia e discente do programa de educação tutorial - PET ODONTOLOGIA da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr, UNESP Araraquara – SP – Brasil

Vanessa Santos Modesto

Graduando do Curso de Odontologia e discente do programa de educação tutorial - PET ODONTOLOGIA da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr, UNESP Araraquara – SP – Brasil

Walleska Tayna de Lima Silva

Graduando do Curso de Odontologia e discente do programa de educação tutorial - PET ODONTOLOGIA da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr, UNESP Araraquara – SP – Brasil

RESUMO: A pandemia causada pelo SARS-COV-2 acarretou inúmeras mudanças interferindo no modo de agir, pensar e sentir de grande parte da população mundial. A interrupção dos atendimentos odontológicos foi uma das mudanças necessárias de proteção para evitar contágio e transmissão da COVID-19, ficando o atendimento limitado às emergências e urgências. Diante desse cenário, verifica-se os prejuízos econômicos e emocionais que a pandemia promoveu em vários setores, como o odontológico. O objetivo desse estudo foi avaliar a atuação de dentistas brasileiros que atuam no setor privado durante a pandemia por COVID-19, além de elencar as possíveis mudanças ocorridas nos atendimentos neste período. Os participantes foram convidados a aderir à pesquisa de forma indireta, por meio de convite nas redes sociais do grupo do programa de educação tutorial em Odontologia (PET Odontologia - UNESP) da Universidade Estadual Paulista, UNESP, Faculdade de

Odontologia de Araraquara, São Paulo, Brasil respondendo um questionário composto por 14 perguntas voltadas às mudanças relacionadas aos atendimentos odontológicos durante a pandemia. Voluntariaram-se a este estudo 49 cirurgiões-dentistas de ambos os sexos, sem restrição de idade e de tempo de graduação. Como resultado, foi constatado que 87,8% tiveram suas atividades interrompidas em algum período. Em relação ao número de atendimentos, 51% relatou queda, 44,9% normalidade e 4,1% aumento. A implementação de novos equipamentos de proteção individual foi presente em 89,8% dos participantes, a adoção de novas medidas de segurança em 73,5% e prejuízo financeiro em 89,9%. Concluiu-se que a pandemia enfrentada trouxe mudanças significativas na rotina das condutas odontológicas, rígidos protocolos de biossegurança e prejuízo no retorno financeiro. Cabe agora, aos cirurgiões-dentistas, o acompanhamento das atualizações a respeito das medidas de segurança preconizadas por entidades reguladoras para definir a conduta dos atendimentos clínicos.

PALAVRAS-CHAVE: Odontologia, coronavírus, consultórios odontológicos.

DENTAL PRACTICE DURING THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: The pandemic caused by SARS-COV-2 caused numerous life changes, interfering in the ways of behaving, thinking and feeling of a large part of the world population. The interruption of dental care was one of the necessary protective changes to prevent COVID-19 contagion and transmission. Dental treatment had been limited to emergencies and urgencies. Due to this situation, it could be verified that the pandemic caused economic and emotional damage in many fields, such as dentistry. The aim of this study was to evaluate the performance of Brazilian dentists working in private offices during the COVID-19 pandemic. Besides, possible changes that occurred in the clinical care during this period were also evaluated. Participants were invited to join the survey indirectly, by an invitation on the social networks of the dentistry tutorial education program group (Dentistry PET - UNESP) of the São Paulo State University, UNESP, School of Dentistry Araraquara, São Paulo, Brazil, answering a questionnaire consisting of 14 questions aimed at changes related to dental care during the pandemic. Forty-nine dentists of both genders volunteered for this study, with no restriction on age and time since graduation. It was observed that 87.8% had their activities interrupted at some time. Regarding the number of consultations, 51% reported a decrease, 44.9% normality and 4.1% an increase. The implementation of new personal protective equipment was present in 89.8% of the participants; the adoption of new security measures in 73.5% and financial loss in 89.9%. It was concluded that the pandemic provoked significant changes in the routine of dental practices, strict biosafety protocols and loss of financial return. It is now up to dentists to follow up on updates regarding the safety measures recommended by regulatory agencies to define the performance of dental clinical care.

KEYWORDS: Dentistry, coronavirus, dental offices.

1 | INTRODUÇÃO

A pandemia causada pelo SARS-COV-2 acarretou inúmeras mudanças interferindo no modo de agir, pensar e sentir de grande parte da população mundial.

Em relação à Odontologia não foi diferente. A grave crise de saúde pública resultante da COVID-19 (do inglês *corona virus disease-19*) tem tido impactos enormes na atividade odontológica ao redor do mundo (Carrer et al., 2020).

Os cirurgiões-dentistas são um grupo de alto risco de exposição ao coronavírus. Os procedimentos odontológicos de rotina geram aerossóis, que apresentam riscos potenciais para o pessoal de atendimento odontológico e os pacientes (GE et al., 2020).

Devido à alta transmissibilidade do COVID-19, os atendimentos odontológicos de rotina foram interrompidos temporariamente em muitos países para evitar o risco potencial de transmissão, ficando restritos a procedimentos de emergência (Alharbi et al. 2020; GE et al. 2020)

Segundo Dave et al. (2020), os testes para a COVID-19 em profissionais de odontologia deveriam ser realizados com a mesma alta prioridade dos profissionais da área médica que atuam em hospitais. Além disso, diretrizes nacionais e internacionais deveriam ser enviadas pelas associações odontológicas a todos os dentistas registrados durante uma crise, incluindo a pandemia do COVID-19, para garantir que os dentistas estejam bem informados e cientes das melhores práticas e abordagens recomendadas para o gerenciamento de doenças (Khader et al., 2020).

O estabelecimento de medidas seguras para atuação dos cirurgiões dentistas deve ser realizado e seguido para preservação da saúde dos mesmos e dos pacientes (Carrer et al., 2020; Meng et al., 2020). Segundo Alharbi et al. (2020), medidas de segurança deveriam ser seguidas, como a retrição de radiografias intraorais, dando-se preferência a radiografias extraorais, o dique de borracha deve ser usado sempre que possível, o tratamento odontológico deve ser o menos invasivo possível, buscando evitar procedimentos de geração de aerossóis sempre que possível.

A interrupção dos atendimentos odontológicos foi uma das mudanças necessárias de proteção para evitar contágio e transmissão da COVID-19 a fim de promover o maior bem para o maior número de pessoas, ficando o atendimento limitado às emergências e urgências. Porém, não podemos desconsiderar as consequências desse fato, em particular os prejuízos financeiros (Coulthard, 2020). Devido a esta preocupação, alguns profissionais manifestaram sua intenção de continuar suas práticas diárias, para evitar danos a si próprio e também aos funcionários (Cohen et al., 2020). Porém, se acordo com Cohen et al. (2020), o maior risco, no entanto, pode ser a saúde dos funcionários e a saúde da comunidade em geral; a obrigação ética convincente de “agir em benefício de outras pessoas” deve ser a prioridade, o que pode significar uma limitação temporária do serviço.

Diante desse cenário, verifica-se os prejuízos econômicos e emocionais que a pandemia promoveu em vários setores, como o odontológico.

2 | OBJETIVOS

O objetivo desse estudo foi avaliar a atuação odontológica durante a pandemia por COVID-19 de dentistas brasileiros que atuam no setor privado, além de elencar as possíveis mudanças ocorridas devido à pandemia por COVID-19.

3 | MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Odontologia de Araraquara, FOAr, UNESP (CAAE 36993220.1.0000.5416).

Este projeto foi realizado pelo grupo PET ODONTOLOGIA da FOAr, UNESP.

Foram convidados para participarem do estudo cirurgiões dentistas atuantes no setor privado, de ambos os sexos, sem restrição de idade e de tempo de graduação.

Os cirurgiões-dentistas foram convidados a participarem da pesquisa de forma indireta, por meio de convite nas redes sociais do grupo PET-ODONTOLOGIA. Na divulgação do projeto (arte), foi feito um breve convite aos dentistas para participação da pesquisa, contendo o objetivo da pesquisa e informando que a pesquisa era anônima, não havendo forma de identificação do participante. Junto à arte, foi disponibilizado um link para acesso ao formulário (elaborado pelo Google formulários), que continha uma breve descrição do que se tratava a pesquisa e se aceitava participar da mesma, o termo de consentimento completo, e as questões para serem respondidas.

Após responder o termo de consentimento e o questionário, caso o cirurgião(ã) dentista aceitasse participar da pesquisa, ele(a) recebeu uma cópia por email, para consultar quando necessário, caso deseje. Essa cópia foi gerada automaticamente pela plataforma Google Formulários.

4 | RESULTADOS

Foram obtidas respostas de 49 cirurgiões dentistas, sendo 71,4% do sexo feminino e 28,6% do sexo masculino, com idade média de 43 anos, como aponta o Gráfico 1. A maior parte dos profissionais, 95,9%, atuam em consultório ou clínica particulares, tendo, em média, 19 anos de atuação (Gráfico 2).

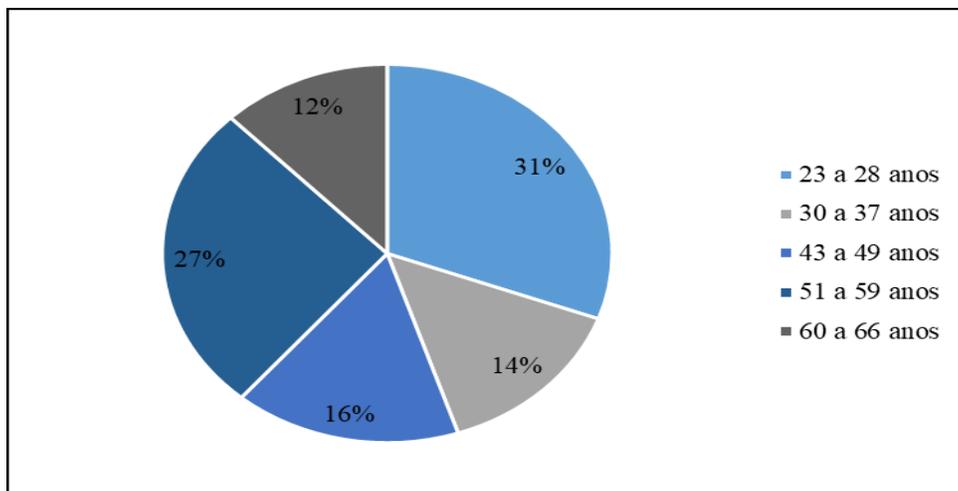


Gráfico 1 – Frequência da idade dos participantes da pesquisa.

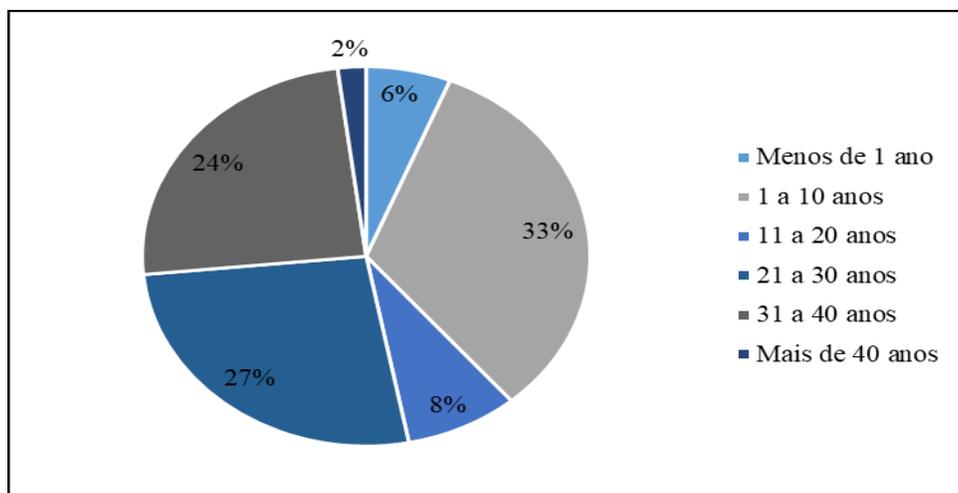


Gráfico 2 – Frequência do tempo de atuação dos profissionais participantes da pesquisa.

De acordo com os resultados obtidos, é possível observar pelos Gráficos 3 e 4 que, para evitar o risco de contaminação pelo COVID-19, a pandemia levou 87,8% dos cirurgiões dentistas entrevistados a interromperem os atendimentos odontológicos durante um período de 1 até 3 meses, e nas datas de coletas de dados, 51% teve menor número de atendimentos, 44,9% já alcançou a normalidade na quantidade de atendimentos e apenas 4,1% teve maior número de atendimentos (Gráfico 6), o que trouxe prejuízos financeiros de diferentes dimensões à 89,8% dos profissionais (Gráfico 5). Ademais, durante a pandemia, constatou-se que os procedimentos mais realizados foram os de rotina do consultório (59,2%) e os de emergência (36,7%), os de estética, por sua vez, foram os menos realizados (4,1%).

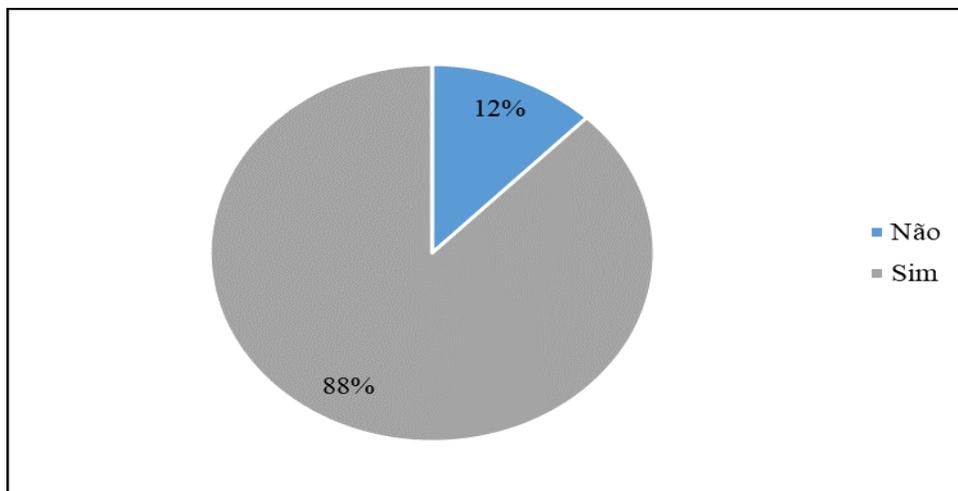


Gráfico 3 – Frequência dos participantes que ficaram ou não sem realizar atendimentos profissionais.

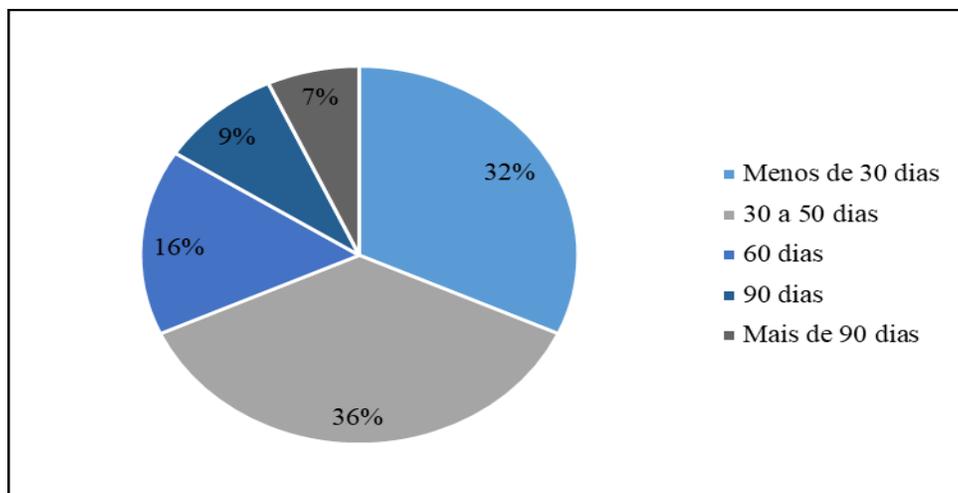


Gráfico 4 – Frequências dos períodos sem atendimento.

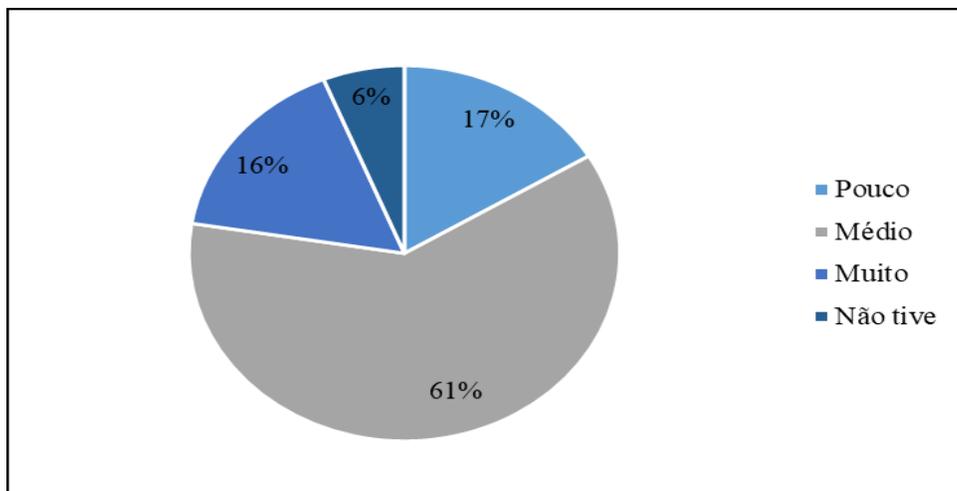


Gráfico 5 – Frequência da dimensão do prejuízo financeiro.

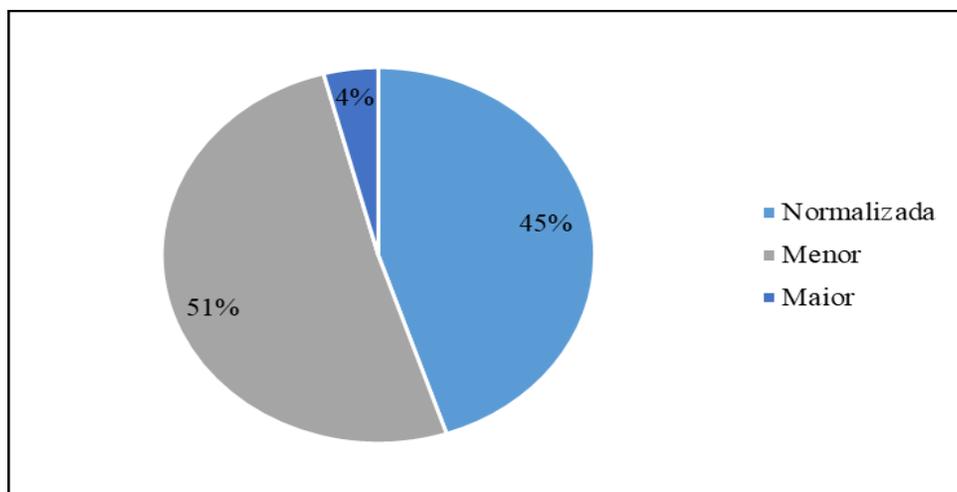


Gráfico 6 – Situação da frequência de atendimentos realizados.

Para que fosse possível realizar os atendimentos com segurança e preservar a saúde tanto dos cirurgiões dentistas quanto a de seus pacientes, foi necessário realizar mudanças nos equipamentos de proteção individual (EPIs) e a adoção de medidas de segurança nos consultórios odontológicos, o que predominantemente foi levado em consideração pelos dentistas, sendo que 89,8% implementaram novos EPIs e 73,5% dos profissionais adotaram medidas de segurança. Os principais EPIs empregados foram o faceshield, jalecos descartáveis e utilização de máscaras PFF-2 ou N95, enquanto as novas medidas adotadas foram maior rigorosidade na desinfecção do consultório com produtos como álcool 70%, hipoclorito e amônia quaternária de 5ª geração, instrução para os pacientes fazerem uso do álcool em gel e muitas vezes o bochecho com H2O2 antes

do atendimento.

Mesmo com a adoção dessas medidas, ainda houve abalo na confiança na realização do trabalho de 59,2% dos entrevistados, devido essencialmente ao receio de contaminação.

Constatou-se que 10,2% dos profissionais que participaram da pesquisa atenderam pacientes positivos para COVID-19 e alguns no momento não sabiam que o paciente em questão estava contaminado, por isso realizaram testes na equipe e até mesmo suspenderam os atendimentos. Outros, também lidaram com a situação com bastante cautela.

5 | DISCUSSÃO

Dentre as 100 respostas almejadas ao formulário divulgado, a pesquisa contou com apenas 49 retornos. Destes, a maioria correspondia a mulheres, faixa etária entre 23 a 28 anos, com até 10 anos de atividade odontológica e atuando em consultório privativo.

Com o início da pandemia do Sars-coV-2 e a ausência de informações suficientes sobre sua forma de contaminação, medidas foram tomadas a fim de se evitar danos maiores. Em relação ao ambiente odontológico, a limpeza de superfícies com produtos específicos e a biossegurança rigorosa não eram ainda tão claras. Desse modo, como forma de proteção, os profissionais de odontologia foram aconselhados a restringir e adiar seus atendimentos, tratando somente urgências e emergências (Santos et al., 2020), já que a quantidade de aerossol produzido na maioria dos procedimentos coloca os profissionais frente à possibilidade de contaminação (Siriano et al., 2020).

Ao compilar os dados fornecidos pelo formulário de participação, observou-se que, em meio à pandemia, 87,8% dos cirurgiões-dentistas voluntários à pesquisa abdicaram dos atendimentos odontológicos, sendo que grande parte destes não ultrapassaram 50 dias afastados. Com o retorno dos serviços odontológicos, a frequência dos atendimentos aponta queda em 51% dos relatos e, na maior parte dos casos, os procedimentos realizados não resumiram-se às urgências, como preconizado por Santos et al., 2020, dando continuidade aos tratamentos rotineiros.

Estudos têm enfatizado a adoção de medidas de segurança pelos profissionais da saúde, ressaltando a importância dos parâmetros e diretrizes de biossegurança (Siriano et al., 2020). Em resposta, 73,5% dos cirurgiões-dentistas participantes dessa pesquisa confirmaram sua adesão. Durante o surto do COVID-19, os profissionais deveriam adotar medidas preventivas de transmissão do vírus por meio do uso de máscaras, medições da temperatura dos integrantes da equipe odontológica (Santos et al., 2021), assim como de seus pacientes, os quais também deveriam ser questionados sobre seu estado de saúde e qualquer histórico de contato com indivíduos contaminados ou viagens recentes. Aqueles que apresentarem febre deveriam ser registrados e encaminhados a hospitais designados

(Khader et al., 2020).

Além da adesão às medidas preventivas por grande parte dos participantes, 89,8% também passaram a empregar EPIs mais rigorosos. Coulthard et al. (2020) apontaram que o EPI possui um forte papel no controle da disseminação de um vírus.

Um estudo na Itália realizado por Amato et al. (2021) apontou que a grande maioria dos dentistas italianos também parecem estar cientes da necessidade de mudanças em suas práticas odontológicas, agregando processos de esterilização específicos entre consultas, testes de pacientes para sorologia SARS-CoV-2, e pedindo aos pacientes que não cheguem acompanhados, reduzindo assim o número de visitas por dia.

No entanto, Marcenés et al. (2020) destacaram que o investimento necessário para a implementação dessas diretrizes pode causar um custo financeiro significativo, os quais também foram relatados por 89,8% dos profissionais participantes pesquisa. Uma alternativa preconizada por Carletto et al. (2020) é a descoberta de novos conceitos e a exploração de práticas inovadoras para superar a ideia de atenção odontológica brasileira restrita aos procedimentos clínicos e ao atendimento centrado na cadeira do dentista.

Colaço et al. (2021) ressalta que desde o início da pandemia do SARS-CoV-2 foram realizadas muitas mudanças na assistência à saúde bucal. Assim como neste estudo, os autores afirmam que as consultas odontológicas sofreram um grande impacto com as novas adaptações, tanto para o profissional quanto para o paciente, trazendo parâmetros mais rígidas de biossegurança. Portanto, os cirurgiões-dentistas deverão acompanhar as atualizações à respeito das medidas de segurança preconizadas por entidades reguladoras com intuito de auxiliar a conduta dos atendimentos.

6 | CONCLUSÃO

Com os dados coletados, foi possível observar que a possibilidade de contaminação pelo COVID-19 afetou de maneira significativa a confiança dos cirurgiões-dentistas em realizar os atendimentos, uma vez que o consultório odontológico é um ambiente com potencial risco biológico, devido principalmente aos aerossóis que são produzidos no dia-a-dia de seu trabalho. Com isso, o período de recesso de atendimento odontológico foi inevitável, e seu retorno, de modo geral, foi feito de maneira gradativa e seguindo as normas de segurança. Ademais, também trouxe mudanças significativas na rotina das condutas odontológicas, rígidos padrões de biossegurança e novos EPIs, visando a segurança e bem estar do profissional e de seus pacientes.

Considerando a crise econômica que o país enfrenta no cenário atual, no âmbito odontológico não foi diferente, visto que mesmo com todos os cuidados, boa parte dos dentistas relataram que o número de atendimentos diminuiu, o que acarreta em um menor retorno financeiro - fator que também foi afetado pelo período em que não houve atendimentos e também pelos gastos na adequação às medidas de segurança.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem ao FNDE/MEC pela concessão das bolsas ao grupo.

REFERÊNCIAS

ALHARBI, A.; ALHARBI, S.; ALQAIDI, S. Guidelines for dental care provision during the COVID-19 pandemic. **The Saudi Dental Journal**, v. 32, p. 181-186, 2020.

CARLETTO, A. F.; SANTOS, F. F. D. A atuação do dentista de família na pandemia do Covid-19: o cenário do Rio de Janeiro. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 3, e300310, 2020.

CARRER, F. C. D. A.; GALANTE, M. L.; GABRIEL, M.; PISCHEL, N.; GIRALDES, A.I.; NEUMANN, A. et al. A COVID-19 na América Latina e suas repercussões para a odontologia. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 44, p.e66, 2020.

COHEN, D. F.; KURKOWSKI, M. A.; WILSON, R. J.; JONKE, G. J.; PATEL, O. R.; PAPPAS, R. P.; PANDYA, A. Ethical practice during the COVID-19 pandemic. **The Journal of the American Dental Association**, v. 151, n.5, p. 377-378, 2020.

COLAÇO, J. L.; ORTEGA, M. A. L.; AMORIM, J. S. As transformações na biossegurança do atendimento Odontológico frente a SARS-CoV-2 (CORONAVÍRUS: COVID-19). **Revista Cathedral**, v. 6, n.1, P. 38-47, 2021.

COULTHARD, P. Dentistry and coronavirus (COVID-19)-moral decision-making. **British Dental Journal**, v. 22, n. 7, p. 503-505, 2020

DAVE, M.; SEOUDI, N.; COULTHARD, P. Urgent dental care for patients during the COVID-19 pandemic. **Lancet**, v. 395, , n. 10232, p. 1257, 2020.

GE, Z. Y.; YANG, L. M.; XIA, J. J.; FU, X. H.; ZHANG, Y. Z. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. **Journal of Zhejiang University - Science B**, v. 2, n. 5, p. 361-368, 2020.

KHADER, Y.; AL NSOUR, M.; AL-BATAYNEH, O. B.; SAADEH, R.; BASHIER, H.; ALFAQIH, M.; AL-AZZAM, S. Dentists' awareness, perception, and attitude regarding COVID-19 and infection control: cross-sectional study among Jordanian dentists. **JMIR Public Health and Surveillance**, v. 6, n.2, p. e18798, 2020.

MARCENES W. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on dentistry. **Community Dental Health**, v. 37, p. 239-241, 2020.

MENG, L.; HUA, F.; BIAN, Z. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): emerging and future challenges for dental and oral medicine. **Journal of Dental Research**, v. 99, n.5, p. 481-487, 2020

SANTOS, K. F.; BARBOSA, M. COVID-19 e a Odontologia na prática atual. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e5113, 2020.

SIRIANO, B. F.; SILVA W. T.; CONCEIÇÃO, L. S. Atuação do cirurgião-dentista frente à pandemia do COVID-19: desafios em busca de um atendimento de excelência. **Facit Business and Technology Journal**, v.19, n. 2, p. 51-70, 2020.

CAPÍTULO 6

AUTO-PERCEPÇÃO APÓS MEDITAÇÃO COM BASE EM MINDFULNESS DE IDOSOS EM DISTANCIAMENTO FÍSICO PELA PANDEMIA DA COVID-19

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 06/09/2021

Priscila Larcher Longo

Universidade São Judas Tadeu (USJT),
Programa de Pós-graduação em Ciências do
Envelhecimento
São Paulo, SP
<http://lattes.cnpq.br/0462568149831870>

Katia Aparecida da Matta

Universidade São Judas Tadeu (USJT),
Programa de Pós-graduação em Ciências do
Envelhecimento
São Paulo, SP
<http://lattes.cnpq.br/8894667439390446>

Claudia Vieira Carnevalle

Universidade São Judas Tadeu (USJT),
Programa de Pós-graduação em Ciências do
Envelhecimento
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
São Paulo- SP
<http://lattes.cnpq.br/1125496234234567>

Lucia Helena Presoto

Faculdade de Saúde Pública da Universidade
de São Paulo (FSP)
São Paulo- SP
<http://lattes.cnpq.br/204173306380434>

Gilberto Candido Laurentino

Universidade São Judas Tadeu (USJT),
Programa de Pós-graduação em Ciências do
Envelhecimento
São Paulo, SP
<http://lattes.cnpq.br/5180093008579104>

Marta Ferreira Bastos

Universidade São Judas Tadeu (USJT),
Programa de Pós-graduação em Ciências do
Envelhecimento
São Paulo, SP
<http://lattes.cnpq.br/6109233147317737>

RESUMO: INTRODUÇÃO: O aumento da população idosa sinaliza a importância da associação entre longevidade, saúde física, mental e qualidade de vida, que envolve a percepção da pessoa sobre si mesmo e o contexto à sua volta. Várias práticas de auto-percepção como a meditação baseada em *mindfulness* podem contribuir para este processo ao tornar o indivíduo menos reativo à sua vivência e contribuir com a recontextualização de suas experiências. Trata-se de um tema relevante no momento, principalmente devido ao distanciamento físico preconizado pelas autoridades de saúde devido à pandemia causada pelo SARS-Cov2. **OBJETIVO:** Analisar a auto-percepção dos efeitos da prática meditativa baseada em *mindfulness* em idosos que encontravam-se em distanciamento físico. **METODOLOGIA:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e contou com 30 participantes contactados por aplicativo de mensagens. Os participantes receberam vídeos semanais de práticas de meditação por oito semanas e foram convidados a responder um formulário de auto-percepção sobre seus sentimentos antes e após as práticas. Os sentimentos foram categorizados e o teste estatístico do qui-quadrado foi aplicado. Ao final das oito semanas os participantes

responderam duas questões qualitativas que foram analisadas pelo Discurso do Sujeito Coletivo. **RESULTADOS:** Dos 30 participantes, 22 chegaram até o final do estudo. A maior parte eram mulheres (81,8%) com idade média de 65 anos. Foram observadas modificações na auto-percepção de alguns sentimentos quando comparado o antes e após a prática da meditação. Sentimentos como pensativo, cansado, preocupado e triste foram relatados somente antes das práticas, enquanto os sentimentos felizes e muito bem, aumentaram em proporção significativa após as práticas. A análise qualitativa mostrou que a prática apoiou e beneficiou os participantes. **CONCLUSÃO:** Os idosos que realizaram a prática da meditação baseada em *mindfulness* autorelataram sentimentos mais positivos e benéficos durante o distanciamento físico quando comparado ao período anterior à prática.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; idosos, auto-percepção, meditação

SELF-PERCEPTION AFTER MEDITATION BASED ON MINDFULNESS OF THE ELDERLY IN PHYSICAL DISTANCING CAUSED BY COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: INTRODUCTION: The increase in the elderly population indicates the importance of the association between longevity, physical and mental health, and quality of life, which involves people's perception of themselves and the context around them. Various self-awareness practices such as mindfulness-based meditation can contribute to this process by making the individual less reactive to their experience and contributing to a recontextualization of their experiences. This is a relevant topic at the moment, mainly due to the physical distance advocated by health authorities due to the pandemic caused by SARS-Cov2. **AIM:** To analyze the self-perception of the effects of mindfulness-based meditative practice in elderly people who were physically distant. **METHODOLOGY:** The study was approved by the Research Ethics Committee, and had 30 participants contacted by messaging app. Participants received semantic videos of meditation practices for eight weeks and were trained to answer a self-perception form about their feelings before and after the practices. Feelings were categorized, and the chi-square statistical test was distributed. At the end of the eight weeks, participants answered two qualitative questions, which were analyzed by the Discourse of the Collective Subject. **RESULTS:** Of the 30 participants, 22 made it to the end of the study. Most were women (81.8%) with an average age of 65 years. Changes in self-perception of some thoughts were observed when compared to the prior meditation practice. Feelings such as thoughtful, tired, worried, and sad were reported only before the practice, while the happy and very good feelings decreased after the practices. Qualitative analysis revealed that the practice supported and benefited the participants. **CONCLUSION:** Elderly people who practiced mindfulness-based meditation self-reported more positive and beneficial feelings during physical distancing when compared to the period before the practice. **KEYWORDS** COVID-19; elderly, self-perception, meditation.

INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde, o Brasil em 2016 possuía a quinta população mais idosa do mundo com cerca de 28 milhões de pessoas, e para o ano de 2050, a expectativa é de que existirão mais idosos que pessoas abaixo dos 15 anos de idade no país, fenômeno nunca observado antes (BRASIL, 2016). Esta transição demográfica ocorre

por diversos fatores, como: mudança do perfil epidemiológico, implantação de programas de planejamento familiar e controle de fecundidade, o que proporciona menores índices de natalidade quando comparados aos de mortalidade, provocando alterações significativas na estrutura etária da população (OLIVEIRA; JUNIOR, 2014).

O envelhecimento da população trouxe grandes desafios aos sistemas públicos de saúde e a Previdência Social, sendo de extrema importância ações de promoção e prevenção à saúde ao longo da vida. Envelhecer não significa necessariamente adoecer, porém, há aumento significativo da prevalência de doenças crônico-degenerativas. Assim, se faz necessário realizar ações de prevenção e promoção à saúde com intuito de estimular uma melhor qualidade de vida à população que envelhece e ao idoso, o que exige uma resposta adequada do Estado para implementar políticas públicas a fim de manter os idosos integrados e independentes em diversos aspectos como físicos, sociais e econômicos (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2014).

O surgimento e disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) pelo mundo, aliado à gravidade da doença respiratória (COVID-19) que causa, levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a caracterizar a situação como pandêmica no dia 11 de março de 2020 (OPAS, 2009).

Diante da situação, governantes de todo o mundo impuseram o distanciamento físico/social para evitar maior contaminação da população. Em períodos de reclusão domiciliar, a população tende a adotar uma rotina sedentária mais sedentária, o que pode favorecer o aumento de peso corporal e surgimento de comorbidades associadas ao maior risco cardiovascular, assim como obesidade, aumento da pressão arterial, intolerância à glicose e transtornos psicossociais como ansiedade e depressão (FIGUEIREDO et al., 2018). O isolamento social pode ser considerado um problema para a pessoa idosa, tendo em vista que ao se sentir isolado ou abandonado, a saúde do idoso pode ser impactada de forma negativa na sua integralidade, aumentando o risco de ocorrência para as doenças cardíacas e diabetes, além do declínio funcional e aumento do sofrimento mental e emocional (MANSO; COMOSAKO; LOPES, 2018). Nesse contexto, incentivar a manutenção da rotina de vida ativa é medida preventiva para a saúde.

Na literatura científica atual há um crescimento de evidências que apontam para a eficácia das intervenções baseadas em *Mindfulness*, para promoção de benefícios à saúde e do bem-estar psicológico, tanto para população saudável quanto para população acometida por alguma patologia (BERK; VAN BOXTEL; VAN, 2017). *Mindfulness* trata-se do desenvolvimento de uma habilidade mental capaz de tornar o indivíduo menos reativo à sua vivência, sendo consciente ao despertar para os acontecimentos a cada momento, com atenção e amistosidade. É considerado uma forma de se relacionar com todas as experiências, agradáveis ou não, de forma a diminuir o sofrimento e aumentar o bem-estar (KOZASA et al., 2010).

Estudos têm sugerido que a prática de meditação pode contribuir para a prevenção

e tratamento de diversas doenças e de condições clínicas, principalmente das doenças crônicas não transmissíveis, que são as que mais acometem os idosos (KABAT-ZINN, 2003). A prática da meditação favorece a atividade do sistema imunológico, controle da insônia, diminuição da depressão, fobias e de várias doenças psicossomáticas, melhorando a condição emocional, reduzindo sensivelmente a tensão, o stress, a ansiedade, melhorando a concentração, o raciocínio, a memória e a criatividade retardando o envelhecimento das células pela redução dos processos inflamatórios, regulando a pressão arterial, contribuindo para os índices glicêmicos além de aumentar a eficiência cardiovascular formando parceria significativa quando associada aos tratamentos médicos convencionais (GU et al., 2015; BLACK; SLAVICH, 2016; BERK; VAN BOXTEL; VAN, 2017; HOFFMAN; GOMÉZ, 2017; KUBZANSKY et al., 2018; PRIYA; KALRA, 2018).

Existem diversos tipos de meditação e o método baseado em *mindfulness* têm sido relatado como o mais abrangente para se ter foco na atenção e concentração, além da respiração que promove um processo ventilatório mais eficaz. A técnica de *mindfulness* é uma das mais usadas para criar discernimento e consciência, praticando atenção concentrada. Esta técnica permite que os pensamentos fluam de forma livre, sempre voltando a atenção para o momento atual da prática (DEMARZO, 2011).

Diante de evidências científicas, a prática de meditação baseada em *mindfulness* tem sido utilizada como uma potencial ferramenta para reduzir a vulnerabilidade das condições físicas e psiquiátricas, por trabalhar a atenção, a concentração, a postura e a respiração. Portanto, este estudo teve como objetivo verificar os efeitos da prática de meditação baseada em *mindfulness* sobre a auto percepção de sentimentos dos idosos durante o distanciamento físico causado pela pandemia da COVID-19.

MÉTODOS

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Judas Tadeu (nº4.083.240). Tratou-se de um estudo quase-experimental, do tipo prospectivo, utilizando abordagem quantitativa e qualitativa para verificar a auto percepção de sentimentos dos participantes com a prática meditativa no período de oito semanas.

Foi encaminhada por aplicativo de mensagens (*Whatsapp*) uma carta convite à participação no estudo. Os interessados foram encaminhados digitalmente a um link que continha mais informações sobre o estudo e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após assinatura do termo os participantes foram contactados via telefone e informados sobre como seriam as oito semanas, de que forma deveriam preencher os formulários diários do antes e depois da mediação, além do formulário semanal que indicaria quantas vezes o participante realizou a meditação e por quanto tempo.

Os vídeos com as práticas meditativas de cada semana foram enviados toda segunda feira de cada semana e tiveram em média duração de 10 a 15 minutos e contavam com

uma breve introdução sobre a prática, instruções claras sobre a prática e um fechamento.

As práticas meditativas baseadas em *mindfulness* foram realizadas numa jornada de oito semanas, tendo como focos a respiração, as sensações do corpo e a concentração. Na primeira semana foi apresentado a proposta e os participantes foram orientados sobre a prática de atenção e concentração que foi utilizada em todas as práticas. Nessa semana a meditação teve como foco a respiração diafragmática e concentração. Na segunda semana o foco foi na paz da respiração e na terceira foi trabalhada a respiração quadrada. Na quarta semana o foco foi no coração, na quinta na respiração conhecida como “4-7-8” e na sexta foi evidenciada a autopercepção corporal. Na penúltima semana o foco foi na experimentação com um pedaço de alimento e na última semana focou-se na autoconsciência,

Foram incluídos 30 participantes de ambos os sexos com mais de 60 anos que tinham acesso à internet através de *tablets*, telefones celulares ou computadores. Foram excluídos do estudo os idosos que apresentaram algum déficit que impossibilitou responder aos questionamentos ou que não realizaram a sessão de meditação pelo menos uma vez na semana.

Os participantes receberam os vídeos às segundas-feiras juntamente com o link para acessar o formulário de auto-percepção de sentimentos antes e após a prática. Os sentimentos disponíveis eram pensativo, triste, feliz, preocupado, cansado, muito bem, bem nada bem. Ao final de cada semana foi enviado um novo formulário onde os participantes deveriam informar a quantidade de vezes que fizeram a prática, por quanto tempo, e como estavam se sentindo.

Durante as oito semanas, nas segundas-feiras pela manhã foram enviadas mensagens via *whatsapp* para lembrar os participantes sobre a disponibilidade de novos vídeos e às sextas também, para lembrá-los de responder o questionário da semana. Os dados coletados semanalmente e a frequência de respostas entre as categorias de sentimentos dos participantes foi submetida à análise estatística não paramétrica por meio do teste do qui-quadrado, estabelecendo um intervalo de confiança de 95% e um nível de significância estabelecido em 5%.

Ao final das oito semanas, duas questões abertas (Como foi para você participar do projeto de meditação nessas oito semanas?; Como você relacionaria a pandemia com a meditação?) foram feitas. As respostas foram analisadas utilizando o método Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), uma técnica de pesquisa qualitativa que permite analisar as diferenças e semelhanças da visão do pensamento coletivo em um determinado ambiente. O DSC consiste num conjunto de instrumentos destinados a recuperar e dar a luz às Representações Sociais (RS), mormente as que aparecem sob a forma verbal de textos escritos e falados, apresentando tais representações sobre a forma de painéis de depoimentos coletivos (LEFÉVRE, 2017).

RESULTADOS

Dos 30 participantes iniciais, 22 completaram as oito semanas de prática de meditação baseada em *mindfulness*, os oito participantes que abandonaram as práticas afirmaram ter sido motivados por falta de tempo e retorno às atividades presenciais. As mulheres representaram 81,8% da amostra e 40,9% afirmaram estar cumprindo o distanciamento físico preconizado pelas agências de saúde e governamentais.

Sexo	Total		Em distanciamento		Sem distanciamento	
	N	%	N	%	N	%
Feminino	18	81,8	9	40,9	9	40,9
Masculino	4	18,2	1	4,6	3	13,6

Tabela 1. Categorias sócio demográficas dos participantes em relação ao sexo e distanciamento social.

A amostra foi composta por 86,30% de brancos, sendo que a maior parte dos participantes tinha entre 61 a 63 anos (36,36%), com ensino médio completo (27,27%) e renda de 1 a 3 salários mínimos. Além disso, a maior parte era casada (72,70%) e com filhos (90%) (Tabela 2).

Variáveis	Categoria	Total	
		N	%
Raça/cor	Branca	19	86,3
	Preta	1	4,5
	Amarela	2	9,0
Idade	61-63	8	36,3
	64-66	5	22,7
	67-69	6	27,2
	mais que 70	2	9,0
	mais que 80	1	4,5
Escolaridade	Ensino fundamental	4	18,1
	Ensino médio	6	27,2
	Ensino superior incompleto	1	4,5
	Ensino superior completo	8	36,3
	Pós- graduação (Lato Sensu)	2	9,0
	Doutorado	1	4,5

Filhos	Sim	20	90,0
	Não	2	10,0
Estado Civil	Casado	16	72,7
	Divorciado	1	4,5
	Solteiro	1	4,5
	Viúvo	4	18,1
Renda	Menos de 1 salário Mínimo	2	9,0
	1 a 3 salários Mínimos	11	50,0
	3 a 5 salários Mínimos	6	27,2
	Acima de 6 salários Mínimos	3	13,6

Tabela 2. Dados sócio-demográficos dos participantes.

Na tabela 3 foram apresentados os dados referente a análise do qui-quadrado de comparação dos dados nominais (categorias de sentimentos) pela frequência de respostas dos participantes antes e após as sessões de meditação em todo o período de oito semanas de intervenção.

As análises realizadas pelo teste qui-quadrado detectaram uma associação positiva ($r=0,651$) entre os sentimentos auto-percebidos antes e após a prática das sessões de meditação por um período de oito semanas $\{[X^2 (7)] = 142,19; p<0,0001\}$. Foi observado um aumento significativo de idosos que se auto-perceberam felizes e muito bem após a prática da meditação.

Um total de 11,8% dos participantes assinalaram a opção felizes, enquanto apenas 3,1% auto percebiam-se muito bem antes da prática da meditação. Após a prática de meditação por um período de oito semanas, 88,2% e 96,9% dos idosos auto-relataram sentirem-se felizes e muito bem, respectivamente ($p<0,01$, tabela 3). Também foi detectado que a prática de meditação reduziu significativamente as auto percepções negativas. Todos os idosos incluídos no estudo relataram estar pensativos, cansados, preocupados e tristes antes da prática da meditação, porém, nenhum dos participantes escolheram essas opções após a prática da meditação ($p<0,001$), conforme mostrado na tabela 3.

Não foram encontradas diferenças significativas para as categorias: bem e nada bem antes e após as práticas meditativas

Categoria	Período		Valor de P
	Antes	Depois	
Bem	49,7%	50,3%	>0,05
Pensativo	100,00%	0,00%	<0,001
Feliz	11,80%	88,20%	<0,001
Cansado	100,00%	0,00%	<0,001
Preocupado	100,00%	0,00%	<0,001
Triste	100,00%	0,00%	<0,001
Muito bem	3,10%	96,90%	<0,001

Tabela 3. Percepção do sentimento em relação ao tempo antes e depois da prática de meditação.

Com relação aos resultados da análise dos conteúdos das questões abertas, pelo método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), os dados coletados foram apresentados a seguir em forma de discurso, e as respostas foram categorizadas a partir de ideias centrais, assim como discussão teórica sobre os principais aspectos analisados.

Os quadros 1 e 2 apresentam as questões propostas e as ideias centrais relatadas pelos participantes.

Ideia Central 1: Meditação como processo de Autoconsciência

“Participar do projeto pra mim foi muito bom por que a meditação foi assim diferenciada né, cada semana era um momento único e aproveitei muito usando um tempo pra que eu ficasse melhor, me fez aprender estar comigo mesma, me sinto muito mais presente e equilibrada, me fez ficar mais plena e me conhecer melhor também, sem contar a respiração que melhorou muito. A meditação nos traz o raciocínio tranquilo dá uma paz maior, me deixou mais serena e mais atenta ao momento presente”.

Ideia Central 2: Meditação como contribuição para diminuição da ansiedade e depressão

“Participar do Projeto de meditação por oito semanas foi ótimo gratificante aprendi reeducar meu corpo minha mente e dominar a ansiedade e depressão, por que me acalma, me norteia, estou mais presente, me ajuda filtrar o que essencial no meu dia a dia e principalmente nesse estresse todo, onde a gente só ouve notícias ruins praticamente o dia inteiro. Às vezes eu tô com um pouco de ansiedade nervosa mesmo, aí eu deito na cama e faço a meditação, assim está sendo bem prazeroso mesmo, tô adorando fazer”.

Ideia Central 3: Meditação como contribuição para a melhora da qualidade do sono

“Foi bom participar desse lindo projeto, continuo fazendo no mínimo uma vez na semana, me ajudou ficar mais calma, eu tenho problemas de insônia e me ajudou bastante nesta questão. Eu fico fazendo exercício de respiração e eu durmo e nem percebo, então eu achei assim muito importante participar do projeto de vocês. Coisas assim que eu nunca havia me atentado para perceber que a respiração é tão importante em tudo, no cotidiano e tudo, muitas vezes assim muito tensa por muitos problemas eu paro começa a respirar, isso foi muito importante para mim é mais importante que tem as gravações no WhatsApp que eu posso qualquer momento tá olhando entendeu, eu acho que isso foi que eu gostei mais ele poder toda hora participar entendeu dentro do meu tempo no momento que eu posso fazer isso e isso assim não tem preço, enfim meu sono então está perfeito”.

Quadro 1. Como foi para você participar do projeto de meditação nessas oito semanas?

IDEIA CENTRAL 1: Meditação para concentrar no momento presente e diminuir a ansiedade em relação a Pandemia

“A pandemia quer queira que não mexeu com as nossas emoções, aflorando incerteza, insegurança, solidão, medo e tantas outras, por que de certa forma tolhei a nossa liberdade e a meditação ela veio para serenar, acalmar, equilibrar, ajudando a enfrentar tal situação, a meditação foi feita com muita responsabilidade por mim, porque me ajudou muito a aquietar o coração e a atenção procurei aproveitar todos esses dias procurando sempre me colocar sempre pra mim, sentir o meu corpo a minha respiração, o meu olhar por dentro né e me sentir feliz, senti que eu tava ali que podia contar com esse momento que era só meu, aprendi a focar no aqui agora no momento presente é especial para mim porque eu me encontro ainda em isolamento social e isso me trouxe muito bem estar, principalmente nos meus momentos de ansiedade e outra coisa que eu achei importante é tá sempre como vocês fizeram no projeto relacionando a meditação né não só com a saúde mental mas também com os benefícios que ela traz ao nosso organismo. Vamos dizer que é como se fosse uma amnésia dos conflitos e pensamentos ruins para despertar o mais sublime presente de viver e se conhecer internamente.”

IDEIA CENTRAL 2: A meditação como contribuição para diminuição da depressão na Pandemia

“A respeito da pandemia foi bom porque é mais um tempo que a gente tira para ocupar o tempo da gente, aquela hora que a gente faz aquela meditação e que é pra gente esquecer que essa pandemia tá deixando o pessoal muito triste né muito sabe, preocupado então pra mim serviu para as duas coisas, serviu muito para minha depressão, entra numa depressão pela quarentena passa a sentir uma pressão acima do peito ou sente aquele abandono, eu acho que a meditação ajuda muito quando a pessoa sentir aquela pressão, um momento de tristeza por encontrar-se só, então para um instante começa meditar e te tira daquele estado depressivo né, daquela cena, te ajuda bastante é ótimo a meditação é uma coisa muito boa e nos faz muito bem, nos tranquiliza, nos devolve o equilíbrio sempre que estamos no momento em que vamos perder o controle das coisas a meditação nos ajuda muito, por que fez a gente esquecer um pouco esse isolamento, tanta tristeza e mortes porque no começo eu estava até triste, mais eu estava antes da pandemia aí não sei eu fiquei me fortalecendo aí apareceu essa oportunidade da meditação mas aí eu comecei a ficar bem, não sei se foi ao mesmo tempo ou não foi ao mesmo tempo com a meditação ajudou e só tenho a agradecer a vocês por este trabalho, foi muito bom e gostei muito de ter participado, foi mais um aprendizado, mais uma forma de adquirir um equilíbrio, nos ajuda a um pensamento mais elevado”.

Quadro 2: Como você relacionaria a pandemia com a meditação?

DISCUSSÃO

Ao analisar os resultados do presente estudo, verificou-se que a frequência de respostas sobre a percepção dos sentimentos negativos dos idosos em relação às categorias pensativo, cansado, preocupado e triste foi totalmente reduzida após um período de oito semanas de meditação (100% vs 0%). Por outro lado, as categorias relacionadas

aos sentimentos ou pensamentos positivos antes e após as sessões de meditação (feliz 12% vs 88%; muito bem 3% vs 97%), demonstrou a mudança da percepção dos sentimentos negativos para positivos após a aplicação da prática da meditação baseada em *mindfulness*. Os resultados deste estudo, demonstram que as pessoas idosas que praticaram a meditação com base no *mindfulness* perceberam uma série de benefícios positivos diretamente relacionados à saúde mental e emocional. De acordo com o discurso, a meditação possibilitou um estado de consciência e o despertar para as situações de cada momento, de forma a promover a diminuição do sofrimento global e o aumento do bem-estar, independente das experiências se apresentarem como positivas ou negativas, o que corrobora com estudo anterior (GERMER, SIEGEL; FULTON, 2016).

Embora a categoria de sentimento “bem” não tenha apresentado associação significativa é possível que o sentimento positivo relacionado a categoria “muito bem” possa ter sobreposto a resposta dos idosos antes e após o período de meditação.

Os participantes também relataram sentimentos e percepções quanto ao processo de meditação nos oito encontros, assim como na relação da pandemia com a meditação, pela análise do Discurso do Sujeito Coletivo com avaliação positiva no que diz respeito a sentimentos que contribuem para o bem-estar mental e emocional, como: a diminuição do estresse, melhoria da qualidade do sono, diminuição da depressão e ansiedade. Duraimani e colaboradores (2015) relataram que as práticas integrativas resultaram também em melhoria da saúde mental em pessoas com condições relacionadas a doenças cardiovasculares.

Neste sentido a proposta das práticas de meditação com foco na atenção e concentração permite uma mudança de atitude para as pessoas que vivem de forma reativa e automática, que apresentam reações mais rígidas e limitadas de reação ao ambiente, com menor nível de permissão a viver experiências do presente momento de forma mais flexível, com aceitação, sem julgamento e com atitudes de ação consciente (KABAT-ZINN, 1990).

Os participantes do estudo revelaram que além de ter sido gratificante e prazerosa sua participação no presente estudo, destacaram a importância de reeducar o corpo e a mente para controlar e diminuir a ansiedade, depressão e estresse principalmente neste momento de distanciamento físico imposto pela pandemia de COVID-19. De acordo com o estudo Hofmann (2010), as práticas meditativas baseadas em *mindfulness* com pessoas idosas, bem como em indivíduos com transtornos de ansiedade, depressão e outras condições médicas e psiquiátricas, promoveram efetiva melhora para de sintomas de humor negativo e ansiedade. Sugere-se que tal prática promove o desenvolvimento de estratégias adaptativas de regulação das emoções, com benefícios para a melhora da capacidade de descentralização cognitiva e de controle da reatividade emocional.

Outro interessante apontamento do discurso, foi a relação da prática meditativa e dos benefícios para os problemas de insônia, cujos relatos revelaram que os exercícios de

respiração contribuíram para a melhoria da qualidade do sono. segundo Black (2015), a associação das práticas meditativas baseadas no *mindfulness* pode ser introduzida como uma solução para contribuir com problemas relacionados a distúrbios de sono em idosos.

O estudo também demonstrou que os participantes reconheceram a prática de meditação como promotora do desenvolvimento da autoconsciência, uma vez que no discurso relataram a oportunidade de aprender consigo mesmos. A abordagem de meditação baseada em *mindfulness* tem sido considerada uma estratégia de sucesso com pessoas idosas, por permitir o contato e intensificação da ligação entre mente e corpo, uma vez que muitos idosos dispõem de maior tempo e maior interesse as práticas de reflexão e conscientização nesta fase da vida (SIMÕES et al., 2006).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existem diversas práticas meditativas e neste estudo foi escolhida a meditação com base no *mindfulness*, com intuito de promover benefícios à saúde e melhorar o nível de satisfação com a vida, além do bem estar mental e emocional da pessoa idosa no contexto do distanciamento físico imposto pela pandemia. Os participantes alcançaram resultados que indicam o decréscimo dos níveis de sentimentos negativos, bem como desenvolvimento da capacidade de lidar com o sofrimento em tempos de pandemia e a adversidade. Tais resultados sugerem que a meditação baseada em *mindfulness* para os idosos do presente estudo, foi uma estratégia eficaz, por capacitá-los com novos recursos que permitiram um desenvolvimento da autoconsciência e a possibilidade de ressignificar o sentido de viver bem com idade mais avançada.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, J. D. S; COSTA, L. B. D; CAMACHO, A. C. L. F; CORREIA, D. M. S: **Meditation as a complementary practice in health for hypertensive**. Research, Society and Development, v. 9, n. 11, p. e819119549, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9549>. Acesso em 03 set. 2021.

BLACK, S. D. O; REILLY, G. A; OLMSTEAD, R; BREEN, E. C; IRWIN, M. R. **Mindfulness meditation and improvement in sleep quality and Daytime impairment among older adults with sleep disturbances. A randomized clinical trial**. JAMA Intern Med. v.175, n.4, p.494-501, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4407465/>. Acesso em 03 set. 2021.

BLACK, D. S.; SLAVICH, G. M. **Mindfulness meditation and the immune system: a systematic review of randomized controlled trials**. Annals of the New York Academy of Sciences, v. 1373, n.1, p. 13–24, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/nyas.12998>. Acesso em 05 set. 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Recomenda: é preciso envelhecer com saúde**. História, Ciências, Saúde Manguinhos, 2016. Disponível em: <http://www.revistahcsm.coc.fiocruz.br/ministerio-da-saude-recomenda-e-preciso-envelhecer-com-saude/>. Acesso em: 02 set 2021.

BUENO, V. F.; KOZASA, E. H.; SILVA, M. A.; ALVES, T. M.; LOUZÃ, M. R.; POMPÉIA, S. (2015). **Mindfulness meditation improves mood, quality of life, and attention in adults with attention deficit per activity disorder.** Bio Med Research International, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4475526/>. Acesso em 03 set. 2021.

BORIM, F. S. A.; BARROS, M. B. de A.; NERI, A. L. **Autoavaliação da saúde em idosos: pesquisa de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 769-780, Apr. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/gW4nXJDhwthwLwgpnBhw9f/?lang=pt>. Acesso em 03 set. 2021.

CAMPOS, D. L.; KIHARA, A. H.; PASCHON, V. **Os efeitos da meditação no cérebro.** 2014. Disponível em: <https://www.nanocell.org.br/os-efeitos-da-meditacao-no-cerebro/>. Acesso em 03 set. 2021.

DEMARZO, M. M. P. **Meditação aplicada à saúde. Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade.** Porto Alegre: Artmed, v. 6, p. 1-18, 2011. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/167602>. Acesso em 03 set. 2021.

COSTA, F. R. DA et al. **Qualidade de vida de idosos participantes e não participantes de programas públicos de exercícios físicos.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 24-34, Feb. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000100024&lng=en&nrm=iso. Acesso em 03 set. 2021.

EWERS, I.; RIZZO, L. V.; KALIL, F. **Imunologia e envelhecimento.** Einstein, v. 6, n. 1 (Suppl), p.S13-S20. 2008. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-516992>. Acesso em 03 set. 2021.

FIGUEIREDO, M. D. C. C. M.; FERREIRA, F. A.; DE CARVALHO NUNES, E. S.; ARAÚJO, A. M.; ARAÚJO, P. E.; SOUZA, G. P.; DAMASO, C. R. **Idosos institucionalizados: decisão e consequências nas relações familiares.** Revista Kairós: Gerontologia, v.21, n.2, p. 241-252, 2018. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/40931>. Acesso em 03 set. 2021.

GERMER, C. K.; SIEGEL, R. D.; FULTON, P. R. **Mindfulness e psicoterapia.** Porto Alegre: Artmed, 2016. Disponível em: <https://docero.com.br/doc/nv55nn5>. Acesso em 03 set. 2021.

GU, J.; STRAUSS, C.; BOND, R.; CAVANAGH, K. **How do mindfulness-based cognitive therapy and mindfulness-based stress reduction improve mental health and wellbeing? A systematic review and meta-analysis of mediation studies.** Clinical psychology review, v. 37, p. 1–12. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.01.006>. Acesso em 03 set. 2021.

HAMMERSCHMIDT, K. S. de A.; SANTANA, R. F. **Saúde do idoso em tempos de pandemia covid-19.** Cogitare Enfermagem, v. 25, apr. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72849>. Acesso em 03 set. 2021.

HOFMANN, S. G., et al. The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. Journal of Consulting and Clinical Psychology, v.78, n.2, p.169-183, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2848393/>. Acesso em 03 set. 2021.

HOFMANN, S. G.; GÓMEZ, A. F. **Mindfulness-Based Interventions for Anxiety and Depression.** The Psychiatric clinics of North America, v. 40, n. 4, p. 739–749, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.08.008>. Acesso em 05 set. 2021.

KABAT-ZINN, J. Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness. New York: Dell Publishing, 1990. Disponível em : [https://www.scrip.org/\(S\(i43dyn45teexjx455qlt3d2q\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=380726](https://www.scrip.org/(S(i43dyn45teexjx455qlt3d2q))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=380726). Acesso em 03 set. 2021.

KABAT-ZINN, J. **Mindfulness-based stress reduction (MBSR)**. *Constructivism in the Human Sciences*, v. 8, n.2, p. 73-83, 2003. Disponível em: [https://www.scrip.org/\(S\(czeh2tfgyw2orz553k1w0r45\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=613856](https://www.scrip.org/(S(czeh2tfgyw2orz553k1w0r45))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=613856). Acesso em 03 set. 2021.

KUBZANSKY, L. D.; HUFFMAN, J. C.; BOEHM, J. K.; HERNANDEZ, R.; KIM, E. S.; KOGA, H. K.; FEIG, E. H.; LLOYD-JONES, D. M.; SELIGMAN, M.; LABARTHE, D. R. **Positive Psychological Well-Being and Cardiovascular Disease: JACC Health Promotion Series**. *Journal of the American College of Cardiology*, v. 72, n.12, p. 1382–1396, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2018.07.042>. Acesso em 05 set. 2021.

LEFÈVRE, F. **Discurso do Sujeito Coletivo**. Novos modos de pensar, nosso eu coletivo. São Paulo, SP: Andreoli. 2017.

LEVINE, M. **The positive psychology of buddhism and yoga: Paths to a mature happiness**. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates. 2000.

BERK L.; BOXTEL, M; OS, J. V. **Can Mindfulness-based interventions influence cognitive functioning in older adults? A review and considerations for future research**. *Aging & Mental Health*, v. 21, n.11, p. 1113-1120, 2017. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13607863.2016.1247423>. Acesso em 03 set. 2021.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. da C. G.; SILVA, A. L. A. **O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras**. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/MT7nmJPPRt9W8vndq8dpzDP/abstract/?lang=pt>. Acesso em 03 set. 2021.

OLIVEIRA, J. R.; JÚNIOR, P. R. R. **Qualidade de vida e capacidade funcional do idoso institucionalizado**. *Revista Kairós: Gerontologia*, v. 17, n. 3, 343-353, 2014. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/23216>. Acesso em 03 set. 2021.

PRIYA, G.; KALRA, S. **Mind-Body Interactions and Mindfulness Meditation in Diabetes**. *European endocrinology*, v. 14, n. 1, p. 35–41, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.17925/EE.2018.14.1.35>. Acesso em 05 set. 2021.

SIMÕES, A. et al. **Promover o bem-estar dos idosos: Um estudo experimental**. *Psychologica*, v. 42, p. 115-131, 2006. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.19/3629>. Acesso em 03 set. 2021.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha informativa COVID 19**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em 03 set. 2021.

SHAPIRO, S.L.; SCHWARTZ, G. E.; SANTERRE, C. **Meditation and positive psychology**. In: C. R. Snyder & S.J. Lopez (Eds), *Handbook of positive psychology* (pp. 632-645). New York: Oxford USA Trade. 2005

VANDENBERGHE, L.; ASSUNÇÃO, A. B. **Concepções de mindfulness em Langer e Kabat-Zinn: um encontro da ciência Ocidental com a espiritualidade Oriental**. *Contextos clínicos*, v. 2, n. 2, p.124-135, 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822009000200007. Acesso em 03 set. 2021.

CAPÍTULO 7

COMPARTILHANDO EXPERIÊNCIAS DE PREVENÇÃO E COMBATE A COVID-19 EM COMUNIDADES RURAIS NO MUNICÍPIO DE PETROLINA-PE

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 06/09/2021

Andréa Nunes Moreira

Instituto Federal de Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano, Campus Petrolina Zona Rural
Petrolina-PE
<http://lattes.cnpq.br/8278473711651758>

Jane Oliveira Perez

Instituto Federal de Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano, Campus Petrolina Zona Rural
Petrolina-PE
<http://lattes.cnpq.br/8302799924898664>

Rosemary Barbosa de Melo

Instituto Federal de Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano, Campus Petrolina Zona Rural
Petrolina-PE
<http://lattes.cnpq.br/4510268528508969>

Jarbas Florentino de Carvalho

Instituto Federal de Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano, Campus Floresta Floresta-PE
<http://lattes.cnpq.br/6506008607229528>

Luís Fernando de Souza Magno Campeche

Instituto Federal de Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano, Campus Petrolina Zona Rural
Petrolina-PE
<http://lattes.cnpq.br/2567765122618529>

Maicon Silva de Oliveira

Instituto Federal de Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano, Campus Petrolina Zona Rural
Petrolina-PE
<http://lattes.cnpq.br/7483561485553712>

Mirele Xavier Silva Barbosa

Instituto Federal de Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano, Campus Petrolina Zona Rural
Petrolina-PE
<http://lattes.cnpq.br/9525025940779769>

RESUMO: A Covid-19 é a mais recente doença provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2 a nível mundial, sendo caracterizada como doença pandêmica, que causa graves infecções respiratórias, culminando com expressivos números de óbitos. O avanço da Covid-19 tem levantado diferentes preocupações acerca da população brasileira, dada sua realidade demográfica e a desigualdade social estruturante do país. Nessa perspectiva, faz-se urgente a implementação de ações voltadas à prevenção e contaminação do novo coronavírus junto a comunidades rurais e menos assistidas. As ações relatadas são decorrentes de um projeto de extensão desenvolvido por docentes e bolsistas do IFSertãoPE, visando a redução dos eventuais impactos negativos oriundos da contaminação da Covid-19 em comunidades rurais no município de Petrolina, PE, Brasil. Máscaras faciais de tecido, sabonete, sanitizante, borrifador, álcool em gel e material para assepsia bucal foram disponibilizados em onze comunidades, em

situação de vulnerabilidade social, com necessidades de assistência e apoio na prevenção e controle da doença. As comunidades contempladas foram: Serra da Santa, João Rodrigues Primi, Maricy Amado, São Paulo, Cristalina, Fortaleza, Sol Nascente, Mandacaru, Terras da Liberdade e 1º de Maio e arredores em Petrolina e o Boqueirão em Santa Maria da Boa Vista. Foram distribuídos 106 kits famílias e 1.034 kits individuais, além de materiais impressos, vídeos explicativos e visitas *in loco* para sensibilização e conscientização da população contra a Covid-19. A experiência oportunizou às comunidades o conhecimento sobre os riscos e a gravidade da doença, a necessidade de proteção individual e coletiva para redução do risco de contaminação e da disseminação da Covid-19 na região, por meio do material distribuído e dos informes educativos. Além disso, aproximou a instituição de ensino às comunidades; promoveu ensinamentos aos estudantes sobre a atuação profissional e a busca por soluções ou formas de adaptação à nova realidade; e favoreceu aos educadores estimular a prática docente.

PALAVRAS-CHAVE: Extensão comunitária, pandemia, assentamentos, linguagem acessível, saúde.

SHARING EXPERIENCES OF PREVENTION AND FIGHT COVID-19 IN RURAL COMMUNITIES IN THE CITY OF PETROLINA-PE

ABSTRACT: Covid-19 is the most recent disease caused by the SARS-CoV-2 coronavirus in the whole world, which is characterized as a pandemic disease that causes severe respiratory infections, culminating in significant numbers of deaths. The advance of Covid-19 has raised different concerns about the Brazilian population, because of its demographic reality and the country's structural social inequality. From this perspective, it is urgent to implement actions aiming the prevention and contamination of the new coronavirus in rural and less assisted communities. The actions reported in this chapter are the result of an extension project developed by professors and fellows from IFSertãoPE, aiming to reduce any negative impacts arising from the contamination of Covid-19 in rural communities in the city of Petrolina, PE, Brazil. We distributed tissue face masks, soap, sanitizer, spray, gel alcohol and material for oral asepsis in eleven communities, in situations of social vulnerability, that needed of assistance and support in the prevention and control of the disease. Communities covered were the Serra da Santa, João Rodrigues Primi, Maricy Amado, São Paulo, Cristalina, Fortaleza, Sol Nascente, Mandacaru, Terras da Liberdade and 1º de Maio and surroundings in the city of Petrolina and Boqueirão in the city Santa Maria da Boa Vista. We distributed 106 family kits and 1,034 individual kits, and printed materials, explanatory videos and on-site visits to raise awareness and raise awareness of the population against Covid-19. The experience provided communities with knowledge about the risks and severity of the disease, the need for individual and collective protection to reduce Covid-19 contamination risk and dissemination in the region, through distributed material and educational reports. In addition, it brought the educational institution closer to the communities; promoted teachings to students about professional performance and the search for solutions or ways to adapt to the new reality; and it favored educators to encourage teaching practice.

KEYWORDS: Community extension, pandemic, settlements, accessible language. health.

1 | INTRODUÇÃO

A crise emergencial provocada pela pandemia causada pelo SARS-CoV-2, denominada Covid-19 trouxe à tona as diferenças e fragilidades estruturais, sociais e de saúde pública no país, sendo esta realidade já constatada e que foi exacerbada pela atual conjuntura. As dificuldades e precariedades de infraestrutura e de recursos com os quais as populações de vulnerabilidade social têm de enfrentar, acaba por colocar em risco a saúde e a vida dessas famílias (GONÇALVES et al., 2020).

A transmissão da Covid-19 ocorre principalmente pelo contato com uma pessoa infectada, através de gotículas respiratórias geradas quando a pessoa tosse, espirra, ou por gotículas de saliva ou secreção nasal. Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) considera que um indivíduo infectado pela Covid-19 pode gerar entre 1,4 e 2,5 novos infectados e que o tempo de exposição ao vírus e o início dos sintomas varia de 2 a 10 ou 14 dias (CDC, 2020; OMS, 2020), aumentando o índice de contágio da população.

Ações preventivas diárias podem evitar a disseminação do vírus, incluindo: lavar as mãos frequentemente com água e sabonete; usar desinfetante para as mãos à base de álcool; evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas; evitar contato próximo com pessoas doentes; ficar em casa quando estiver doente; cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel; limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). A higiene bucal também se faz necessária no combate ao vírus, pois a saliva é um ambiente favorável para a proliferação e crescimento de microrganismos, como o coronavírus (SOSESP, 2020; PENG et al., 2020).

No Brasil, o número de infectados ultrapassou 20 milhões de pessoas contaminadas, em 05 de setembro de 2021, com 583.628 óbitos. A doença se expandiu por todo o país, concentrando os casos na região Sudeste (38,7%) e Nordeste (22,8 %). O número de infectados por Estados altera-se frequentemente. Pernambuco apresenta 610.297 casos confirmados com 19.452 óbitos (CORONAVÍRUS BRASIL, 2021), com uma situação epidemiológica que se expandiu para além da capital e da região metropolitana. A expansão da doença aconteceu de acordo com a análise estrutural, realizada por MAIA et al. (2020), que retrata a rede de fluxos rodoviários indicando a concentração de várias microrregiões com alta centralidade topológica, contíguas e com alta vulnerabilidade à propagação da pandemia dentro do estado de Pernambuco.

A cidade de Petrolina, localizada no Sertão Pernambucano, apresenta, 31.770 casos da doença, 31.093 curas e 560 mortes, dados coletados em 20 de setembro de 2021 (PREFEITURA MUNICIPAL DE PETROLINA, 2021), sendo classificada como risco intermediário (MAIA et al., 2020). No entorno da cidade, cerca de 1.722 famílias vivem em condições de vulnerabilidade social (comunicação pessoal, 4 de abril de 2020), na sua grande maioria são assentados nas áreas rurais, que não recebem assistência médica de forma direta. Nestes casos, quando se pensa na rapidez do contágio do vírus, a preocupação

aumenta. A saúde em locais rurais ou remotos, ligada ao modo de vida no território e à preservação da biodiversidade, abriga populações em condição de vulnerabilidade, em extrema pobreza, onde muitas políticas públicas não chegam, tendo a pandemia da Covid-19, revelado estas iniquidades (SAVASSI et al., 2018; PESSOA et al., 2018; TARGA et al., 2014; WORLEY, 2020).

Os sérios problemas de moradia caracterizados pelas péssimas condições das habitações agravados pelos problemas ligados à ausência de saneamento básico, compreendendo o abastecimento de água, o esgotamento sanitário, a pavimentação de vias, o sistema de galerias pluviais e o serviço de coleta do lixo, atingem de forma direta os mais vulneráveis, que se tornam as vítimas preferenciais (SILVA; MUNIZ, 2020). De acordo com Cestari et al. (2021), o enfrentamento da pandemia perpassa o campo biológico e setores da saúde, repercutindo na economia, política e sociedade, o que demonstra a necessidade de atenção às condições que aumentam a vulnerabilidade à saúde da população.

Nessa perspectiva, a falta de recursos, insumos e materiais básicos para a prestação de cuidados com a população em vulnerabilidade social e a manutenção da limpeza e higiene do ambiente, potencializa o risco de contaminação e disseminação da doença. Assim, como estratégia para o enfrentamento da pandemia, o presente capítulo relata a experiência de ações educativas em comunidades rurais do município de Petrolina-PE e arredores, visando reduzir os eventuais impactos negativos oriundos da contaminação da Covid-19.

2 | DESENVOLVIMENTO

O relato de experiência foi referente a distribuição de produtos para a prevenção e enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (SARS-CoV-2), durante o período de setembro a novembro de 2020, em comunidades rurais e assentamentos no município de Petrolina-PE e arredores.

Esta ação fez parte do projeto de extensão “Enfrentamento da disseminação da Covid-19 em comunidades rurais no município de Petrolina-PE”, Edital N°10/2020 do Instituto Federal do Sertão Pernambucano (IFSertãoPE), de apoio a projetos de inovação para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da Covid-19, custeado pela Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica (SETEC)/MEC. A equipe de execução do projeto foi composta por sete docentes do IFSertãoPE (Campus Petrolina Zona Rural e Campus Floresta); um docente da UNIVASF (Campus Juazeiro); dois alunos bolsistas do Curso de Bacharelado em Agronomia (IFSertãoPE Campus Petrolina Zona Rural) e colaboradores.

Inicialmente, realizou-se o levantamento das comunidades com vulnerabilidade socioeconômica junto à Secretaria da Mulher do Estado de Pernambuco, por meio

da Coordenação Regional do São Francisco/Secretaria da Mulher/PE, no qual foram identificadas 37 comunidades com cerca de 1.722 famílias. Baseado nessas informações, foram selecionadas dez comunidades em Petrolina e uma comunidade no município de Santa Maria da Boa Vista, com cerca de 50 famílias, para a distribuição dos itens e produtos de prevenção a Covid-19. A comunidade do Boqueirão em Santa Maria da Boa Vista foi inserida no projeto, por já fazer parte de outras ações de extensão desenvolvidas na instituição e por apresentar alto índice de vulnerabilidade social. Uma das ações do projeto foi a capacitação dos líderes das comunidades, que passaram a atuar como multiplicadores na conscientização da população por meio de informes educativos.

Para delinear o processo de confirmação do número de pessoas nas comunidades selecionadas, foram contactadas as lideranças para agendar a data da entrega do material, realizar o treinamento do multiplicador e o acompanhamento das famílias pós-entrega dos itens. Três visitas de pré-confirmação foram realizadas *in loco*, entretanto, devido a alguns assentamentos serem de difícil acesso e para não colocar em risco a equipe de trabalho e a comunidade, as demais visitas foram agendadas por telefone e/ou Whatsapp, com o representante do assentamento.

O material distribuído às comunidades foi composto de kits de proteção e higienização individual e coletiva, compostos de:

- a) Máscaras faciais - confeccionadas por costureiras, tendo como matéria prima, tecido de algodão, com capacidade para capturar e reter partículas e ainda assim permanecer respiráveis;
- b) Sabonete em barra;
- c) Sanitizante líquido - biocida, que possui como princípio ativo o gás dióxido de cloro estabilizado a 5% em meio líquido, pronto para uso. É um produto não tóxico, não residual, inodoro e não corrosivo, utilizado para higienizar equipamentos associados ao processamento e superfícies de contato com alimentos, em concentrações não superiores a 200 ppm (PLENAN, 2020). O produto foi disponibilizado em recipientes de plásticos de 200 mL para diluição, contendo etiqueta de identificação com instruções de uso. Esse produto é uma inovação para sanitizar alimentos e ambientes;
- d) Álcool gel – frascos de 400 g;
- e) Material de limpeza bucal – foram distribuídas escovas de dentes e creme dental para limpeza bucal, visto que o vírus pode se instalar na região bucal, necessitando a prática para prevenir complicações à saúde;
- f) Material educativo - composto de folder com gravuras ilustrativas contendo informações de como lavar as mãos, utilizar máscaras faciais e álcool gel, limpeza bucal e limpeza do ambiente, elaborado pelos alunos bolsistas. Esta ação foi para sensibilizar a comunidade sobre medidas preventivas da Covid-19 (Figura 1).

Cada família recebeu um **kit família** composto por 1 sanitizante (200 mL); 1 álcool

gel; 5 cremes dentais; 5 sabonetes; 1 borrifador de 500mL. Cada integrante da família recebeu um **kit individual** contendo 3 máscaras de tecido (duas de tamanho único e uma de tamanho infantil); 1 sabonete; 1 escova de dente e 1 folder educativo (Figura 2).



Figura 1. Folder educativo com orientações de prevenção e combate a Covid-19.

Fonte: Autores, 2020.



Figura 2. Composição do kit individual (A) e do kit família (B).

Fonte: Autores, 2020.

A entrega dos kits foi realizada *in loco* pela equipe do projeto e o treinamento dos multiplicadores efetuado pelos alunos bolsistas, por meio da explanação da utilização

do material e dos cuidados de prevenção e combate a Covid-19. Foram elaborados vídeos explicativos sobre o uso correto das máscaras, lavagem das mãos e a aplicação do sanitizante, os quais foram disponibilizados aos multiplicadores e à comunidade no momento da entrega do material. Os meios de divulgação das ações do projeto foram as redes sociais, como WhatsApp e vídeos no Youtube, além de reportagens e entrevistas na rádio local.

3 | RESULTADOS DA EXPERIÊNCIA

A entrega do material de prevenção e combate a Covid-19 atendeu 106 famílias e 1.034 pessoas (Quadro 1). As comunidades contempladas foram Serra da Santa, João Rodrigues Primo, Maricy Amado, São Paulo, Cristalina, Fortaleza, Sol Nascente, Mandacaru, Terras da Liberdade e PSNC-N 5 (Assentamento 1º de Maio e arredores), em Petrolina-PE e a comunidade do Boqueirão, localizada em Santa Maria da Boa Vista-PE (Figura 1).

Comunidade	Kit Família	Kit Individual
Serra da Santa	11	42
João Rodrigues Primo	16	45
Maricy Amado	17	65
São Paulo	27	135
Cristalina	6	23
Fortaleza	10	25
Sol Nascente	11	41
Mandacaru	8	200
Terras da Liberdade	-	308
Comunidade do PISNC-N5* (Assentamento 1º de Maio + arredores)	-	100
Boqueirão**	-	50
Total	106	1.034

*PISNC-N5 - Projeto de Irrigação Senador Nilo Coelho, Núcleo 5.

**Comunidade localizada no município de Santa Maria da Boa Vista-PE.

Quadro 1. Quantitativo de kits de prevenção e combate a Covid-19 distribuídos em comunidades rurais de Petrolina-PE e arredores, 2020.

Fonte: Autores, 2020.

Os links dos vídeos educativos e de divulgação do resultado do projeto, encontram-se listados na Tabela 1. Foram realizadas também duas entrevistas de divulgação do projeto, sendo uma publicada no site do IFSertãoPE (<https://www.ifsertao-pe.edu.br/index.php/campus/petrolina-zona-rural/11291-prevencao-a-covid-19>) e outra na Rádio Jornal,

Petrolina-PE, no dia 14/10/2020 às 08:00h.



Figura 1. Distribuição dos kits nas comunidades pela equipe do projeto, Petrolina-PE, 2020.

Fonte: Autores, 2020.

Vídeo	Link
Kits de prevenção e combate ao Covid-19	https://youtu.be/fahScves5IA
Ações de enfrentamento da Covid -19 – Utilização das máscaras e lavagem das mãos	https://youtu.be/F8khsWO06q0
Preparo e Distribuição de kits de prevenção ao covid-19 em comunidades rurais de Petrolina-PE (vídeo 1)	https://youtu.be/20pGy0cvTJs

Tabela 1. Relação dos vídeos produzidos de prevenção e combate a Covid-19 em comunidades rurais, Petrolina-PE, 2020.

Fonte: Autores, 2020.

A receptividade nas comunidades visitadas foi considerada excelente, visto que os representantes organizaram as visitas, recrutaram as pessoas e distribuíram os kits aos que estavam ausentes no momento da entrega. Este contato foi essencial para não ocorrer aglomerações e também repassar aos demais as informações educativas de combate à doença e tirar dúvidas quanto ao uso dos produtos.

Verificou-se, pelas informações dos representantes das comunidades e fotos recebidas após a entrega dos kits, que as comunidades aderiram a utilização das máscaras e utilizaram os materiais de prevenção, como também o uso do sanitizante (Figura 2). Estudos indicam que as gotículas infectadas pelo vírus podem se espalhar por 1 a 2 m e se depositar nas superfícies. O vírus pode permanecer viável em superfícies por dias em condições atmosféricas favoráveis, mas são destruídos em menos de um minuto por alguns compostos orgânicos, tipo desinfetantes, como hipoclorito de sódio, peróxido de hidrogênio e outros. As pessoas podem se contaminar inalando essas gotículas ou tocando em superfícies contaminadas por elas e, em seguida, tocando o nariz, a boca e os olhos (SINGHAL, 2020; KAMPF et al., 2020). A utilização de sanitizantes à base de dióxido de cloro, contribui na limpeza e assepsia de superfícies, podendo reduzir a contaminação do ambiente e dos alimentos, diminuindo assim, a contaminação por diversos agentes microbianos.

Observamos que, algumas famílias achavam que por estarem isoladas no seu local de moradia, por ser de difícil acesso, estariam “livres” de contrair a doença; porém, com a explicação da forma de contágio da Covid-19 e os cuidados necessários, foi possível expor que se um dos integrantes da residência tiver contato com pessoas externas sem estar devidamente protegido, poderia trazer e propagar a doença. Desta forma, evidenciou-se que os cuidados deveriam ser redobrados na residência e na comunidade como um todo.



Figura 2. Utilização do material de prevenção e combate a Covid-19 distribuído nas comunidades, Petrolina-PE, 2020.

Fonte: Líderes das comunidades rurais, 2020.

Estrela et al. (2020) relatam os impactos da infecção da Covid-19 de maneiras diferentes a depender da raça, classe e gênero. Os autores destacam que esses marcadores, em razão das desigualdades produzidas socialmente, afetam as pessoas em diversas áreas das suas vidas para além da saúde, embora o vírus SARS-COV-2 não apresente seletividade contagiosa. Este fato reflete a importância das políticas socioeconômicas na vida dessas pessoas e da importância do acesso a melhores condições de saúde, educação, moradia e renda, reduzindo o impacto da doença. De acordo com Pires (2020) e Freitas et al. (2020), a população em vulnerabilidade social é a mais impactada pelos efeitos da Covid-19, dada a ausência e/ou insuficiência de recursos, estratégias de prevenção e/ou tratamento da doença em seus cotidianos, associados às dificuldades de realizar o isolamento social, manutenção do emprego e renda, bem como menor acesso à saúde e saneamento básico.

Com a distribuição dos kits nas comunidades ficou evidenciado a carência de informações fidedignas nessas comunidades sobre a Covid-19. Todas as comunidades visitadas retrataram a importância do projeto como também a falta de iniciativas em relação a ações como estas em suas comunidades, enfatizando a falta de informações e assistência. Estes relatos ficaram claros nos depoimentos dos líderes das comunidades e de alguns moradores, na maioria, mulheres. Segundo Cestari et al. (2021), a influência dos indicadores de vulnerabilidade sobre a incidência da doença, evidenciaram que, quanto maior a escolaridade, menor o risco para adoecimento pela Covid-19, além de que a população em idade ativa para o trabalho é a que tem maior vulnerabilidade de exposição à infecção.

Outro aspecto importante da realização deste trabalho, foi evidenciar o quanto as comunidades rurais necessitam de um maior suporte em relação ao fomento de informações relativas às doenças de alto poder de contaminação, como a Covid-19, e que

as ferramentas de informação via boletins informativos, vídeos e as tecnologias digitais foram essenciais para o resultado positivo da intervenção. De acordo com Worley (2020), localidades remotas têm maiores dificuldades de acesso à informação devido à ausência ou instabilidade de telefone e/ou internet e realização de visitas domiciliares. Assim as barreiras de acesso digital têm sido superadas, pelo contato por rádio e participação das lideranças comunitárias na organização do cuidado junto à comunidade.

Pimenta (2018) relata que as experiências extensionistas favoreceram a compreensão sobre o processo didático, o reconhecimento do ensino como práxis social complexa, que se modifica por meio das relações e ações estabelecidas entre docentes e discentes. De fato, as ações extensionistas vivenciadas no projeto promoveram a interação entre a instituição de ensino e as comunidades rurais, fomentando uma relação de sensibilidade e coletividade, além de estimular a prática docente.

Os benefícios acadêmicos foram além do aprendizado sobre a doença e como preveni-la. Os estudantes experimentaram a atuação profissional na prática e na busca por soluções ou formas de adaptação às adversidades impostas pela pandemia. Relato dos bolsistas revelam a importância do projeto em sua formação acadêmica, tais como: *“ajudar as pessoas mais carentes, dá apoio e ensinamentos para que usem as tecnologias ofertadas de forma correta e segura; foi importante para ver as condições e o grau de instrução das pessoas e o que realmente elas precisam”*; *“levar essas informações aos produtores rurais foi gratificante, pois mostra a importância da extensão rural, levando um estudo para a prática; mostrando assim, a importância da ciência na sociedade brasileira”*.

Vale ressaltar que o projeto foi desenvolvido em um momento de isolamento social, porém com intuito de, além de atender aos objetivos propostos, mostrar empatia pela comunidade que vivem em assentamentos e apresentar ações úteis, estas promovendo uma maior conexão social.

4 | CONCLUSÕES

- A interação com a comunidade e distribuição dos kits, evidenciou a importância e a necessidade do uso de equipamentos de proteção, assepsia e limpeza no combate e na disseminação da infecção pela Covid-19;
- As comunidades rurais apresentam carência de informações e ações básicas de saúde quanto a pandemia de Covid-19 e seus impactos;
- As atividades de extensão desenvolvidas contribuíram para fortalecer o vínculo institucional com a sociedade, através das práticas de prevenção e combate a Covid-19.
- As ações extensionistas estimulam a comunidade acadêmica a atuarem em comunidades vulneráveis, levando informações que irão contribuir para a saúde e bem estar das mesmas, fortalecendo as comunidades assentadas e os pila-

res de ensino, pesquisa e extensão do IFSertãoPE.

- A partir das ações desenvolvidas junto as comunidades rurais, novas atividades estão sendo programadas, por meio de um diagnóstico, com o objetivo de manter os laços acadêmicos entre as pessoas e as instituições envolvidas.

REFERÊNCIAS

CDC - CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Coronavírus. 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/index.html>. Consultado em: 20 ago 2021.

CESTARI, V. R. F.; FLORÊNCIO, R. S.; SOPUSA, G. J. B.; GARCES, T. S.; MARANHÃO, T. A.; CASTRO, R. R.; CORDEIRO, L. I.; DAMASCENO, L. L. V.; PESSOA, V. L. M. de P.; PEREIRA, M. L. D.; MOREIRA, T. M. M. Vulnerabilidade social e incidência de COVID-19 em uma metrópole brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 1023-1033, 2021

CORONAVÍRUS BRASIL. COVID19. Painel Coronavírus. 2021. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Consultado em: 06 set 2021.

ESTRELA, F. M.; SOARES, C. F. de S.; CRUZ, M. A da; SILVA, A. F. da; SANTOS, J. R. L.; MOREIRA, T. M. de O.; LIMA, A. B.; SILVA, M. G. Pandemia da Covid 19: refletindo as vulnerabilidades à luz do gênero, raça e classe. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3431-3436, 2020.

FREITAS, C. M.; SILVA, I. V. M.; CIDADE, N. C. COVID-19 as a global disaster: challenges to risk governance and social vulnerability in Brazil **Ambiente & Sociedade**, v. 23, p. 1-12, 2020.

GONÇALVES, W. M. C. de M.; LAGO, M. F. do; CRESPO, M. de F. V. Dilemas entre saúde e economia no combate a pandemia do Covid-19: a letargia na assistência à população vulnerável. GT – Socioeconômico Boletim II. Universidade Federal do Delta do Parnaíba. 2020. 5p.

KAMPF, G.; TODT, D.; PFAENDER, S.; STEINMANN, E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and its inactivation with biocidal agents. **Journal of Hospital Infection**, v. 104, p. 246-251, 2020.

MAIA, D. G. M.; MUNIZ, D. G.; CANTOR, M.; LEMOS-COSTA, P. VELÁSQUEZ, V. M.; GIACOBELLI, L.; BIRSKIS-BARROS, I.; SANTANA, E. M.; GAIARSA, M. P.; SANTANA, P. ASSIS, A. P. DE; MEDEIROS, L. P.; MARQUITTI, F. M. D.; DÁTILLO, W.; ANDREAZZI, C. S.; PIRES, M. M.; GUIMARÃES Jr., P. R.; RAIMUNDO, R. L. G. Vulnerabilidade das microrregiões do Nordeste brasileiro à pandemia do novo coronavírus, SARS-CoV-2. Observatório COVID19, Grupo Redes de Contágio & Coronel Eduardo X. F. G. Migon, 23 p. 2020. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/35/version/39>. Acessado em: 01 set 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sobre a doença. 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#como-se-proteger>. Consultado em: 04 set 2021.

OMS, Organização Mundial de Saúde. Organização Panamericana de Saúde. 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:f_olha-informativa-novo-coronavirus-2019-ncov&Itemid=875. Consultado em: 23 ago 2021.

PENG, X.; XU, X.; LI, Y.; CHENG, L.; ZHOU, X.; REN, B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. **International Journal of Oral Science**, v. 12, n. 9, p. 1-6, 2020.

PESSOA, V. M.; ALMEIDA, M. M.; CARNEIRO, F. F. Como garantir o direito à saúde para as populações do campo, da floresta e das águas no Brasil? **Saúde Debate**, v. 42, p. 302-314, 2018.

PIMENTA, S. G. O protagonismo da didática nos cursos de licenciatura: a didática como campo disciplinar. In: MARIN, A. J.; PIMENTA, S. G. **Didática: teoria e pesquisa**, 2. ed., Araraquara, 2018. p. 81-97.

PIRES, R. R. C. Os efeitos sobre grupos sociais e territórios vulnerabilizados das medidas de enfrentamento à crise sanitária da COVID-19: propostas para o aperfeiçoamento da ação pública. Brasília: IPEA, 2020. 11p. (Nota Técnica, 33).

PLENAN. Tecscla Clor Pós. 2020. Disponível em: <http://www.agroconvivium.com.br/index.php?url=produto/tecsaclorpos>. Consultado em: 21 ago 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PETROLINA. Boletim Epidemiológico. 2021. Disponível em: <https://petrolina.pe.gov.br/coronavirus/#boletim-epidemiologico>. Consultado em: 06 set 2021.

SAVASSI, L. C. M.; ALMEIDA, M. M.; FLOSS, M.; LIMA, M. C. **Saúde no caminho da roça**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2018. 163p.

SILVA, J. B. da; MUNIZ, A. M. V. Pandemia do coronavírus no Brasil: impactos no território cearense. **Espaço e Economia Revista Brasileira de Geografia Econômica**, n. 17, p. 1-20, 2020.

SOCESP. Departamento de Odontologia da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo. Orientações de higiene bucal em tempos de coronavírus. 2020. Disponível em: - <http://socesp.org.br/publico/qualidade-de-vida/odontologia/orientacoes-de-higiene-bucal-em-tempos-de-coronavirus/>. Consultado em: 19 ago 2021.

TARGA, L. V.; WYNN-JONES, J.; HOWE, A.; ANDERSON, M. I. P.; LOPES, J. M. C.; LERMEN Jr. N.; TRINDADE, T. G. da; ANDO, N. M.; CHATER, A. B.; SILVA, A. L. da. Declaração de Gramado pela saúde rural nos países em desenvolvimento. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 9, n. 32, p. 292-294, 2014.

WORLEY, P. Why we need better rural and remote health, now more than ever. **Rural Remote Health**, v. 20, p. 5976, 2020.

CAPÍTULO 8

CONFECÇÃO DE MÁSCARAS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA DOAÇÃO À COMUNIDADE DE SINOP-MT

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 06/08/2021

Sinovia Cecilia Rauber

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso, Campus Avançado Sinop
Sinop - Mato Grosso

Elisana Silva Pereira

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso, Campus Avançado Sinop
Sinop - Mato Grosso

Viviane Lazarini Baldan

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso, Campus Avançado Sinop
Sinop - Mato Grosso

Isabel Cristina Rohrig

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso, Campus Avançado Sinop
Sinop - Mato Grosso

Gilma Silva Chitarra

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso, Campus Avançado Sinop
Sinop - Mato Grosso

Fernanda Aparecida Oliveira Nascimento

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso, Campus Avançado Sinop
Sinop - Mato Grosso

Geise Ferreira

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso, Campus Avançado Sinop
Sinop - Mato Grosso

Janaina Barbosa da Silva

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso, Campus Avançado Sinop
Sinop - Mato Grosso

Cleusa Gomes

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso, Campus Avançado Sinop
Sinop - Mato Grosso

Vanessa da Silva Gaudêncio Matiello

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso, Campus Avançado Sinop
Sinop - Mato Grosso

Juliana Ribeiro Barros da Luz

Voluntária externa Sinop - MT
Tania Mara Rauber
Voluntária externa Cuiabá - MT

RESUMO: O Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia de Mato Grosso Campus Avançado Sinop, por meio do Edital 047/2020 – Chamada Interna de Projetos para Enfrentamento à Covid-19, desenvolveu no ano de 2020 o Projeto Confecção de Máscaras de Proteção Individual para Doação à Comunidade de Sinop-MT. O objetivo foi confeccionar 5.000 máscaras

de proteção individual para doação a setores da comunidade local. Para a confecção do material foi realizado levantamento sobre padrões recomendados pelo Ministério da Saúde e experiências locais sobre confecção de máscaras. Foram adquiridos os materiais necessários: máquinas de costura, máquina de corte; TNT, elástico, linha, embalagens, tesouras e amarrilhos. O trabalho foi organizado em escala, distribuindo a equipe de servidoras, estudante e voluntária externa. Na primeira etapa era realizado o corte do tecido e a dobra. As máscaras foram confeccionadas em tecido duplo no tamanho de 21 X 40 cm. Foi colocado o amarrilho no tecido para facilitar a fixação da máscara no nariz, em seguida a costura do elástico de 18cm em cada lado. A máscara possui duas pregas para o ajuste no rosto, com a medida de 9 cm de cada lado. A partir da divulgação do processo de confecção das máscaras nas redes sociais, produção de vídeo disponibilizado no site institucional, divulgação das entregas pela imprensa local, pode-se disseminar a ação realizada pelo IFMT, bem como sensibilizar sobre a importância do uso da máscara. O projeto foi concluído com êxito a partir da confecção e entrega de 5045 máscaras aos setores públicos da segurança, saúde e área social; grupos de idosos, crianças e adolescentes; público interno do IFMT e estudantes em situação de vulnerabilidade social. Atividades de extensão propiciam a relação da instituição com a comunidade e nesse período pandêmico contribuiu para o bem-estar emocional da equipe executora.

PALAVRAS-CHAVE: Extensão, pandemia, prevenção, saúde.

CONSTRUCTION OF INDIVIDUAL PROTECTION MASKS FOR DONATION TO THE COMMUNITY OF SINOP- MT

ABSTRACT: The Federal Institute of Education, Science and Technology of Mato Grosso Advanced Campus Sinop, through Public Notice 047/2020 – Internal Call for Projects to Confront Covid-19, developed in 2020 the Project Making Individual Protection Masks for Donation to the Sinop-MT Community. The objective was to make 5,000 individual protection masks to be donated to sectors of the local community. For the preparation of the material, a survey was carried out on the standards recommended by the Ministry of Health and local experiences on mask making. The necessary materials were acquired: sewing machines, cutting machine; TNT (Non Woven Fabric - material similar to fabric), elastic, thread, packaging, scissors, and ties. The work was organized in scale, distributing the staff, student and external volunteer. In the first stage, the fabric was cut and folded. The masks were made of double fabric in the size of 21 X 40 cm. The tie was placed on the fabric to facilitate the fixation of the mask on the nose, followed by the sewing of the 18cm elastic on each side. The mask has two pleats to fit the face, measuring 9 cm on each side. From the dissemination of the process of making the masks on social networks, video production available on the institutional website, dissemination of the deliveries by the local press, it is possible to disseminate the action carried out by the IFMT, as well as raise awareness about the importance of using the mask. The project was successfully completed with the manufacture and delivery of 5045 masks to the public sectors of security, health and the social area; groups of seniors, children and adolescents; IFMT's internal public and students in situations of social vulnerability. Extension activities provide the institution's relationship with the community and during this pandemic period it contributed to the emotional well-being of the executing team.

KEYWORDS: Extension, pandemic, prevention, health.

1 | INTRODUÇÃO

O uso de equipamento de proteção individual, como as máscaras faciais têm-se mostrado umas das formas eficazes de prevenção do novo coronavírus, tanto para os profissionais da saúde como para a população em geral. A Organização Mundial da Saúde recomenda o uso de máscaras para pessoas com sintomas de Covid-19, para os profissionais que cuidam de indivíduos que apresentam os sintomas do vírus, para as pessoas que convivem com os infectados, que apresentam os sintomas de tosse, assim como a febre, coriza e outros e também para o convívio no trabalho e nas ruas, já que mesmo pessoas sem sintomas podem transmitir o vírus (OMS, 2020a).

O uso de máscaras protetoras se faz necessário devido às pessoas infectadas com sintomas ou não, ao tossir, falar ou espirrar liberarem milhares de gotículas muito pequenas, que, com a presença do vírus, podem alcançar até 8 metros. A contaminação ocorre quando o indivíduo passa a mão na pele e leva às mucosas do olho, boca e nariz. Por isso, se faz importante para evitar a contaminação por aspersão aérea e assim reduzir a quantidade de pessoas infectadas, preservando vidas.

No período da quarentena, no ano de 2020, a recomendação dos órgãos de saúde, para a maioria dos brasileiros e do mundo, é que “fique em casa”, no entanto, muitas pessoas que trabalham em estabelecimentos essenciais têm de se locomover para ir ao trabalho, e com isso usam o transporte público. Para aqueles que precisam sair de casa e ir ao mercado, farmácia e outros serviços, necessitam se proteger fazendo o uso de máscaras, cuidado de lavar as mãos, manter distância entre as pessoas e fazer o uso de álcool gel 70% para limpeza das mãos ou álcool 70% para limpeza das superfícies.

O Governo do Estado de Mato Grosso por meio de Decreto nº437 de 03/04/2020 determinou a obrigatoriedade do uso de máscaras protetoras a partir do dia treze de abril de 2020, para todo o cidadão que circular no Estado. Diante disso, lançou a campanha com slogan ‘Eu Cuido de Você e Você Cuida de Mim’ para incentivar o uso de máscaras pela população (MATO GROSSO, 2020). Essa determinação do governo gerou uma grande procura pelas máscaras por parte da população, principalmente porque para os profissionais da saúde devem ser usadas as máscaras de TNT, máscaras cirúrgicas e máscara N95. Nesse sentido, recomenda-se que a população utilize máscaras caseiras confeccionadas de tecido para que não ocorra a escassez do produto no mercado, priorizando o atendimento destas para os profissionais da saúde.

É de extrema importância que haja mobilização das instituições e organizações filantrópicas para suprir a população carente, que necessita deste equipamento para sua proteção. Considerando a importância do uso das máscaras, o programa lançado pelo governo do Mato Grosso por meio do Decreto nº 437, que passa a obrigar o uso de máscaras, considerando também a falta do produto no mercado, o Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia de Mato Grosso Campus Avançado Sinop, desenvolveu

o Projeto de Extensão Confecção de Máscaras de Proteção Individual para doação à comunidade de Sinop-MT, aprovado pelo Edital 047/2020 - Chamada Interna de Projetos para Enfrentamento ao COVID-19, para serem doadas aos profissionais da saúde, comunidade carente e entidades, com o objetivo de contribuir com a redução da infecção do COVID-19 na população sinopense, desenvolvendo ações de preservação da vida humana e solidariedade entre os envolvidos no projeto e a comunidade.

2 | A PANDEMIA PELO CORONÁVÍRUS E A CONTRIBUIÇÃO DA EXTENSÃO

Matos (2018) relata em seu artigo “A próxima pandemia: estamos preparados?” sobre a previsibilidade ou probabilidade de uma nova pandemia, refletindo sobre o centenário da Pandemia da Gripe Espanhola ocorrida em 1918, pontuou sobre a necessidade de aprimoramento da Vigilância Epidemiológica, Pesquisa Clínica e Estrutura laboratorial voltada à formação de novos insumos e biológicos. No ano de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto da Covid-19, doença causada pelo novo Coronavírus SARS-CoV2, avançado para epidemia e depois para pandemia, ou seja, é encontrado em todas os hemisférios do planeta.

Conforme dados do Brasil (2020a), Coronavírus (CID10) é uma família de vírus, descoberto em 31/12/19, que causou um surto de doença na cidade de Wuhan a COVID 19, província de Hubei na China. O novo agente do coronavírus causa infecções respiratórias e infecção pulmonar. Pode causar sintomas mais leves, resfriado comum ou uma gripe leve e depois evoluir e causar complicações, dependendo das condições do paciente.

Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa. A maioria das pessoas se infecta com o coronavírus comum ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectar com esse tipo mais comum do vírus. O coronavírus mais comum que infectam humanos são o alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1 (FCV, 2020)

Na pandemia, para regulamentar as ações no Brasil foi criada a Lei 13.979 de 6 de fevereiro de 2020 (BRASIL, 2020b) que dispõe sobre as medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, responsável pelo surto de 2019 iniciado na China. Segundo a Instrução Normativa nº19 de 12 de março de 2020, dentre as medidas de prevenção estabelecidas pelo Ministério da Saúde, em seu Art. 2º “Os órgãos e entidades integrantes do SIPEC deverão organizar campanhas de conscientização dos riscos e das medidas de prevenção para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19), observadas as informações e diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2020c).

No âmbito do IFMT, foi criado o Comitê de Medidas Preventivas e Orientações sobre

Covid-19, instituído pela Portaria IFMT nº 647 de 12 de março de 2020, e a Nota nº 02 de 16 de março de 2020, decidiu pela suspensão das aulas no período de 17/03 a 11/04/2020. Houve um esforço e empenho pelos órgãos governamentais e movimentos populares em realizar determinadas ações urgentes de enfrentamento à pandemia do coronavírus no Brasil, com disponibilidade de orçamento, políticas e serviços para a garantia da prioridade dos direitos dos cidadãos, principalmente das populações mais vulneráveis para receberem apoio, pelo fornecimento de alimentos, produtos de higiene, álcool em gel e máscaras.

Nesse contexto, as instituições de ensino buscam contribuir de alguma forma com a sociedade. Segundo a Lei de Diretrizes e Bases Educacionais em seu Art. 1º: “A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais” (BRASIL, 1996). Sendo que a educação escolar deverá vincular-se ao mundo do trabalho e à prática social.

A concepção de currículo do IFMT está em consonância com a missão de educar para a vida e para o trabalho, e aponta ainda como proposta, um currículo integrado visando promover a socialização dos saberes, superar a fragmentação entre as diferentes áreas do conhecimento e efetivar a formação de cidadãos/trabalhadores que compreendam a realidade e possam satisfazer as suas necessidades transformando a si e ao mundo (IFMT, 2019). Enquanto processo educativo, a extensão possui dimensões formativas e libertadoras indissociáveis e com equidade. Portanto, a relação que a extensão estabelece com o ensino e a pesquisa é dinâmica e potencializada, intensificando sua relação com o ensino, oferecendo elementos para transformações no processo pedagógico, em que professores e alunos constituem-se sujeitos do ato de ensinar e aprender, levando à socialização e à aplicação do saber acadêmico. Ao mesmo tempo amplia sua relação com a pesquisa que, utilizando-se de metodologias específicas, compartilha conhecimentos produzidos pela instituição, contribuindo para a melhoria das condições de vida da sociedade.

No tocante à necessidade de uso de Equipamento de Proteção Individual - EPI's como proteção à contaminação do vírus, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020b) publicou um guia intitulado “Advice on the use of masks in the context of COVID-19” com orientações sobre a utilização de máscaras no contexto da COVID-19, inclusive para países e territórios que avaliam recomendar ou já recomendam o uso por pessoas sem sintomas. Diante do cenário da pandemia pelo COVID19, há escassez de EPIs em diversos países, em especial das máscaras cirúrgicas e N95/PPF2, para o uso de profissionais nos serviços de saúde (Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 356, de 23 de março de 2020).

Pesquisas têm apontado que a utilização de máscaras caseiras impede a disseminação de gotículas expelidas do nariz ou da boca de uma pessoa para outra em um determinado ambiente, apresentando-se como uma barreira física que vem auxiliando na mudança de comportamento da população e garantindo a proteção, resultando na diminuição de casos infectados (BRASIL, 2020d).

Assim a Nota Informativa nº 3/2020 do Ministério da Saúde estimula e orienta a população a confeccionar em casa máscaras de proteção facial (BRASIL, 2020d). É nesse intuito que este projeto de extensão direcionado ao Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19) - Edital nº47/2020 visa a produção de máscaras / materiais de proteção e prevenção ao Coronavírus (COVID – 19). Pretende-se atender a demandas dos profissionais do setor de recepção do SUS e/ou comunidades afins, população que apresentam vulnerabilidade social e necessitam desse produto. A forma de contribuir com essas comunidades é produzindo cinco mil máscaras faciais para proteção individual contra o coronavírus para serem doadas para entidades filantrópicas (lares e asilos), hospitais públicos, servidores do IFMT, assim como equipe de terceirizados e aos estudantes do IFMT em situação de vulnerabilidade social em Sinop-MT, além de outras comunidades necessitadas.

3 | METODOLOGIA

O projeto foi desenvolvido entres os meses de abril e outubro de 2020, nas dependências do IFMT Campus Avançado Sinop no município de Sinop-MT. Na primeira etapa foi realizado o levantamento de dados sobre os padrões recomendados pelo Ministério da Saúde para a confecção de máscaras e levantamento junto a profissionais locais sobre a experiência com a confecção de máscaras. Também realizada a busca pelas instituições locais que estavam com necessidade de máscaras, bem como o quantitativo de demanda para as comunidades, alunos do Campus que estavam necessitando, além de servidores e terceirizados, já que o uso se tornou obrigatório.

A segunda etapa foi a realização de orçamentos e aquisição dos equipamentos e materiais para a confecção das máscaras. Foram adquiridas três máquinas de costura e uma máquina de corte do tecido. Os materiais de consumo que foram utilizados para a confecção de máscaras são: TNT (Tecido Não Tecido - material semelhante ao tecido), elásticos, cone de linhas, sacos plásticos, tesouras, alfinetes e amarrilhos.

Na terceira etapa foi organizado duas salas com a participação da equipe de responsáveis pela execução, composta por nove servidoras do Campus, uma estudante e uma voluntária externa. Para respeitar o protocolo de biossegurança, a equipe utilizou máscaras de proteção individual, tocas, bem como uso frequente de álcool em gel. As superfícies e materiais eram higienizadas periodicamente. Na sala de nº1 era realizado o preparo do tecido, como medidas e corte. O tecido foi cortado com máquina própria de tecido no seguinte tamanho: 21 X 40 cm. Na sala nº2 as máscaras eram dobradas, de modo que a costura era realizada com tecido duplo, na cor branca. Era realizada a costura de um amarrilho no tecido para facilitar a fixação da máscara no nariz. Após isso a máscara era finalizada com costura do elástico de 18cm, fixado nas duas extremidades de cada lado para ser colocado atrás das orelhas. A máscara possui duas pregas para o ajuste no rosto,

com a medida de 9 cm de cada lado. Essa metragem facilita a proteção de todo o rosto do usuário.

Concomitantemente a produção de máscaras foi divulgado material educativo e de sensibilização para uso de máscaras nas redes sociais e site institucional. Realizada a confecção das máscaras, as mesmas foram higienizadas e embaladas, realizado o agendamento junto às instituições para a entrega. Com o encerramento do projeto as máquinas ficaram na instituição para uso nas atividades de arte e cultura, bem como o uso na realização de outros projetos de extensão.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

O IFMT a partir do Edital de Extensão 047/2020 desenvolveu cerca de quarenta projetos, distribuídos no Estado de Mato Grosso conforme mapa elaborado pela Pró-reitoria de Extensão do IFMT, Figura 01:



Figura 01: Mapa dos projetos de Extensão.

Fonte: IFMT/PROEX, 2020.

No Campus Avançado Sinop, foram desenvolvidos três projetos, sendo: produção de protetores faciais para profissionais da saúde, produção de sabonete líquido para a comunidade de Sinop e o projeto de confecção de máscaras.

Para a execução das atividades foi necessária a realização de escala entre os envolvidos para que as metas do projeto fossem atingidas com sucesso no cronograma

estipulado. Dessa maneira, pode-se desenvolver conhecimentos sobre o gerenciamento de uma escala de produção. O envolvimento da equipe foi essencial para a realização das atividades, uma vez que foi possível conciliar o trabalho diário com a atividade do projeto. Foi necessária desenvoltura para elaborar a proposta, a execução e conclusão com os recursos destinados, a qualidade do produto e o tempo útil para o cumprimento das metas.

Enquanto as aulas ocorriam pelo formato não presencial, conforme determinações governamentais, e regulamentadas institucionalmente pelo regime de atividades domiciliares, via ferramentas digitais e tecnologias de informação, o projeto ocorreu de maneira presencial.

As aquisições foram realizadas com êxito. Houve demora na entrega das máquinas de costura, pois devido à alta demanda de mercado, não foi possível encontrar máquinas de costura no comércio local, que solicitou de outro estado. Com relação à gestão financeira do projeto, foi uma experiência de aprendizado, pois no grupo tínhamos servidoras das áreas de humanas e das exatas, portanto houve a troca de conhecimentos, onde a área de administração nos orientou quanto ao diálogo e tratativas no comércio para a aquisição de materiais.

O gerenciamento da qualidade foi realizado com afinco por duas servidoras durante a execução do projeto (Figura 02). Que a todo momento monitoravam a qualidade dos cortes, costura, metragem e teste de pressão do elástico para avaliar a fixação na máscara. Foi de extrema importância o acompanhamento do controle de qualidade.



Figura 02: Embalagem das máscaras.

Quanto ao aspecto do gerenciamento dos recursos humanos envolvidos, a experiência obteve êxito no desenvolvimento das atividades desde o surgimento da ideia da confecção das máscaras. Foi realizado um trabalho em equipe, propiciado o desenvolvimento das relações interpessoais; a prática da empatia; aprendizado sobre ser mais paciente e doar-se, mais respeito ao próximo. Ao longo do projeto alguns temas foram sendo trabalhados indiretamente junto ao grupo como: liderança; motivação, dedicação ao

trabalho; superação de limites; união; determinação. A redução do estresse e ansiedades por meio da satisfação em ajudar ao próximo. A persistência, ensinou a não desistir diante das dificuldades, sempre que por algum motivo, uma das participantes precisava diminuir o ritmo, outras revezavam. Ainda suscitou entre os envolvidos a descoberta e desenvolvimento de novas habilidades, a arte costura como contribuição ao equilíbrio emocional; o trabalho em equipe e a troca de saberes (Figura 03). Assim o projeto foi realizado com união e cooperação, garra e força do grupo de trabalho.



Figura 03: Costura.

Durante a realização do projeto houve a participação de uma colaboradora externa da área da comunicação que gentilmente produziu um vídeo das etapas do projeto, vídeo esse que foi divulgado na página institucional e redes sociais. Ainda contamos com o apoio da Ascom do IFMT que contactou com os meios de telecomunicações locais que registraram as atividades do projeto. Foi gratificante ver nosso trabalho registrado e divulgado, contribuindo para a sensibilização da comunidade.

O resultado do projeto foi concluído com êxito a partir da confecção e entrega de 5045 máscaras aos setores públicos, conforme quadro abaixo:

INSTITUIÇÃO	QUANTIDADE
Lar Espírita Fonte de Luz	200
Orfanato Menino Jesus	145
Conselho Tutelar	260
Comunidade Espírita Maria de Nazaré	200
Associação de Aposentados, Pensionistas e Idosos de Sinop e região	200
4º Batalhão Bombeiro Militar	400
Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Habitação	1.000
Centro de Acolhimento, Orientação e Proteção ao Adolescente	290

Centro de Recuperação Ebenezer de Sinop MT	100
Delegacia de Polícia Civil de Sinop	400
Lar dos Vicentinos	150
Lar Madre Josefina Vanini	200
Secretaria Municipal de Saúde	1.000
Servidores do IFMT	250
Estudantes do IFMT	250

Durante o projeto, desenvolveu-se a habilidade de atenção quanto aos cuidados com os equipamentos para evitar danos. E logo que as máquinas de costura apresentavam ruídos levávamos para regular. Foi tomado cuidados para evitar acidentes com servidores no uso dos equipamentos, sendo assim não houve acidentes de trabalho. As entregas foram realizadas dentro do prazo. Trabalhou-se com muito cuidado utilizando máscaras, álcool 70%, álcool em gel para evitar contaminação. A equipe quando apresentava sintomas gripais ausentava-se do projeto. Assim ocorreu sem danos materiais, nem ao produto e nem à equipe.

Ações solidárias geram bem-estar aos voluntariados e conseqüentemente a comunidade beneficiada com os resultados do projeto. A equipe sentiu-se muito satisfeita em ajudar o próximo. O contato realizado com as instituições foi um momento muito rico, onde pode-se divulgar as ações do IFMT entre as instituições e a comunidade.

Atividades de extensão propiciam a relação da instituição com a comunidade e nesse período pandêmico contribuiu para o bem-estar emocional da equipe executora. Para Carbonari e Pereira (2007), um dos desafios da extensão é repensar a relação do ensino e da pesquisa às necessidades da comunidade, contribuir para o exercício da cidadania e para a transformação social. A extensão também consiste em prestar auxílio à sociedade, levando contribuições que visam a melhoria das condições locais. Esse entendimento é fundamental para a qualidade das atividades a serem realizadas.

Outro ponto desenvolvido neste projeto é qualidade de vida no trabalho (CHIAVENATTO, 2010; DAMASCENO; ALEXANDRE, 2012; KLEIN et al., 2019), pois observou-se que durante a Pandemia, aumentaram a busca pelos trabalhos manuais, para alívio da tensão e estresse gerado pelo isolamento social, as atividades de extensão promovidas pelas instituições de ensino, que de forma ou outra contribuíram para o bem-estar dos envolvidos na execução das atividades.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto foi concluído com êxito a partir da confecção e entrega de 5045 máscaras aos setores públicos da segurança, da saúde e da área social; grupos de idosos, crianças e

adolescentes; público interno do IFMT e estudantes em situação de vulnerabilidade social.

A partir da divulgação do processo de confecção das máscaras via fotos em rede social, produção de vídeo disponibilizado aos sites institucionais, cobertura da imprensa nas entregas realizadas, pode-se disseminar a ação realizada pelo IFMT nesse período, bem como a importância do uso da máscara facial como proteção individual, contribuindo para a sensibilização da comunidade.

Com a execução desse projeto e outros, a instituição consolida sua vocação de desenvolver suas atividades com o entrelaçamento entre ensino x pesquisa e extensão, durante a formação de seu público. A extensão, durante o ensino não presencial nas instituições de ensino no período pandêmico, mostrou-se como algo desafiador e envolveu os extensionistas na adaptação de atividades, para continuar a contribuir com a comunidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei 13.979 de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. **Diário oficial da União**, 07 fev. 2020. Seção 1, edição 27, p. 1. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>. Acesso em: 30 mar. 2020b.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial**, 23 dez. 1996. Seção 1, edição 248, p. 27833-27841. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=23/12/1996&jornal=1&pagina=1&totalArquivos=289>. Acesso em: 30 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal. Instrução Normativa nº 19, de 12 de março de 2020. Estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal - SIPEC, quanto às medidas de proteção para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). **Diário oficial da União**, 13 mar. 2020. Seção 1, edição 50, p. 13. Disponível em <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-n-19-de-12-de-marco-de-2020-247802008>. Acesso em: 30 mar. 2020c.

BRASIL. Ministério da Saúde. O que é Coronavírus? Disponível em <https://coronavirus.saude.gov.br>. Acesso em: 30 mar. 2020a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção primária à Saúde. **NOTA INFORMATIVA Nº 3/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/1586014047102-nota-informativa-pdf>. Acesso em: 08 abr. 2020d.

CARBONARI, M. E. E.; PEREIRA, A. C. A extensão universitária no Brasil: do assistencialismo à sustentabilidade. **Revista de Educação**, Itatiba, v. 10, n. 10, p. 23-28, 2007.

CHIAVENATO, I. **Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

DAMASCENO, T. N. F.; ALEXANDRE, J. W. C. A qualidade de vida no trabalho no âmbito do serviço público: conceito e análises. **Revista Científica da Faculdade Darcy Ribeiro**, n. 3, p. 39-49, 2012. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/13235/1/2012_art_tnfdamasceno.pdf. Acesso em: 28 jul. 2021.

FUNDAÇÃO CRISTIANO VARELLA – (FCV). **Saiba tudo sobre o coronavírus**. Disponível em: <https://www.fcv.org.br/site/noticia/detalhe/1092/saiba-tudo-sobre-o-coronavirus>. Acesso em: 11 abr. 2020.

IFMT. Instituto Federal de Mato Grosso. PPI/PDI. **Plano de Desenvolvimento Institucional 2019 - 2023**. Projeto Pedagógico Institucional. Cuiabá: IFMT, 2019.

KLEIN, L. L.; PEREIRA, B. A. D.; LEMOS, R. B. Qualidade de Vida no Trabalho: parâmetros e avaliação no serviço público. **Revista Administração Mackenzie**, v. 20, n. 3, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/rj/ram/a/V8HdXZYdMG9f6r8h5mCNs4g/?lang=pt>. Acesso em: 28 jul. 2021.

MATO GROSSO. **Decreto nº 437 de 03 de abril de 2020**. Cria o programa “Eu cuido de você e você cuida de mim” em todo o território de Mato Grosso. Cuiabá, MT: IOMAT, 2020. Disponível em: <https://www.iomat.mt.gov.br/ver-html/15865/#/e:15865>. Acesso em: 11 abr. 2020.

MATOS, H. J. A próxima pandemia: estamos preparados? **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, Ananindeua, v. 9, n. 3, p. 9-11, set. 2018. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232018000300001&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 30 mar. 2020.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **COVID-19: OMS atualiza guia com recomendações sobre uso de máscaras**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/8-4-2020-covid-19-oms-atualiza-guia-com-recomendacoes-sobre-uso-mascaras>. Acesso em: 11 abr. 2020b.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Máscaras faciais durante surtos: quem quando, onde e como usá-las**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/28-2-2020-face-masks-during-outbreaks-who-when-where-and-how-use-them>. Acesso em: 11 abr. 2020a.

EDUCAÇÃO E SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 06/08/2021

Luiza Gama Carvalho

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Macaé - RJ
<https://orcid.org/0000-0002-3138-3580>

Fernanda Gonçalo da Silva

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Macaé - RJ
<https://orcid.org/0000-0003-2171-3715>

Karla Siqueira Silva

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Macaé - RJ
<https://orcid.org/0000-0003-0156-7474>

Américo de Araujo Pastor Jr

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Macaé - RJ
<https://orcid.org/0000-0003-4709-1221>

Paula Alvarez Abreu

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Macaé - RJ
<https://orcid.org/0000-0003-2204-3012>

RESUMO: O contexto de pandemia de Covid-19 vem sendo marcado por incertezas e pela adoção de medidas de isolamento social e quarentena na tentativa de controle da infecção. Neste contexto, também houve novas demandas pedagógicas como a inclusão de novas tecnologias da informação e comunicação. Pesquisas apontam para os efeitos psicológicos

dessas medidas indicando a ocorrência de sintomas de estresse, ansiedade e impactos emocionais em alunos. Nesse sentido, este trabalho visou analisar na literatura científica as dificuldades e desafios enfrentados na educação em períodos de isolamento e distanciamento social e as consequências da pandemia na saúde mental dos alunos. Os resultados sugerem um impacto psicológico negativo da pandemia nos estudantes, devido a mudanças nas rotinas e nas relações familiares, além das dificuldades socioeconômicas. Como principais consequências desses efeitos estão: o aumento da ansiedade e da agressividade, dificuldades de concentração e, em casos mais graves, maior incidência de insônia, depressão e suicídio. Estudos indicam que crises como esta, em períodos pandêmicos, geram múltiplos efeitos adversos nas pessoas, como impactos emocionais, físicos e cognitivos que, inclusive, costumam se prolongar a longo prazo. Ademais, não se deve ignorar que nesse cenário atual ocorreu uma aceleração em processos importantes que exigem reflexões sobre o papel das tecnologias digitais na educação. Com isso, a responsabilização dos docentes nesse momento tende a intensificar o trabalho e aumentar a sua exaustão, afetando além da saúde física e mental, também o seu desempenho.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19. Educação. Saúde Mental.

EDUCATION AND MENTAL HEALTH IN TIMES OF COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: The Covid-19 pandemic context has

been marked by uncertainties and the adoption of social isolation and quarantine measures in an attempt to control the infection. In this context, there were also new pedagogical demands such as the inclusion of new information and communication technologies. Research points to the psychological effects of these measures indicating the occurrence of symptoms of stress, anxiety and emotional impacts on students. In this sense, this work aimed to analyze in the scientific literature the difficulties and challenges faced in education in periods of isolation and social distance and the consequences of the pandemic on the mental health of students. The results suggest a negative psychological impact of the pandemic on students, due to changes in routines and family relationships, in addition to socioeconomic difficulties. The main consequences of these effects are: increased anxiety and aggression, concentration difficulties and, in more severe cases, a higher incidence of insomnia, depression and suicide. Studies indicate that crises like this, in pandemic periods, generate multiple adverse effects on people, such as emotional, physical and cognitive impacts that even tend to be prolonged in the long term. Furthermore, it should not be ignored that in this current scenario there has been an acceleration of important processes that require reflections on the role of digital technologies in education. Thus, the accountability of teachers at that time tends to intensify their work and increase their exhaustion, affecting their performance in addition to physical and mental health.

KEYWORDS: Covid-19. Education. Mental health.

1 | INTRODUÇÃO

Desde dezembro de 2019 o mundo vem enfrentando as consequências de uma infecção respiratória provocada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2) (SCHUCHMANN *et al.*, 2020). A Covid-19 (Coronavírus Disease 2019) foi classificada como emergência de saúde pública de interesse internacional pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 30 de janeiro de 2020 (VASCONCELOS *et al.*, 2020). Em 11 de março de 2020, a OMS declarou a Covid-19 como uma pandemia pela alta taxa de transmissão do vírus e sua propagação em nível mundial (SCHMIDT *et al.*, 2020). O primeiro caso no Brasil foi registrado em São Paulo em 25 de fevereiro de 2020 pelo Ministério da Saúde do Brasil (MS-Brasil) (LIMA, 2020).

No Brasil, secretários de saúde estaduais, municipais e o ministro da Saúde determinaram medidas de isolamento social e quarentena para contenção do vírus (BRASIL, 2020d). A quarentena busca separar e restringir a circulação de pessoas que foram expostas a uma doença contagiosa, visando observar se estas ficarão doentes. Já o isolamento diz respeito à separação de pessoas doentes, infectadas por alguma doença transmissível, como a Covid-19, dos não doentes (USA, 2020). Trata-se de uma medida usada há muitos anos para evitar a disseminação de doenças contagiosas (BROOKS *et al.*, 2020). O distanciamento social abrange diversos tipos de medidas para reduzir a circulação de pessoas em espaços coletivos públicos ou privados. Esta medida restringe ao máximo o contato entre pessoas. Ficam mantidos os serviços essenciais, com adoção de maior rigor na higiene e evitando aglomeração (FIOCRUZ, 2020a). Uma das formas

mais rigorosas é o chamado lockdown, ou seja, bloqueio total da circulação. Este é o nível mais alto de segurança e pode ser necessário em situação de grave ameaça ao sistema de saúde (FIOCRUZ, 2020a). Durante um bloqueio total, todas as entradas do perímetro são bloqueadas por trabalhadores de segurança, e ninguém tem permissão de entrar ou sair do perímetro isolado (FIOCRUZ, 2020a).

Já a esta altura a OMS alertava para o fato de a crise estar intensificando a ocorrência de sintomas de estresse na população (WHO, 2020b). A literatura define como situações estressoras aquelas nas quais o indivíduo se vê com dificuldades para lidar, por estarem além de sua capacidade de enfrentamento, ou que o indivíduo se avalia como impossibilitado de lidar com os conflitos internos gerados a partir da situação. Um evento como uma pandemia pode ocasionar perturbações psicológicas e sociais que afetam a capacidade de enfrentamento de toda a sociedade, em variados níveis de intensidade (BROOKS *et al.*, 2020). Várias atividades que antes faziam parte da rotina, principalmente as relacionadas às relações humanas, foram interrompidas, forçando a necessidade de novas adaptações, para as quais muitas pessoas não estavam preparadas.

Como a Covid-19 era desconhecida até o início do surto da doença na China, ainda não há um consenso dentro da comunidade científica sobre quanto tempo o período de isolamento social deve durar. Contudo, estudos indicam que períodos prolongados de isolamento junto ao medo de ser infectado, acaba afetando o bem-estar psicológico, desencadeando diversos sintomas psicopatológicos a curto prazo, como: estresse, humor deprimido, irritabilidade, medo, raiva, insônia e outros; e a longo prazo, aumento do risco de abuso de álcool e sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (AFONSO, 2020; SCHMIDT *et al.*, 2020).

Alguns grupos específicos são especialmente vulneráveis em pandemias como: idosos, imunocomprometidos, pacientes com condições clínicas e psiquiátricas anteriores, familiares de pacientes infectados e residentes em áreas de alta incidência (XIANG *et al.*, 2020). Nesse cenário, é importante reconhecer as diferenças de vulnerabilidade dos diferentes grupos populacionais considerando gênero, idade e nível socioeconômico (OPAS, 2016). Em outras situações pandêmicas, como a gripe espanhola no século XIX, verificou-se que alguns transtornos mentais comuns podem ser desencadeados pelo período de quarentena, a exemplo dos transtornos de ansiedade, depressão e indícios de aumento do comportamento suicida (BARARI *et al.*, 2020; LIMA *et al.*, 2020; PANCANI *et al.*, 2020).

Em todo o mundo, após desastres naturais como choques climáticos, ciclones e terremotos, por exemplo, há registros de redução de até 20% nas taxas de matrículas dos alunos e de diminuições de mais de 20 pontos percentuais nas chances de conclusão dos estudos. Além disso, os indicadores de evasão escolar também sofrem influência direta de crises econômicas acompanhadas de elevação da taxa de desemprego (DURYEA *et al.*, 2007).

Dentre muitos problemas, o direito à educação tem sido abruptamente privado dos estudantes em seus mais diversos níveis de ensino, de acordo com as políticas públicas de saúde adotadas para evitar qualquer tipo de aglomeração e reduzir o contágio pelo vírus. A prática de distanciamento social surgiu com a crise espanhola de 1918 (OLIVEIRA, 2020), sendo considerada eficaz e, portanto, comparando-se ao atual momento, essa pode de fato ser uma importante medida a ser adotada pela população no combate ao Covid-19 (LIMA, 2020).

É importante ter em mente que os problemas educacionais decorrentes da crise podem envolver aspectos de outras naturezas (sociais e psicológicas) que não estejam necessariamente relacionados ao repasse de conteúdos programáticos ou a utilização de mecanismos de avaliação aos quais os estudantes são submetidos (OLIVEIRA, 2020). O fato é que os estudantes constituem uma população particularmente vulnerável a problemas de saúde mental em vista dos desafios comumente associados à transição para a vida adulta e das frequentes dificuldades econômicas e materiais desse grupo (AUERBACH *et al.*, 2018; HUSKY *et al.*, 2020).

Assim, esse novo contexto de pandemia, marcado por incertezas, fez com que os gestores, docentes e outros profissionais da área da educação pensassem em novas estratégias pedagógicas e acadêmicas, de modo a preservar os princípios da educação, suas diretrizes e leis, considerando a possibilidade da inclusão de novas tecnologias de informação, comunicação e uso de plataformas digitais. Todos os envolvidos no processo educacional buscam unir forças no sentido de pensar e de refletir sobre as estratégias, adaptáveis a cada realidade, para que os impactos dessa crise ocasionada pelo Covid-19 sejam, pelo menos, atenuados (OLIVEIRA e SOUZA, 2020).

Nesse sentido, este trabalho tem por objetivo analisar na literatura científica as dificuldades e desafios enfrentados na educação durante o período da pandemia da Covid-19 e as consequências na saúde mental dos alunos. Espera-se também identificar os métodos de enfrentamento e prevenção de doenças e agravos à saúde mental que estão sendo propostos.

2 | MATERIAIS E MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão da literatura com a finalidade de reunir e sintetizar o conteúdo de materiais publicados na área educacional e da saúde relacionando a educação e a saúde mental durante a pandemia da Covid-19. O processo de elaboração da revisão foi dividido em: identificação do tema e da questão de pesquisa, amostragem ou pesquisa da literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, interpretação e discussão dos resultados, apresentação da revisão e síntese de conhecimento.

A pesquisa foi realizada em novembro de 2020, sendo considerados estudos publicados nas últimas duas décadas até o ano de 2020, realizados em momentos de

pandemia, dando enfoque a questão da saúde de mental de estudantes nestas situações. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos científicos completos relacionados ao tema, nos idiomas: português, inglês ou espanhol. Foram excluídos trabalhos incompletos ou que fossem resumos ou artigos de eventos científicos, além de teses e dissertações.

Foram utilizadas as seguintes palavras-chaves na busca de dados: “saúde mental”, “educação”, “pandemia”, “estudantes” e “Covid-19”. E o levantamento bibliográfico foi realizado nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Elsevier BV e Google Acadêmico. Além disso, foram obtidas informações nas plataformas de órgãos governamentais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde no Brasil.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do levantamento da literatura foram identificados 38 artigos que se encaixavam nos critérios deste estudo em 4 diferentes bases de dados, já descrito na metodologia. A maior parte dos estudos foi publicada no ano de 2020, os quais destacaram as consequências dos primeiros meses de pandemia na saúde mental e educação em todo o mundo.

Os resultados foram reunidos e discutidos em quatro principais grupos temáticos não excludentes que foram: Saúde mental em situações de pandemia: Covid-19 e outras epidemias anteriores; consequências da pandemia para a educação e dificuldades enfrentadas no ensino remoto emergencial e; a saúde mental dos alunos em tempos de pandemia da Covid-19.

3.1 A saúde mental em situações de epidemia: Covid-19 e outras epidemias anteriores

Ainda que as doenças infecciosas tenham existido em vários momentos da história, nos últimos anos, a globalização tem facilitado a disseminação de agentes infecciosos. Isso agregou maior complexidade à contenção de infecções, que teve um importante impacto político, econômico e psicossocial, levando a desafios urgentes de saúde pública (MORENS; FAUCI, 2013). Em epidemias e pandemias ocorridas anteriormente, muitas cidades foram mantidas em quarentena, como medida de contenção para evitar propagação das doenças. (BROOKS *et al.*, 2020). Uma revisão na literatura avaliou os impactos psicológicos do isolamento social em pessoas de dez países em que houve isolamento por conta de epidemias como Ebola, Influenza H1N1, SARS, Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), dentre outras e foram identificados alguns fatores preditivos de sofrimento psicológico, por exemplo, depressão, ansiedade, bipolaridade, estresse e síndrome do pânico (BROOKS *et al.*, 2020).

Durante o surto de Ebola na África Ocidental (2013-2016), comportamentos relacionados ao medo tiveram um impacto epidemiológico individual e coletivo durante todas as fases do evento, aumentando as taxas de sofrimento e sintomas psiquiátricos da população, o que contribuiu para o aumento da mortalidade indireta por outras causas além da própria doença (SHULTZ *et al.*, 2016). A ansiedade em relação à saúde também pode provocar interpretação equivocada das sensações corporais, fazendo com que as pessoas confundam com sinais da doença e se dirijam desnecessariamente a serviços hospitalares. (ASMUNDSON; TAYLOR, 2020).

Atualmente na pandemia de Covid-19, o medo de contrair a doença tem provocado sensação de insegurança em vários aspectos da vida na população mundial. A preocupação com a saúde, as consequências da doença, o funcionamento e organização da sociedade, os riscos do trabalho e falta de emprego, modificações nas relações interpessoais, mudanças na vida acadêmica e escolar, e falta de suprimentos, são alguns exemplos desses aspectos. A saúde mental não é apenas a ausência dos transtornos mentais, mas inclui características positivas, como o bem-estar e as estratégias adaptativas de manejo do estresse (WHO, 2004).

Estudos sugerem que esse temor acaba por afetar o bem-estar psicológico de muitas pessoas, e destacam que sintomas de depressão, ansiedade e estresse diante da pandemia têm sido identificados na população (ASMUNDSON e TAYLOR, 2020.) Dentre os pacientes confirmados ou com suspeita da Covid-19, são comuns relatos de tédio, solidão e raiva, juntamente com seus familiares próximos, os quais também têm sido foco de atenção, dado o fato de que alguns têm apresentado sintomas relacionados ao estresse pós-traumático (XIANG *et al.*, 2020). Soma-se a isso o aguçamento das preocupações consigo e com os outros durante a pandemia. As implicações psicológicas podem ser mais duradouras e prevalentes que o próprio acometimento pelo vírus, com repercussão em diferentes setores da sociedade (JOHNSON *et al.*, 2020).

Na Índia, observou-se um grande percentual de pessoas que expressaram preocupação e incerteza sobre a Covid-19 (80%) e uma porcentagem ainda maior indicando a necessidade de apoio profissional para reduzir o impacto em sua saúde mental (ROY *et al.*, 2020). Casos de suicídio potencialmente ligados às implicações psicológicas da Covid-19 também já foram mencionados na Índia, e em outros países como Coreia do Sul (JUNG; JUN, 2020; GOYAL, *et al.* 2020). Da mesma forma, na Argentina houve um impacto na saúde mental da população, expresso em sentimentos de medo, incerteza e angústia, típicos de um sentimento de ruptura no cotidiano e perda de previsibilidade, principalmente pelo isolamento que a pandemia acarreta (JOHNSON *et al.*, 2020). Além disso, a dor causada pela perda de pessoas pode causar uma desestruturação pessoal, e ainda há questões como os rituais de sepultamento que desempenham um papel significativo para muitos indivíduos e não estão ocorrendo da forma convencional, o que pode dificultar ainda mais esse processo (LIMA, 2020).

Embora a falta de informação e as notícias falsas tenham um efeito negativo no enfrentamento da pandemia, o excesso de informação também pode gerar consequências no equilíbrio mental de um indivíduo. Segundo publicação da OMS sobre a saúde mental e considerações psicossociais durante a pandemia da Covid-19, um fluxo quase constante de notícias sobre a doença pode causar ansiedade ou angústia (WHO, 2020b). Considerando as características de diferentes populações atingidas pela Covid-19, alguns grupos demonstram ter uma maior propensão ao sofrimento mental, e consequentemente, maior necessidade de intervenção. Famílias com maior vulnerabilidade socioeconômica demonstram constituir maior fator de risco no desenvolvimento de transtornos mentais (HAWRYLUCK *et al.*, 2004).

A OMS aponta estratégias com o intuito de diminuir as implicações negativas do isolamento social sobre a saúde mental, como atividades físicas que possam proporcionar bem-estar, assistir filmes, cozinhar, conversar com amigos e familiares por videochamada, prática de ioga ou meditação. Estas medidas visam contribuir para a saúde mental tanto de pessoas infectadas como de pessoas saudáveis, que se encontram em isolamento para reduzir a transmissão do novo coronavírus (OPAS, 2020). Ademais, em 23 de março de 2020, o Conselho Federal de Psicologia enviou um ofício circular a gestores públicos, empregadores de psicólogos e usuários de serviços. Por meio desse documento, recomendou-se a suspensão das atividades de psicólogos na modalidade presencial em todo o país, com exceção daquelas comprovadamente emergenciais, ocasião em que devem ser ofertadas em condições adequadas de prevenção e proteção contra a Covid-19 incluindo o uso de máscaras e álcool 70% (BRASIL, 2020a).

No Brasil, em 26 de março de 2020, foi publicada a Resolução CFP nº 4/2020, que permite a prestação de serviços psicológicos por meio de tecnologia da informação e da comunicação após realização do “Cadastro e-Psi”, embora não seja necessário aguardar a emissão de parecer para iniciar o trabalho remoto (DOS ANJOS, 2020). A Resolução CFP nº 4/2020 suspende, durante o período de pandemia do novo coronavírus, os Art. 3º, 4º, 6º, 7º e 8º da Resolução CFP nº 11/2018. Portanto, passa a ser autorizada a prestação de serviços psicológicos por meio de tecnologia da informação e da comunicação a pessoas e grupos em situação de urgência, emergência e desastre, bem como de violação de direitos ou violência, buscando minimizar as implicações psicológicas diante da Covid-19 (BRASIL, 2020b).

A OMS ainda recomenda que as rotinas e tarefas sejam mantidas e adaptadas de acordo com o cenário, criando atividades em diferentes ambientes da residência (WHO, 2020). Estratégias com o cuidado psíquico, para a manutenção de uma rede socioafetiva com familiares e amigos, através de ambientes virtuais (FIOCRUZ, 2020b). Manter uma alimentação saudável, praticar atividades que contribuam para a saúde física e mental, evitando o consumo de tabaco, álcool e outras drogas (WHO, 2020). Quanto maior o tempo de isolamento, maior a chance de sintomas como estresse aparecerem, pois, a ruptura

de uma rotina e do contato social leva à sensação de frustração. Outro fator que acaba provocando estresse é a pouca informação vinda de órgãos de saúde pública, visto que durante este período de pandemia foi anunciado em vários sites jornalísticos o possível retorno das aulas, e isso faz com que os sintomas de uma pessoa ansiosa aumentem (CREPALDI; SCHMIDT; NOAL; BOLZE; GABARRA, 2020).

3.2 Consequências da pandemia para a educação e dificuldades enfrentadas no ensino remoto emergencial

Entre incertezas e alguns questionamentos, diversos países vêm implementando estratégias para seguir com o ano letivo, em meio ao fechamento das escolas e universidades por conta das medidas de isolamento social devido ao coronavírus. No âmbito educacional, houve a paralisação obrigatória, emergindo, por consequência, a necessidade de ressignificar o ensino presencial e dar espaço ao ensino remoto através das tecnologias digitais (SARAIVA *et al.*, 2020).

Diversos especialistas têm marcado que o ensino remoto de emergência e a Educação a Distância (EaD) são conceitos distintos (SARAIVA *et al.*, 2020). O ensino remoto de emergência é uma mudança temporária para um modo de ensino alternativo devido às circunstâncias da crise, envolvendo o uso de soluções de ensino totalmente remotas para as aulas que eram ministradas presencialmente (HODGES, *et al.*, 2020). O objetivo nessas circunstâncias é fornecer acesso temporário a suportes e conteúdos educacionais de maneira rápida e confiável durante a emergência (HODGES, *et al.*, 2020).

No dia 17 de março de 2020, por meio da Portaria nº 343, o Ministério da Educação (MEC) se manifestou sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durar a situação de pandemia da Covid-19 (BRASIL, 2020c). O processo de ensino e aprendizagem se transforma nesse contexto. As formas habituais de lecionar precisaram ser revistas. Houve a percepção do papel das metodologias ativas. O aluno passou a ser responsável pela aprendizagem, e com as novas ferramentas, tiveram que desenvolver novas habilidades e competências. O professor, nesse sentido, continua sendo essencial no processo educacional, como mediador, mas que precisa ter clareza e saber como realizar essa mediação via tecnologias digitais (GOEDERT; ARNDT, 2020).

Dois questões ganharam destaque no debate nacional: garantir que os estudantes não sejam prejudicados em seu processo de escolarização e evitar o acirramento das desigualdades de acesso e de oportunidades. Por ora, sobre a rede pública no Brasil, em comparação com as municipais, as redes estaduais têm avançado nesse sentido, e o caminho tem sido viabilizado, principalmente, por meio da disponibilização de plataformas online, como mostra o levantamento realizado com mais de três mil Secretarias de Educação de todo o país (CIEB, 2020).

As principais estratégias apontadas para aprendizagem remota pelos estados foram: plataformas online, videoaulas gravadas e compartilhamento de materiais digitais,

porém das 20 Secretarias Estaduais que possuem atos normativos ou decreto, somente três recolheram dados sobre atividade dos estudantes até o mês de abril de 2020 (CIEB, 2020). Já a grande maioria dos municípios brasileiros declarou não ter adotado nenhuma das estratégias digitais, e mais de 90% das Secretarias Municipais não estava recolhendo dados de atividade dos estudantes até o mês de abril (CIEB, 2020). É importante realizar um recorte entre estudantes de escolas públicas e privadas para compreendermos um pouco mais os níveis sociais de acesso à internet. Nas escolas privadas, cujos alunos têm amplo acesso à internet e que podem prover soluções educacionais por meio de ferramentas digitais durante o período de isolamento, têm sido realizadas muitas atividades síncronas, sendo necessária a participação do aluno e professor no mesmo instante e no mesmo ambiente (SARAIVA *et al.*, 2020).

A tecnologia educacional não deve consistir apenas de plataformas de aulas online, com slides, professores sendo filmados e exercícios de fixação. Diversificar as experiências de aprendizagem continua sendo essencial e, para isso, podem ser utilizados jogos, visitas a museus virtuais, simulações, uso de laboratórios remotos, entre outros recursos (CIEB, 2020). Também é importante destacar que existem algumas atividades que não se adaptam tão bem ao ensino remoto, portanto, é importante analisar no currículo quais as competências e habilidades podem ser melhores trabalhadas nesse momento. No Brasil, grande parte dos estudantes do ensino básico e superior não possui acesso aos equipamentos adequados para acompanhar disciplinas de forma remota (DIAS; PINTO, 2020). Ademais, a ausência de acesso à internet por uma parcela significativa da população, por exemplo, acaba sendo um fator que reforça e potencializa a exclusão que já existia antes. Portanto, a prioridade é também disponibilizar conteúdos acessíveis no rádio e na televisão a crianças de baixa renda, em risco de exclusão, sem acesso à internet, com deficiência, bem como a migrantes e comunidades indígenas (UNICEF, 2020).

Destaca-se a urgência em tomar diversas medidas para evitar a interrupção do ensino-aprendizagem e garantir o acesso às modalidades de ensino à distância para todas as crianças e jovens em casa, inclusive as que não têm acesso à internet (UNICEF, 2020). Por mais que a adoção do ensino remoto possa contribuir para reduzir o impacto do fechamento de escolas na formação dos alunos, é fundamental que as redes de ensino não demorem a planejar estratégias eficazes para lidar com a volta às aulas (BRASIL, 2020e).

Conforme a experiência de países que sofreram com longos períodos de suspensão de aulas demonstra, tais estratégias precisarão contemplar novas demandas, como o acolhimento emocional dos alunos e profissionais da educação.

3.3 A saúde mental dos alunos em tempos de pandemia da Covid-19

Em 23 de março de 2020, o Fundo das Nações Unidas para a Infância divulgou que aproximadamente 95% das crianças e dos adolescentes matriculados nos sistemas de ensino da América Latina e do Caribe estavam temporariamente sem frequentar a escola

em razão da Covid-19 (UNICEF, 2020). No Brasil, 81,9% dos alunos da Educação Básica deixaram de frequentar as instituições de ensino. São cerca de 39 milhões de estudantes. No mundo, esse total soma 64,5% dos estudantes, o que, em números absolutos, representa mais de 1,2 bilhões de pessoas (UNESCO *apud* FCC, 2020).

Em sentido similar, as experiências de países que interromperam o funcionamento de escolas por longos períodos devido a situações de guerra, crises de refugiados, desastres naturais e epidemias mostram que a escolha do poder público em nada fazer, sob o argumento de que não é possível chegar a todos, tende a intensificar as desigualdades resultantes da situação de emergência (SHONKOFF *et al.*, 2012). Pesquisas sobre os efeitos psicológicos de períodos de quarentena durante epidemias apontam que o estresse gerado pelo distanciamento social é bastante significativo e pode gerar impactos emocionais em profissionais da educação e alunos (BROOKS *et al.*, 2020, HANANDITA; TAMPUBOLON, 2014).

Estudos indicam que crises como essa geram múltiplos efeitos adversos nas pessoas, tais como impactos emocionais, físicos e cognitivos que, inclusive, costumam se prolongar por um longo período (UNESCO, 2019) Além disso, algumas pesquisas mostram que tais situações de estresse tendem a ser ainda mais danosas e duradouras para as crianças e os adolescentes, visto que podem prejudicar diretamente seu desenvolvimento cerebral (SHONKOFF *et al.*, 2012)

O encerramento de escolas implica também a interrupção do acesso a outros serviços básicos importantes, como alimentação escolar, programas recreativos, atividades extracurriculares e apoio pedagógico (UNICEF, 2020). Esta situação aumenta o risco de evasão escolar, especialmente para as crianças com vulnerabilidade socioeconômica. Como principais consequências desses efeitos a nível individual estão, por exemplo, o aumento da ansiedade e da agressividade, dificuldades de concentração. (CAHILL *et al.*, 2020).

A pandemia pode impactar a saúde mental e o bem-estar psicológico também devido a mudanças nas rotinas e nas relações familiares (CLUVER *et al.*, 2020). Para mães, pais e/ou responsáveis, o fato de estarem trabalhando remotamente ou mesmo impossibilitados de trabalhar, sem previsão sobre o tempo de duração dessa situação, tende a gerar estresse e medo, inclusive quanto às condições para a subsistência da família, reduzindo a capacidade de tolerância e aumentando o risco de violência contra crianças e adolescentes na própria casa (CLUVER *et al.*, 2020).

Em recente estudo foi identificado que, em média, 15,9% de crianças e adolescentes expostos a situações traumáticas acabam desenvolvendo Síndrome de Estresse Pós-Traumático (SEPT), chegando a 89% nos casos de traumas mais intensos, como a morte de familiares (ALISIC *et al.*, 2012). Dessa forma, é de se esperar que a saúde mental dos alunos e dos profissionais da educação esteja bastante afetada no momento de volta às aulas, ainda que em diferentes formas e graus (GIBBS *et al.*, 2019). Como, por exemplo,

a tendência de aumento de conflitos entre os pais e de comportamentos agressivos entre os alunos (UNESCO, 2019). Até o momento, foi possível detectar os primeiros efeitos da quarentena na saúde mental de alunos em todo o mundo. Um estudo feito em 194 cidades na China com estudantes com idade de 21 a 30 anos, 53,8% da amostra classificaram o impacto psicológico como moderado ou severo, relatando ansiedade (28,8%), depressão (16,5%) e estresse (8,1%) (WANG *et al.*, 2020). Este resultado vai ao encontro de outro estudo com estudantes universitários de Portugal, que apresentaram níveis significativamente mais elevados de depressão, ansiedade e estresse comparando dois momentos distintos, isto é, um período anterior (anos de 2018 e 2019) e o período pandêmico (MAIA; DIAS, 2020). Os resultados sugerem um impacto psicológico negativo da pandemia nesses estudantes.

4 | CONCLUSÃO

A pandemia da Covid-19 pode ser considerada a maior emergência de saúde pública que a comunidade internacional enfrentou em décadas, com consequências não apenas na saúde das pessoas que contraíram o vírus, mas assim como em outros momentos de epidemias e pandemias, trouxe diversos outros impactos para a sociedade no campo econômico, social, e educacional. Os resultados sugerem um impacto psicológico negativo da pandemia nos estudantes e docentes, destacando principalmente casos de ansiedade e depressão devido a mudanças nas rotinas e nas relações familiares, além das dificuldades socioeconômicas.

As tecnologias digitais oferecem diversas possibilidades pedagógicas para o desenvolvimento de atividades remotas, que já vinham sendo adotadas na modalidade EaD. No entanto, não se deve ignorar que esse cenário atual trouxe desafios e acelerou processos importantes que exigem reflexões sobre as condições socioeconômica dos estudantes e sobre o papel das tecnologias digitais na educação. Percebe-se a intensificação do trabalho docente aumentando a exaustão. Afetando não só a saúde física e mental, mas também o desempenho dos professores.

O cenário de pandemia exigiu que decisões fossem tomadas com rapidez, sem tempo suficiente para reflexões e planejamentos coletivos e colaborativos. Entretanto, seria de extrema importância ocorrer uma articulação entre as redes estaduais, federais, municipais e privadas, para que as ações avançassem de forma coordenada e igualitária e que todas as Secretarias de Educação tivessem o apoio necessário para responderem adequadamente aos obstáculos que surgirem pela frente.

Diante do exposto, nota-se que mais estudos serão necessários para o entendimento e enfrentamento das consequências da pandemia da Covid-19 na saúde mental de alunos e em todo o mundo, a fim de lidar melhor com esta situação e minorar os seus efeitos.

REFERÊNCIAS

AFONSO, P. **O Impacto da Pandemia Covid-19 na Saúde Mental**. Revista científica ordem dos médicos. V. 33, n. 5, p. 351 – 359, 2020.

ALISIC, E.; BUS, Ma.; DULACK, W.; PENNING, L.; SPLINTER, J. **Teachers' experiences supporting children after traumatic exposure**. Journal of Traumatic Stress, 25, n. 1, p. 98 – 101, 2012.

ASMUNDSON, G.J.G.; TAYLOR, Steven. **Coronaphobia: fear and the 2019-ncov outbreak**. Journal of Anxiety Disorders, v. 70, 2020.

AUERBACH, R.P.; MORTIER, P.; BRUFFAERTS, R.; ALONSO, J.; BENJET, C.; CUIJPERS, P.; DEMYTTENAERE, K.; EBERT, D.D.; GREEN, J. G. **WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: prevalence and distribution of mental disorders**. Journal of Abnormal Psychology. V. 127, n. 7, p. 623 – 638, 2018.

BARARI, S.; CARIA, S.; DAVOLA, A.; FALCO, P.; FETZER, T.; FIORIN S.; HENSEL, L.; IVCHENKI, A.; JACHIMOWICZ, J.; KING, G.; KRAFT-TODD, G.; LEDDA, A.; MACLENNAN, M.; MUTOI, L.; PAGANI, C.; REUTSKAJA, E.; ROTH, C.; SLEPOI, F. R. **Evaluating Covid-19 public health messaging in Italy: self-reported compliance and growing mental health concerns**. Journal Harvard Dataverse, v. 3, mar. 2020.

BRASIL. CFP. Conselho Federal de Psicologia. Ofício-Circular nº 40/2020/GTec/CG-CFP. **Carta de Recomendações sobre Coronavírus do Conselho Federal de Psicologia**. (2020a).

BRASIL. Ministério da Educação. **Proposta de Parecer sobre reorganização dos calendários escolares e realização de atividades pedagógicas não presenciais durante o período da pandemia da Covid-19**. Conselho Nacional de Educação. 2020c.

BRASIL, Ministério Da Saúde. Portaria nº 356, de 11 de março de 2020. **Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979 que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19)**. Diário Oficial da União: Edição: 49, Seção: 1, Brasília, DF, p. 185, 12 mar. 2020. 2020d.

BRASIL. Todos Pela Educação. Nota técnica: Ensino a distância na educação básica frente à pandemia da covid-19. **Análise e visão do Todos Pela Educação sobre a adoção de estratégias de ensino remoto frente ao cenário de suspensão provisória das aulas presenciais**. Brasil: Abril, 2020e.

BROOKS, S. K.; WEBSTER, R. K.; SMITH, L.; WOODLAND, Lisa.; WESSELY, S.; GREENBERG, N.; RUBIN, G. J. **The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence**. Journal the Lancet. V. 395, n. 10227, p. 912 – 920, 2020.

CAHILL, H.; SHLEZINGER, K.; ROMEI, K.; DADVAND, B. **Researching informed approaches to supporting student wellbeing post-disaster**. Melbourne: Youth Research Centre, The University of Melbourne, Australia, p. 23 -37, 2020.

CIEB, Centro de Inovação para a Educação Brasileira. **Planejamento das Secretarias de Educação do Brasil para Ensino Remoto**. Brasil, v. 8, abril, 2020.

CLUVER, L.; LACHMAN, J. M.; SHERR, L.; WESSELS, I.; KRUG, E.; RAKOTOMALALA, S.; BLIGHT, S.; HILLIS, S.; BACHMAN, G.; GREEN, O. **Parenting in a time of Covid-19**. *Journal the Lancet*. V. 395, n. 10231, p. 64, 2020.

CREPALDI, M. A.; SCHMIDT, B.; NOAL.; BOLZE, S.; GABARRA, L. **Terminalidade, Morte e Luto na Pandemia de Covid-19: Demandas Psicológicas Emergentes e Implicações Práticas. Contribuições da Psicologia no Contexto da Pandemia da Covid-19**. *Estudos de Psicologia*. V. 37, 2020.

DIAS, É.; PINTO, F. C.F.; **A Educação e a Covid-19. Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, FapUNIFESP (SciELO), v. 28, n. 108, p. 545 – 554, 2020.

DOS ANJOS, K.F.; SANTOS, V.C. **Transtorno de estresse pós-traumático no contexto da Covid-19**. *Revista Brasileira de Saúde Funcional*, v. 11, n. 1, p. 6-6, 2020.

DURYEA, S.; LAM, D.; LEVISON, D. **Effects of economic shocks on children's employment and schooling in Brazil**. *Journal Of Development Economics*, v. 84, n. 1, p. 188-214, 2007.

FCC, Fundação Carlos Chagas. Pesquisa: **Educação escolar em tempos de pandemia na visão de professoras/es da Educação Básica**. Departamento de Pesquisas Educacionais da Fundação Carlos Chagas, BRASIL, 2020.

FIOCRUZ. Ministério da Saúde. **Recomendações gerais sobre a saúde mental e atenção psicossocial na Pandemia Covid-19**. Brasil, Brasília, 2020.

GIBBS, L.; NURSEY, J.; COOK, J.; IRETON, G.; ALKEMADE, N.; ROBERTS, M.; GALLAGHER, H. Colin; BRYANT, R.; BLOCK, K.; MOLYNEAUX, R. **Delayed Disaster Impacts on Academic Performance of Primary School Children**. *Child Development*, v. 90, n. 4, p. 1402 – 1412, 2019.

GOEDERT, L.; ARNDT, K. B. F. **Mediação pedagógica e educação mediada por tecnologias digitais em tempos de pandemia**. *Revista criar Educação*, v. 9, n. 2, p. 104 – 121, 2020.

GOYAL, K.; CHAUHAN, P.; CHHIKARA, K.; GUPTA, P.; SINGH, M. P. **Fear of Covid 2019: first suicidal case in India!** *Asian Journal of Psychiatry*, v. 49, mar. 2020.

HANANDITA, W.; TAMPUBOLON, G. **Does poverty reduce mental health? An instrumental variable analysis**. *Social Science & Medicine*, v. 113, p. 59 – 67, 2014.

HAWRYLUCK, L.; GOLD, W. L.; ROBINSON, S.; POGORSKI, S.; GALEA, S.; STYRA, R. **SARS Control and Psychological Effects of Quarantine, Toronto, Canada**. *Emerging Infectious Diseases*, v. 10, n. 7, p. 1206 – 1212, 2004.

HODGES, C.; TRUST, T.; MOORE, S.; BOND, A.; LOCKEE, B. **Diferenças entre o aprendizado online e o ensino remoto de emergência**. *Revista da Escola, Professor, Educação e Tecnologia*, v. 2, p. 1 -12, 2020.

HUSKY, M. M.; KOVESS-MAFETY, V.; SWENDSEN, J. D. **Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement**. *Comprehensive Psychiatry*, v. 102, 2020.

- JOHNSON, M. C.; SALETTI-CUESTA, L.; TUMAS, N. **Emoções, preocupações y reflexiones frente a la pandemia del Covid-19 en Argentina**. Revista ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 1, jun. p. 2447 – 2456, 2020.
- JUNG, S. J.; JUN, J. Y. **Mental Health and Psychological Intervention Amid Covid-19 Outbreak: Perspectives from South Korea**. Yonsei medical journal, v. 61, n.4, p. 271 – 272, 2020.
- LIMA, C. K. T.; CARVALHO, P. M. M.; LIMA, I. A. A.S.; NUNES, J. V. A. O.; SARAIVA, J. S.; SOUZA, R. I. D.; SILVA, C. G. L.; ROLIM N. M. **The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease)**. Psychiatry Research, v. 287, 2020.
- LIMA, R. C. **Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental**. Revista de Saúde Coletiva, v. 30, n. 2, jul. P. 1 – 10, 2020.
- MAIA, B; R.; DIAS, P. C. **Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da covid-19**. Estudos de Psicologia. V. 37, n. 1, 2020.
- MORENS, D. M.; FAUCI, A. S. **Emerging Infectious Diseases: threats to human health and global stability**. Plos Pathogens, v. 9, n. 7, p. 1 – 4, 2013.
- OLIVEIRA, H. V.; SOUZA, F.S. **Do Conteúdo Programático Ao Sistema De Avaliação: Reflexões Educacionais Em Tempos De Pandemia (Covid-19)**. Revista Boletim de Conjuntura (BOCA). Ano II, v. 2 , n 5. P. 15 – 24, 2020.
- OPAS. Organización Panamericana de la Salud. Unidad de Salud Mental y Uso de Sustancias (OPS/OMS). **Covid-19 and need for action on mental health 2020**. Brasil, 2020.
- ORNELL, F.; SCHUCH, J. B.; SORDI, A. O.; KESSLER, F. H. P. **“Pandemic fear” and Covid-19: mental health burden and strategies**. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 42, n. 3, p. 232 – 235, 2020.
- PANCANI, L.; MARINUCCI, M.; AURELI, N.; RIVA, P. **Forced social isolation and mental health: a study on 1006 italians under covid-19 lockdown**. Psyarxiv Preprints, v. 1, n. 1, 2020.
- ROY, D.; TRIPATHY, S.; KAR, S. K.; SHARMA, N.; VERMA, S. K. KAUSHAL, V.; **Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during Covid-19 pandemic**. Asian Journal Of Psychiatry, v. 51, 2020.
- SARAIVA, K.; TRAVERSINI, C.; LOCKMANN, K. **A educação em tempos de Covid-19: ensino remoto e exaustão docente**. Práxis Educativa, v. 15, n. 1, p. 1 – 24, 2020.
- SCHMIDT, B.; CREPALDI, M.A.; BOLZE, S. D. A.; NEIVA-SILVA, L.; DEMENECH, L. M. **Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus: (covid-19)**. Estudos de Psicologia: (Campinas), v. 37, n. 1, p. 1 – 26, 2020.
- SCHUCHMANN, A. Z.; SCHNORRENBERGER, B. L.; CHIQUETTI, M. E.; GAIKI, R. S.; RAIMANN, B. W.; MAEYAMA, M. A. **Isolamento social vertical X Isolamento social horizontal: os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia de covid-19**. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 2, p. 3556 – 3576, 2020.

SHONKOFF, J. P.; GARNER, A. S.; SIEGEL, B. S.; DOBBINS, M. I.; EARLS, M. F.; GARNER, A. S.; MCGUINN, L.; PASCOE, J.; WOOD, D. L. **The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress.** American Academy of Pediatrics, v. 129, n. 1, p. 231 – 247, 2011.

SHULTZ, J. M.; COOPER, J. L.; BAINGANA, F.; OQUENDO, M. A.; ESPINEL, Z.; ALTHOUSE, B. M.; MARCELIN, L. H.; TOWERS, S.; ESPINOLA, M.; MCCOY, C. B. **The Role of Fear-Related Behaviors in the 2013–2016 West Africa Ebola Virus Disease Outbreak.** Current Psychiatry Reports, v. 18, n. 11, p. 103 – 116, 2016.

TAYLOR, S. **The psychology of pandemics: preparing for the next global outbreak of infectious disease.** Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing. Canadá: Unabridged edition, 2019.

UNESCO. Global Education Monitoring Report (org.). Policy Paper 38: **Education as healing: Addressing the trauma of displacement through social and emotional learning.** França, Abril, 2019.

UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância (org.). **Covid-19: More than 95 per cent of children are out of school in Latin America and the Caribbean.** Panamá, 2020.

USA. Centers For Disease Control And Prevention. Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA (org.). **Social distancing, quarantine, and isolation: keep your distance to slow the spread.** EUA, 2020.

VASCONCELOS, C. S. S.; FEITOSA, I. O.; MEDRADO, P. L. R.; BRITO, A. P. B. **O NOVO CORONAVÍRUS E OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS DA QUARENTENA.** Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins, v. 7, n. -3, p. 75 – 80, 2020.

WANG, C.; PAN, R.; WAN, X.; TAN, Y.; XU, L.; HO, C. S.; HO, R. 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, v. 17, n. 5, p. 1 – 25, 2020.

WHO. **World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the Covid-19 outbreak.** Genebra, p. 1 – 6, 2020b.

XIANG, Y.; YANG, Y.; LI, W.; ZHANG, L.; ZHANG, Q.; CHEUNG, T.; NG, C. H. **Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed.** The Lancet Psychiatry, v. 7, n. 3, p. 228 – 229, 2020.

EDUCAÇÃO NO PROCESSO PANDÊMICO PELO COVID-19: UMA INVESTIGAÇÃO SOBRE OS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA NAS ESCOLAS ESTADUAIS DE PERNAMBUCO

Data de aceite: 01/10/2021

Cláudio Alencar

Licenciado em Pedagogia (FACITE), e Sociologia (UNIASSELVIL); Especialista em Educação, Pobreza e Desigualdade Social (UFPE), em Psicopedagogia (UNICSUL), em Gestão Pública e Gestão Pública Municipal (UNIVASF)
Araripina – PE, Brasil

Graça Lúcia Alencar E Souza Andrade

Licenciada em História (UFPE); Especialista em História de Pernambuco (UFPE), e em Ensino da Educação Básica (FAFOPA)
Araripina – PE, Brasil

Aurielia Coelho Isaque Floriano

Licenciada em Pedagogia (FACITE), e Educação Especial (FAVENI); Especialista em Atendimento Educacional Especializado (FAVENI), e em Psicopedagogia Clínica e Institucional (FARJ)
Araripina – PE, Brasil

RESUMO: O ano de 2020 inaugurou a Pandemia do Corona vírus (Covid-19) e, que provocando grandes mudanças para o convívio social da população mundial e, no setor educacional sentimos que, principalmente para as redes de ensino da Educação Básica evidenciou-se de forma prática e objetiva o seguimento dos protocolos de segurança dados pelas instruções da OMS – Organização Mundial da Saúde. Assim, o Governo Estadual de Pernambuco, junto ao setor da SEE emitiu protocolos setoriais de segurança

para a rede estadual de educação quando do retorno das aulas presenciais. Enfatizando de que protocolo de Proteção/Prevenção seria como ação sobre as orientações individuais, sobre a utilização obrigatória de máscara, acomodação das máscaras e a constância higienização (Governo do Estado de Pernambuco, 2021). No presente trabalho de pesquisa adotamos como metodologia a pesquisa bibliográfica para abordagem e investigação das normas de segurança nas escolas da rede estadual quando do retorno presencial, averiguando as notícias do portal educacional e dos procedimentos durante o período pandêmico do covid-19.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Protocolo Setorial; COVID-19.

ABSTRACT: The year 2020 inaugurated the Corona Virus Pandemic (Covid-19) and, causing great changes to the social life of the world population and, in the educational sector, we feel that, mainly for the teaching networks of Basic Education, it became evident in a way practical and aims to follow the safety protocols given by the instructions of the WHO – World Health Organization. Thus, the State Government of Pernambuco, together with the SEE sector, issued sectoral safety protocols for the state education network when returning from in-person classes. Emphasizing that Protection/Prevention protocol would be an action on individual guidelines, on the mandatory use of masks, accommodation of masks and constant hygiene (Government of the State of Pernambuco, 2021). In the present research work, we adopted bibliographic research as a methodology to approach and

investigate safety standards in state schools when returning in person, checking news from the educational portal and procedures during the covid-19 pandemic period.

KEYWORDS: Health education; Sectoral Protocol; COVID-19.

1 | INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como foco principal a investigação sobre os protocolos e normas de segurança no ensino da rede estadual, de acordo com as medidas preventivas da OMS – Organização Mundial da Saúde. Ponderando o processo da modalidade do ensino híbrido e das estratégias de segurança nas aulas presenciais atualmente, durante esse período pandêmico do COVID-19 no estado de Pernambuco.

O Governo do Estado de Pernambuco/Secretaria Estadual de Saúde (2021) criou o Protocolo Setorial com intuito de estabelecer uma série de recomendações ao segmento da educação, este documento estabelece quatro protocolos: Distanciamento Social; Proteção/Prevenção; Comunicação e Monitoramento; e, Vigilância Epidemiológica em Âmbito Escolar.

Através desses protocolos, as instituições escolares precisam se adaptar e cumprir todos os procedimentos estabelecidos para o retorno dos estudantes do recesso escolar, instruindo e assegurando os mecanismos de proteção, monitoramento e comunicação. Nesse sentido, questiona-se: Como serão ajustadas as normas da OMS nas estratégias de segurança nas instituições escolares estaduais neste processo pandêmico para o retorno das aulas?

Importante justificar este estudo pelas informações e prováveis ganhos ao setor educacional, informando como a pesquisa bibliográfica pode proporcionar um melhor entendimento sobre os aspectos das normas de segurança para o retorno das aulas. Entendendo como as unidades de ensino podem estar aptos e preparados para seguir os protocolos setoriais e instruir os estudantes a seguirem rigorosamente os procedimentos de segurança para se protegerem do Covid-19.

2 | METODOLOGIA

O presente trabalho foi produzido a partir de um estudo bibliográfico que implicou no levantamento de conhecimentos e informações sobre as temáticas de Educação e Saúde, envolvendo a pandemia e os protocolos de segurança para o retorno das aulas presenciais na rede estadual de Pernambuco.

3 | PROTOCOLOS DE SEGURANÇA NO ENSINO NA REDE ESTADUAL

Devido a pandemia do COVID-19 foi instalado protocolos setoriais de segurança e recomendações para aplicar medidas preventivas para as atividades em funcionamento da

rede estadual de educação (Governo do Estado de Pernambuco, 2021). Este documento é dividido em quatro protocolos: Distanciamento Social; Proteção/Prevenção; Comunicação e Monitoramento; e, Vigilância Epidemiológica em âmbito escolar;

O Protocolo de Distanciamento Social é uma ação individual focado na proteção coletiva das pessoas, adotando medidas para evitar o contato físico entre as pessoas, por meio desses cuidados, precisam seguir os seguintes cuidados: Distanciamento de um metro entre os estudantes; Reduzir a quantidade de estudantes em cada ambiente; Manter lugares fixos em sala de aula; Minimizar a movimentação e promover marcação de lugares nos refeitórios; Suspender a realização de eventos presenciais, caso necessário, justificar a extrema necessidade da realização, respeitando as normas e limite de pessoas; Promover ações que inibam o contato próximo entre os estudantes e os colaboradores da educação, deste aperto de mãos e abraços; Promoção de diferentes horários de entrada e saída, para evitar aglomeração; Aproveitar espaços ao ar livre para atividades presenciais, seguindo as normas; Entre outros. (Governo do Estado de Pernambuco, 2021)

O protocolo de Proteção/Prevenção é uma ação sobre as orientações individuais sobre a utilização obrigatória de máscara, acomodação das máscaras e a constância higienização (Governo do Estado de Pernambuco, 2021). A partir disso, as Instituições de Ensino precisam: designar um profissional hábito para medir as temperaturas da dos indivíduos dentro do estabelecimento escolar; Disponibilizar local para lavagem frequente das mãos, incentivando o seu uso, providos de sabão e toalhas de papel, além de acesso fácil ao álcool gel 70%; Incentivar o uso de garrafas individuais; Orientar e supervisionar o recebimento e armazenamentos dos alimentos; Higienização dos locais do Estabelecimento Educacional; Obedecer duramente aos cuidados e as normas; Entre outros.

O protocolo de comunicação e monitoramento é uma ação para discussão e elaborações de ações para: Estimular a concepção de comitês operacionais nos estabelecimentos; Orientar e apresentar os estudantes, educadores e funcionários da instituição de ensino sobre as normas de prevenção; Elaborar cartilhas de orientação sobre os cuidados; Afixar medidas sobre as prevenções e normas por meio de cartazes; Estabelecer comunicação entre os pais e responsáveis; Realizar Formações com profissionais da alimentação sobre os processos de limpeza. (Governo do Estado de Pernambuco, 2021)

O processo de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Escolar é uma implementação para detecção, notificação, testagem e acompanhamento de casos, dentre eles: Estimular responsáveis a monitorar os estudantes na busca de sinais do Covid-19; Se o estudante ou educador apresentar sintomas sugestivos da Covid-19 ou tiver contato próximo de alguém suspeito, precisando ficar por 10 dias em casa e ao mesmo tempo, não apresentar sintomas por 3 dias; Medir as temperaturas dos Estudantes, Educadores e Funcionários da escola; Verificar casos suspeitos e comunicar os responsáveis, orientando e proceder com as medidas cabíveis; Os gestores precisam ter o monitoramento dos Estudantes,

Educadores e Funcionários que estão afastados; O Sistema Único de Saúde (SUS) é um sistema universal, aonde todos podem ter ao acesso gratuito ao seu serviço para testagem; Entre outros. (Governo do Estado de Pernambuco, 2021)

Através desse protocolo setorial de segurança, os estudantes podem retornar às aulas com mais segurança, como evidência o Governo do Estado de Pernambuco nas imagens abaixo:



Figura 1 – Escola se preparando para o Retorno as aulas (Julho/2021).

Fonte: Governo do Estado de Pernambuco (2021).

Como mostrado na figura 01, Cardoso (Governo do Estado de Pernambuco, 2021) notifica no Portal da Secretaria de Educação e Esportes que os Profissionais da educação estão aplicando os protocolos setoriais de segurança contra o Covid-19, higienizando, sinalizando e adaptando a escola de referência em ensino médio Santa Paula – localizado na zona norte do Recife – PE para o retorno dos estudantes para as aulas presenciais.

Entrevistando uma das estudantes do 3º ano da unidade de ensino, Cardoso (Governo do Estado de Pernambuco, 2021) evidenciando como a estudante se sente segura em volta à escola, informando que os estudantes estão seguindo à risca os protocolos de segurança e o governo fortalece o ensino mesmo diante de uma pandemia.



Figura 2 – Evidência dos Estudantes seguindo os Protocolos (Julho/2021).

Fonte: Governo do Estado de Pernambuco (2021).

Alves (Governo do Estado de Pernambuco, 2021) publicou no Portal da Secretaria de Educação de Pernambuco a notícia que após o recesso escolar, todas as etapas e modalidades de ensino nas 1.055 escolas da Rede Estadual retornam às aulas, de forma presencial ou remotamente, e os estudantes estão seguindo à risca os protocolos de segurança na rede estadual de ensino, como mostra a figura 2.

Percebendo como é importante seguir todos os protocolos e normas de segurança estabelecidas pela Secretaria Estadual de Saúde para evitar a contaminação do Covid-19. Através disso, os profissionais e funcionários da educação, e os estudantes podem se sentir mais seguros na volta as aulas.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho, podemos destacar as normas evidenciadas em protocolos do Estado para com o setor educacional em escolas quando do retorno as aulas presenciais e, na continuidade da pandemia COVID-19.

A organização das escolas da rede estadual, deve seguir rigorosamente os protocolos estabelecidos pela Secretaria Estadual de Saúde para que ocorra a segurança de todos que se encontram no espaço escola, como condição essencial ao desenvolvimento das atividades cabíveis a esse setor. Consideremos ainda, a organização desses espaços com todos os elementos disponibilizados e, que necessários a higienização de sua clientela e comunidade entorno para que possam assegurar um retorno seguro.

Os protocolos setoriais possuem características que atendem as necessidades humanas em tempos de pandemia possibilitando ainda que limitado, a convivência social, no caso, escolas em seu ambiente de ensino aprendizagem presencial/híbrido.

REFERÊNCIAS

Governo do Estado de Pernambuco. **Seguindo à risca o protocolo de segurança, estudantes retornam às aulas na Rede Estadual de Ensino.** – Secretaria de Educação e Esportes (2021). Disponível em: <<http://www.educacao.pe.gov.br/portal/?pag=1&cat=37&art=6301>>. Acesso em: 31 de julho de 2021

Governo do Estado de Pernambuco. **Escolas da Rede Estadual retornam do recesso nesta quinta-feira (22); veja detalhes do protocolo de segurança.** – Secretaria de Educação e Esportes (2021). Disponível em: <<http://www.educacao.pe.gov.br/portal/?pag=1&cat=37&art=6298>>. Acesso em: 31 de julho de 2021

Governo do Estado de Pernambuco. **Protocolo Setorial Educação – Para atividades em funcionamento durante a pandemia do Covid-19.** – Secretaria de Educação e Esportes (2021). Disponível em: <http://www.educacao.pe.gov.br/portal/upload/galeria/21557/PROTOCOLO_EDUCACAO_V02.pdf>. Acesso em: 31 de julho de 2021

CAPÍTULO 11

ESTIMULAÇÃO COGNITIVA ONLINE: IDOSOS SE ADAPTAM ÀS NOVAS TECNOLOGIAS DURANTE A PANDEMIA

Data de aceite: 01/10/2021

Michelle dos Santos Campos

Fundação Bahiana para Desenvolvimento das
Ciências
Salvador- Bahia
<http://lattes.cnpq.br/2089241578609177>

Raissa Bonfim Silveira

Faculdade Ruy Barbosa
Salvador- Bahia
<http://lattes.cnpq.br/9499011994626803>

Narajane Alves dos Santos Piedade

Universidade Federal da Bahia
Salvador- Bahia
<http://lattes.cnpq.br/7107676974305109>

Nadja Pinho dos Santos

Universidade Católica do Salvador
Salvador- Bahia
<http://lattes.cnpq.br/9010488584031892>

RESUMO: Com a pandemia em 2020, e as medidas preventivas indicadas pelos órgãos de saúde, houve uma mudança na rotina das pessoas. Os profissionais de saúde foram convocados a reinventar estratégias de cuidado para manter seu público assistido. A estimulação cognitiva recurso de tratamento para pessoas com declínio cognitivo, precisou se reinventar, o tratamento que acontecia presencialmente passou a acontecer na modalidade online. Apesar dos desafios encontrados, os idosos se adaptam as novas tecnologias e aderem ao tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos; estimulação cognitiva e Tecnologia.

ABSTRACT: With the pandemic in 2020, and the preventive measures indicated by health agencies, there was a change in people's routine. Health professionals were called upon to reinvent care strategies to keep their audience assisted. Cognitive stimulation, a treatment resource for people with cognitive decline, needed to be reinvented, the treatment that used to happen in person started to happen in the online modality. Despite the challenges encountered, the elderly adapt to new technologies and adhere to treatment.

KEYWORDS: Seniors; cognitive stimulation and technology.

A Pandemia de Covid-19 tornou necessária a adoção do distanciamento e do isolamento social. De imediato, milhões de pessoas, em todo o Mundo, tiveram suas rotinas impactadas, especialmente, o público idoso, por ser considerado um grupo de risco.

Em prática clínica com idosos se registra um aumento expressivo de queixas de falha de memória, de desorientação no tempo e espaço, dispersão, baixa produtividade, ansiedade, alterações de humor e de comportamento, que foram potencializadas ou surgiram neste período. A falta de estímulos e de socialização alteraram a qualidade de vida e autonomia desses sujeitos.

A estimulação cognitiva já é uma realidade de tratamento utilizada por profissionais especializados para pacientes com declínio cognitivo. Uma intervenção estruturada através da realização de atividades que são planejadas para atender as dificuldades cognitivas apresentadas por cada indivíduo. Atuando sobre domínios como atenção, memória, linguagem, raciocínio e funções executivas com objetivo reduzir/retardar a evolução de limitações existentes ou prevenir sua ocorrência.

O acompanhamento acontece em ambulatório ou domicílio, através de atendimentos que podem variar entre dois, três ou quatro encontros semanais, com duração de 30 à 60 minutos cada.

No Mundo anterior à Pandemia, o tratamento era feito, essencialmente, de forma presencial, uma vez que esse formato deixa de ser uma alternativa, os profissionais foram convocados a pensarem em novos modos de manter esse público assistido, lançando mão, então, da versão online dos atendimentos de estimulação cognitiva, tornando-se uma aposta interessante, amenizando a distância e garantindo a continuidade e do início do tratamento.

Por meio desse encontro, pela tela do computador, desafios importantes foram surgindo, como:

- A dificuldade de alguns idosos com a tecnologia, o manejo de eletrônicos, a conexão;
- Garantia de um ambiente tranquilo, livre de ruídos e de estímulos externos no momento do atendimento, bem como a presença de um terceiro (familiar/cuidador) para suporte, caso necessário;
- Estratégias para contornar perdas auditivas, visuais e motoras;
- Estabelecimento de rotina com horários predefinidos, identificando momentos do dia em que o paciente está mais disposto e ativo;
- Disponibilidade de materiais adequados e a criação e a entrega de um caderno de atividades desenvolvido pela equipe de terapeutas, uma vez que não se segue um padrão aplicado a todos.

O papel do terapeuta é de extrema importância, pois ele que tem a percepção dos meios, da forma e maneiras que são necessários para conduzir o paciente ao desenvolvimento das habilidades cognitivas. Sendo assim a criação e disponibilização de um caderno de atividades personalizado foi de extrema importância.

As atividades devem facilitar a aprendizagem, despertar interesse e serem desafiadoras. Cada atividade tem um objetivo e propósito, antes de qualquer coisa é necessário conhecer a atividade, o paciente, seus interesses, dificuldades e facilidades.

Assim, fazer uso de todos os recursos para estabelecer uma comunicação efetiva e garantir que a mensagem transmitida seja entendida se faz mais necessário, pois a troca de informação não pode ser comprometida por essas dificuldades.

Contudo, tem sido surpreendente perceber que, mesmo com todas as adversidades, os idosos se engajaram a essa modalidade de tratamento, e isso só foi possível e efetivo pela confiança e vínculo estabelecido entre terapeuta e paciente. A insatisfação com a falta de socialização e o medo de perder a sua funcionalidade, em alguma medida, também contribuíram para que esses indivíduos topassem essa nova empreitada.

O contato, por meio do Mundo virtual, se tornou um apoio para descobertas, trocas e aprendizagem constante, sendo uma oportunidade de comunicação que ultrapassa a tela do computador e as páginas das atividades, uma vez que através desse contato virtual se assiste não só a manutenção da capacidade cognitiva, mas uma reinvenção e transformação do sujeito.

FATORES PROPULSORES DA VULNERABILIDADE DO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICO BRASILEIRO FACE AOS DESDOBRAMENTOS DA COVID-19

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 05/07/2021

Paula Thays Silva Souza

Centro Universitário Faculdade Guanambi –
UNIFG
Pindaí- BA
<http://lattes.cnpq.br/8080321209810453>

Ana Maria Silva Neves

Centro Universitário Faculdade Guanambi –
UNIFG
Tanque Novo- BA
<http://lattes.cnpq.br/9350881768996812>

Juliane Silva Soares

Centro Universitário Faculdade Guanambi –
UNIFG
Caetité- BA
<http://lattes.cnpq.br/8944440333519816>

Luma Lopes da Silva

Centro Universitário Faculdade Guanambi –
UNIFG
Igaporã- BA
<http://lattes.cnpq.br/3369726524931446>

Tarcísio Viana Cardoso

Centro Universitário Faculdade Guanambi –
UNIFG
Guanambi- BA
<http://lattes.cnpq.br/8340533166467215>

Jéssica Viana Gusmão

Centro Universitário Faculdade Guanambi –
UNIFG
Guanambi- BA
<http://lattes.cnpq.br/6912390243037641>

RESUMO: **Introdução:** Devido a rápida propagação, o SARS-CoV-2, causador da COVID-19, trouxe severas consequências para a vida das pessoas, ocasionando fragilidades dos sistemas de saúde distribuídos no mundo, essencialmente, no sistema de saúde público brasileiro. **Objetivo:** Analisar os fatores propulsores da fragilidade do SUS, face aos desdobramentos da pandemia. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura. A busca de artigos foi realizada nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed e BVS. Utilizados também no idioma inglês, os descritores “Covid-19”, “Saúde Pública” e “Sistema Único de Saúde”, foram cruzados com o operador booleano *and*. Os critérios de inclusão foram: artigos completos, publicados em 2020 e 2021, no idioma português, inglês e espanhol. A saber, foram filtrados e selecionados, Revisões Sistemáticas, Meta-análises, Artigos de Opiniões, Relatos de Experiência e Análises. Identificou-se 480 estudos, dentre os quais, somente 22 foram selecionados. **Resultados/Discussão:** Os principais fatores propulsores da vulnerabilidade do SUS, são: lentidão nas demandas da crise sanitária; manutenção insuficiente de recursos da infraestrutura e de serviços; remuneração precária de profissionais; desigualdades no acesso dos serviços de saúde e fragilidade na esfera estadual para aquisição de aparelhos necessários. Ademais, os estudos abordam sobre os impactos ocorridos na Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19. **Conclusão:** Percebe-se que a COVID-19 ocasionou vulnerabilidades no SUS. Assim, é necessário que os gestores focalizarem em um Plano que possibilite a

continuação da atenção em saúde, eficientemente. Sugere-se maior controle, participação social no SUS e união entre os governantes para adoção de políticas públicas de saúde mais eficazes, visando reorganização e fortalecimento através da vigilância de uma área territorial, fornecendo mais atenção aos grupos vulneráveis. Portanto, apesar de todas as vulnerabilidades verificadas, o SUS foi e continua sendo essencial para cada brasileiro e que a situação poderia ser muito mais complexa, se não houvesse a existência e atuação deste sistema.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19; Saúde Pública; Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde.

DRIVERS OF THE VULNERABILITY OF THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM IN THE FACE OF COVID-19 DEVELOPMENTS

ABSTRACT: Introduction: Due to its rapid spread, SARS-CoV-2, which causes COVID-19, brought severe consequences to people's lives, causing weaknesses in health systems distributed around the world, essentially in the Brazilian public health system. **Objective:** To analyze the factors driving the fragility of the SUS, given the consequences of the pandemic. **Method:** An integrative literature review was carried out. The search for articles was performed in the SciELO, LILACS, PubMed and BVS databases. Also used in the English language, the descriptors "Covid-19", "Public Health" and "Unified Health System", were crossed with the Boolean operator and. Inclusion criteria were: full articles published in 2020 and 2021, in Portuguese, English and Spanish. Namely, Systematic Reviews, Meta-analyses, Opinion Articles, Experience Reports and Analyzes were filtered and selected. 480 studies were identified, among which only 22 were selected. **Results/Discussion:** The main drivers of SUS vulnerability are: slowness in the demands of the sanitary crisis; maintenance of insufficient infrastructure resources and services; precarious remuneration of professionals; inequalities in access to health services; and weakness at the state level for the acquisition of necessary equipment. Furthermore, the studies address the impacts that occurred in Primary Health Care compared to COVID-19. **Conclusion:** It is noticed that COVID-19 caused vulnerabilities in the SUS. Thus, there is a need for managers to focus on a Plan that enables the continuation of health care efficiently. Greater control, social participation in the SUS and union among government officials are suggested for the adoption of more effective public health policies, aiming at reorganization and strengthening through the surveillance of a territorial area, providing more attention to vulnerable groups. Therefore, despite all the vulnerabilities verified, the SUS was and continues to be essential for every Brazilian and the situation could be much more complex, if it were not for the existence and performance of this system.

KEYWORDS: Covid-19; Public health; Health Unic System; Primary Health Care.

1 | INTRODUÇÃO

A doença COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, surgiu na cidade de Wuhan, na China, no final de 2019, e foi declarada como pandêmica pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 11 de março de 2020 (SANTOS et al., 2021; CAMPOS et al., 2020). Todos os indivíduos podem ser infectados por esse vírus, independentemente da faixa

etária. Contudo, pessoas portadoras de comorbidades e idosos estão mais susceptíveis a desenvolverem casos mais graves dessa nova forma de infecção respiratória, a qual, em muitos casos, leva à necessidade de internação em Unidades de Terapia intensiva (UTI) (SANTANA et al., 2020), ameaçando, dessa maneira, a vida, a saúde psíquica, física e emocional das pessoas.

A vigente infecção por COVID-19, traz severos acometimentos ao ser humano e, perfis específicos estão mais propensos a contrair a forma mais grave da doença. Portadores de doenças crônicas, como diabetes mellitus, hipertensão arterial, obesidade e doenças pulmonares, estão sujeitos ao surgimento de complicações cardiopulmonares, desconforto respiratório agudo, infecção secundária e choque séptico (PATEL et al., 2020). Ademais, estudos apontam que a prevalência dessa infecção é mais comum em homens do que em mulheres, e esta, aumenta com a idade (ANDRADE et al., 2020; MACIEL et al., 2020).

Segundo o art. 4º da Lei nº 8080/90, o Sistema Único de Saúde (SUS) versa sobre um conjunto de ações e serviços de saúde, desenvolvidos por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, mantidas pelo Poder Público. Assim, é dever do Estado conceder saúde à população de forma universal, igualitária e com equidade. Entretanto, nenhum outro país, assim como o Brasil, estava preparado para enfrentar a pandemia da COVID-19 (MEDEIROS, 2020).

A crise pandêmica, expôs a necessidade de avaliar os sistemas de saúde e as fragilidades do SUS. Alguns pontos que promovem essa vulnerabilidade, são o subfinanciamento, que vai desde a falta de recursos de saúde ao uso inadequado destes; a desigualdade nos níveis de atenção; a precariedade das formas de trabalho e o baixo investimento em Educação em Saúde. Além disso, para auxiliar os gestores, há recursos de rede que, com a pandemia, foram auferidos como não estando tão bem utilizados como deveriam, tais como o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) e o Sistema de Informações em Saúde (SIS) (GLERIANO et al., 2020).

Devido à grande velocidade de propagação e de suas trágicas consequências, a doença gerada pelo novo coronavírus afetou a vida das pessoas e ocasionou fragilidades dos sistemas de saúde mundiais, essencialmente, no sistema de saúde brasileiro (MACIEL et al., 2020), uma vez que a alta incidência dessa doença é capaz de provocar sobrecarga de leitos, procedimentos e equipamentos hospitalares (CAMPOS et al., 2020). À vista disso, expandir leitos, adquirir insumos e equipamentos, contratação de profissionais capacitados, além da abertura de hospitais de campanha, passaram a ser prioridades para o enfrentamento desta doença (CONTE et al., 2020; SANTOS et al., 2021).

Com o aumento do número de casos confirmados e óbitos durante a primeira onda da COVID-19, no Brasil, fez-se necessário organizar o sistema de saúde com o intuito de garantir atendimento àqueles que necessitassem de suporte hospitalar. Entretanto, a rápida propagação ocasionou o aumento da procura de serviços emergenciais e hospitalares e,

face à falta de equipamentos e insumos e mediante desgaste dos recursos humanos em saúde, engendrou-se a segunda onda da doença, aumentando ainda mais a capacidade e a ocupação dos leitos de média e alta complexidade (LIMA; LOPES; SANTOS, 2020).

Na ausência de recursos provenientes dos Sistemas de Saúde - como leitos hospitalares, vacinas, medicamentos específicos e a alta transmissibilidade da infecção -, as únicas intervenções eficazes para o controle da pandemia, são medidas de isolamento, distanciamento social e vigilância de casos, para, com isso intencionar a redução do contágio e a velocidade da contaminação. É visto, assim, que é preciso adotar um sistema de recursos que ofereça atenção adequada e eficaz aos portadores da COVID-19 (MEDINA et al., 2020).

Desse modo, o presente estudo tem como propósito analisar os fatores que ocasionam as vulnerabilidades do SUS frente aos desdobramentos delineados pela pandemia da COVID-19.

2 | MÉTODO

Foi utilizada a revisão de literatura, do tipo integrativa, como método para o desenvolvimento do presente estudo. Para Sousa et al. (2020) este método de pesquisa consiste em uma busca de estudos relevantes sobre um determinado tema, que permita identificar lacunas que possam ser preenchidas com a realização de outros estudos. Além disso, abordam que, para a construção da revisão integrativa de literatura, algumas etapas devem ser seguidas, como: identificação do tema; seleção da questão de pesquisa; coleta de dados através da busca na literatura nas bases de dados eletrônicas e seleção da amostra; e, por fim, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa com interpretação, exposição e discussão dos resultados.

As questões que nortearam a pesquisa envolveram os fatores que ocasionam a vulnerabilidade do SUS frente a pandemia do novo coronavírus, bem como, medidas para atenuar a disseminação do vírus SARS-CoV-2.

Para responder a esses questionamentos, foi realizada uma busca de artigos através das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Web of Science e National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram cruzados os descritores “Covid-19”, “Saúde Pública” e “Sistema Único de Saúde” com o operador booleano *and*, utilizando essa abordagem também, no idioma inglês. Essa pesquisa foi realizada entre os meses de maio e junho de 2021.

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos completos, publicados em 2020 e 2021, indexados nestas bases de dados, no idioma português, inglês e espanhol. A saber, foram filtrados e selecionados estudos completos, como: Revisões Sistemáticas, Meta-análises, Artigos de Opiniões, Relatos de experiência e Análises. Para exclusão,

estabeleceu-se: artigos não pertinentes ao tema, duplicados em base de dados diferentes e com outras tipologias textuais como, Teses, Monografias e Editoriais, já que tais estudos não apresentavam resultados consonantes com o objetivo do presente artigo.

Assim, a busca total identificou 480 estudos, dentre os quais foram excluídos, através dos títulos, aqueles que não apresentavam comunicação com o tema proposto. Após análise dos títulos, foram lidos os resumos de cada artigo e, no final, selecionados 22 estudos pertinentes ao tema, os quais, posteriormente, foram examinados na íntegra.

3 | RESULTADOS

Foram encontrados 480 artigos nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed e BVS. Destes, apenas 22 estudos contemplaram os critérios de inclusão pré-estabelecidos, sendo, por meio disso, definida a amostra final. Dessa forma, no Quadro 1 estão apresentados os resultados das pesquisas bibliográficas, cuja organização se deu por ordem alfabética dos nomes dos autores, o mês e ano de publicação, a base de dados utilizada, seguida pelo objetivo, metodologia, resultados e conclusão. Dos 22 artigos selecionados, 9 estudos foram encontrados na SciELO, 7 no PubMed, 3 no LILACS e 3 no BVS.

Autor/Mês/ Ano/Base de dados	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclusão
ANDRADE, Carla Lourenço Tavares et al./ Dezembro de 2020/ PubMed.	Estudar o perfil das internações por Covid-19 no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil e identificar os fatores associados à mortalidade hospitalar relacionada à doença.	Estudo transversal, em dados secundários das internações do Covid-19, ocorridas no SUS entre o final de fevereiro a junho. Incluídos pacientes com 18 anos ou mais, com diagnóstico primário ou secundário de Covid-19. Análises bivariadas foram realizadas e modelos lineares mistos generalizados (GLMM), estimados com interceptação de efeitos aleatórios. A modelagem seguiu três etapas, incluindo: atributos dos pacientes; elementos do processo de cuidar; e características do hospital e local de internação.	Observou-se 89.405 internações, e 24,4% delas, levaram a óbito. A maioria eram homens (56,5%), com média de 58,9 anos. O tempo de internação foi de 24 horas a 114 dias. Das internações, 22,6% utilizaram a UTI. A chance de morte intra-hospitalar foi 16,8% maior em homens, do que em mulheres e aumenta com a idade. Negros, apresentaram maior probabilidade de morte. Índices de Charlson e Elixhauser foram consistentes com a hipótese de maior risco de morte associada a comorbidades, e a obesidade teve efeito independente nesse aumento. Amazonas e Rio de Janeiro, apresentam maior risco de óbito hospitalar por Covid-19	Conclui-se que houve ampla variação na mortalidade hospitalar do Covid-19 no SUS, associada a fatores demográficos e clínicos, desigualdade social e diferenças na estrutura dos serviços e na qualidade da atenção à saúde.

<p>ARAÚJO, Janieiry Lima de; OLIVEIRA, Kalyane Kelly Duarte de; FREITAS, Rodrigo Jacob Moreira de/ Maio de 2020/ PubMed.</p>	<p>Discutir as condições político-estruturais de efetivação do SUS no enfrentamento da pandemia por SARS-CoV-2</p>	<p>Estudo teórico-reflexivo.</p>	<p>Entre ações de desmonte e de resistência, o SUS é o melhor caminho para o enfrentamento da pandemia por SARS-CoV-2</p>	<p>O fortalecimento da democracia e a defesa do SUS são a saída para o enfrentamento da crise.</p>
<p>CAMPOS, Mônica Rodrigues et al./ Julho de 2020/ SciELO.</p>	<p>Discutir a relevância e as dificuldades de estudar a carga da Covid-19 e de suas complicações, no contexto brasileiro.</p>	<p>Utilizou-se o indicador DALY, ou anos de vida perdidos por morte prematura, a fim de captar de forma mais efetiva os efeitos da Covid-19.</p>	<p>O uso do indicador DALY que agrega a (1) mortalidade – estimativa dos anos de vida perdidos (YLL) e (2) morbidade – estimativa dos anos vividos com incapacidade (YLD), é possível averiguar aspectos como sua gravidade, duração e potencial de gerar complicações crônicas que aumentarão as demandas no Sistema Único de Saúde (SUS).</p>	<p>Baseando-se em um acurado diagnóstico da epidemiologia da Covid-19, e em particular de suas complicações crônicas por meio da estimativa do DALY, é possível fornecer subsídios para a formulação de novas estratégias e políticas, com vistas ao enfrentamento da pandemia.</p>
<p>CONTE, Danielle et al./ Outubro de 2020/SciELO.</p>	<p>Buscar evidências sobre a ocorrência de mudanças na oferta e acesso a serviços de saúde públicos e privados no Brasil durante a pandemia de Covid-19, identificando aspectos que nos aproximam ou afastam do princípio de universalidade do SUS.</p>	<p>Trata-se de um estudo descritivo, de natureza exploratória em dados secundários disponíveis em fontes governamentais de órgãos dos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário; bem como pesquisa bibliográfica, documental e de notícias veiculadas pela mídia especializada e comercial.</p>	<p>Demonstram discrepâncias na distribuição de leitos e recursos no país, repercutindo na capacidade de resposta à doença.</p>	<p>Pode-se concluir que a desigualdade no acesso aos serviços públicos e privados de saúde permaneceu latente durante a pandemia de Covid-19.</p>

<p>FAGUNDES, Maria Clara Marques et al./ Julho de 2020/BVS</p>	<p>Discutir a proposta de Fila Única nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) durante a pandemia de Covid-19.</p>	<p>Pesquisa quantitativa, descritiva, desenvolvida durante os meses de abril a junho de 2020, com buscas de dados em sites oficiais e relatórios institucionais.</p>	<p>No Brasil, apenas 5,3% dos municípios possuem leitos de UTI. Os estados da região Norte apresentam os menores indicadores de leitos/100 mil habitantes. O Sistema Único de Saúde detém 54,0% dos leitos do país. Nos estados do Rio de Janeiro, Mato Grosso, São Paulo e no Distrito Federal os leitos não SUS predominam. A região Sudeste possui o maior cluster (50,2%) de leitos. Dos 8.980 leitos de UTI Covid-19, 53,8% estão sob a gestão municipal e 46,2% estadual; 37,9% estão na região Sudeste e 29,5% no Nordeste.</p>	<p>O colapso do sistema de saúde, projetado por especialistas frente ao avanço da Covid-19, já chegou a alguns estados. A desigualdade no número de leitos per capita entre as redes públicas e privadas dificulta a racionalização dos recursos, sendo observadas também disparidades regionais. A criação de uma “fila única” nas UTI é uma medida necessária para promover um acesso mais equitativo e racionalizar decisões</p>
<p>FANG, Xiaoyu et al./ Maio de 2020/ PubMed.</p>	<p>Coletar e avaliar sistematicamente as associações de fatores epidemiológicos e de comorbidade com a gravidade e o prognóstico da doença coronavírus 2019 (Covid-19).</p>	<p>A revisão sistemática e a meta-análise foram conduzidas pelas diretrizes propostas pelos Itens de Relatório Preferenciais para Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA). 69 publicações preencheram nossos critérios, e 61 estudos com mais de 10.000 casos Covid-19 foram elegíveis para a síntese quantitativa.</p>	<p>Uma pesquisa gerou 2.992 artigos, dos quais 61 estudos elegíveis para a síntese quantitativa. Primeiro, descobrimos que homens tiveram maior gravidade da doença. Além disso, comorbidades, foram significativamente associadas com a gravidade. Os homens tem maior risco morte, ARDS, admissão à UTI, ventilação invasiva e anomalias cardíacas. Além disso, a idade contínua contribui para gravidade e prognóstico de Covid-19. Aplicamos o teste de Egger para avaliar o potencial viés de publicação, e evidências de muito lixo (entre todas 120 associações, apenas 6 apresentaram a existência de possível viés de publicação) foi detectado.</p>	<p>Nosso estudo destacou que o gênero masculino, a idade avançada e as comorbidades possuem fortes evidências epidemiológicas de associações com a gravidade e o prognóstico do Covid-19.</p>
<p>FERNANDES, Gustavo Andrey de Almeida Lopes; PEREIRA, Blenda Leite Saturnino/ Junho de 2020/ LILACS.</p>	<p>Analisar a resposta governamental ao desafio de combate à Covid-19, sob o prisma do financiamento público dos serviços de saúde dos governos subnacionais brasileiros.</p>	<p>Uma abordagem quali-quantitativa é adotada, mesclando-se análise documental e análise de regressão.</p>	<p>Resultados mostram que não houve mudança substantiva nos critérios de repasse, pouco sensíveis a fatores epidemiológicos. Ajustes nas normas de aplicação foram realizados para dar maior agilidade aos gastos. Tamanho populacional, produção de riquezas locais e número de leitos de internação parecem ser os principais fatores que definem a distribuição dos recursos.</p>	<p>O desenho de financiamento do combate à Covid-19, assim como o volume de recursos parecem ser insuficientes frente à dimensão da crise.</p>

<p>GIOVANELLA, Lígia et al./ Outubro de 2020/ BVS.</p>	<p>Discutir a necessidade de fortalecimento da APS no Sistema Único de Saúde para o efetivo enfrentamento da pandemia de Covid-19 no Brasil.</p>	<p>Artigo de opinião.</p>	<p>A Estratégia Saúde da Família (ESF), com suas equipes multiprofissionais e enfoque comunitário e territorial, tem potencial para atuar na abordagem comunitária necessária ao enfrentamento da epidemia.</p>	<p>É necessário ativar os atributos comunitários das equipes multiprofissionais da ESF e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família; associar-se às iniciativas solidárias das organizações comunitárias e articular-se intersetorialmente para apoiar a população em suas diversas vulnerabilidades; e garantir a continuidade das ações de promoção, prevenção e cuidado, criando novos processos de trabalho na vigilância em saúde, no apoio social e sanitário aos grupos vulneráveis e na continuidade da atenção rotineira para quem dela precisa.</p>
<p>GLERIANO, Josué Souza et al./ Agosto de 2020/ LILACS.</p>	<p>Refletir acerca da gestão em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), na perspectiva de desafios e possibilidades para superar lacunas de coordenação no enfrentamento da Covid-19.</p>	<p>Trata-se de estudo reflexivo, fundamentado na formulação discursiva sobre a gestão em saúde no SUS organizado nas seguintes seções: introdução com a contextualização da temática, macrodesafios no âmbito do SUS na coordenação da atenção à saúde no enfrentamento da Covid-19, aspectos para subsidiar ações de coordenação da gestão e considerações finais.</p>	<p>Constatam-se desafios na coordenação entre os entes federativos, de financiamento, de consolidação da vigilância em saúde, da regulação, da capacidade instalada e gestão de pessoas que remetem à importância de estabelecer estratégias para o fortalecimento do SUS, principalmente, na coordenação da gestão em saúde.</p>	<p>Destaca-se a relevância da autoridade da gestão regulatória no SUS para a coordenação e sua potencialidade de organização em prover melhores condições de atenção, porém, entende-se que é necessário revistar a territorialidade, o planejamento e o processo de trabalho, como elementos constituintes da vigilância em saúde.</p>
<p>ITO, Nobuiki Costa; PONGELUPPE, Leandro Simões/ Maio de 2020/ SciELO.</p>	<p>Fornecer subsídios para gestores municipais lidarem com os estágios iniciais do surto de Covid-19.</p>	<p>Estudo de casos múltiplos com municípios brasileiros enfrentando a Covid-19 nos 30 dias iniciais do surto.</p>	<p>Mostram três caminhos principais para orientar a formulação de políticas: um caminho de colaboração plural que envolve os setores público e privado na presença de um sistema de saúde frágil; um caminho de ação pública que forneça programas de ajuda através de intensa colaboração dentro da burocracia pública; e um caminho baseado nos recursos de um sistema de saúde bem estruturado.</p>	<p>Conclui-se que na falta de recursos, a parceria público-privada pode ser a melhor estratégia para o governo local; ademais, é necessário planejar ações públicas para atenuar a disseminação da Covid-19; e, por fim, a presença de recursos de saúde garante respostas bem-sucedidas contra a disseminação da Covid-19.</p>

<p>KAMEDA, Koichi et al./ Fevereiro 2021/ PubMed.</p>	<p>O artigo discute os esforços e desafios para escalar a testagem para Covid-19 no Sistema Único de Saúde (SUS).</p>	<p>Inicialmente, foi feito um projeto de pesquisa sobre os aspectos políticos, industriais, tecnológicos e regulatórios que podem afetar a capacidade diagnóstica e de testagem para Covid-19 no Brasil. O estudo se apoia em revisão da literatura científica, artigos publicados na mídia e coleta de dados públicos sobre a compra e regulamentação de testes.</p>	<p>O texto faz referência a iniciativas para ampliar a testagem de PCR, a produção nacional e o desenvolvimento de tecnologias, além de medidas regulatórias fast-track para novos testes. A análise sugere alguns pontos para reflexão.</p>	<p>A falta de uma estratégia nacional para combater a Covid-19, alterou o fornecimento de reagentes diagnósticos num primeiro momento. Posteriormente resolvida, embora mostre a dependência estrutural do país na importação de insumos de saúde. O financiamento e distribuição de testes, de forma descontinuada, pode indicar a fragmentação da política sanitária, o papel de governos e atores não estatais no combate à epidemia no SUS. Algumas iniciativas contribuíram para ampliar a capacidade de testagem no SUS. Contudo, não insuficiente para controlar a epidemia.</p>
<p>LIMA, Jéssica Oliveira de; LOPES, Maria Goretti David; SANTOS Carmen Cristina Moura dos/ Dezembro de 2020/ BVS.</p>	<p>O objetivo deste relato de experiência é evidenciar as orientações destinadas aos serviços ambulatoriais especializados do Estado, com enfoque no seguimento dos usuários com condições crônicas, evitando instabilidade e agravamento da saúde.</p>	<p>Trata-se de relato de experiência que apresenta, descreve e discute a organização da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) no Estado do Paraná, para o enfrentamento da pandemia por Covid-19, e as estratégias desenhadas pelas equipes técnicas da Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde, em conjunto com outras diretorias da SESA-PR.</p>	<p>Foram construídas, pelas equipes técnicas, orientações que fomentaram os processos de reorganização da Rede.</p>	<p>Destacamos as Resoluções, as Notas Orientativas e o Plano de Contingência Estadual, que embasaram a continuidade das ações em saúde, de forma resolutiva e segura, auxiliando os gestores e profissionais de saúde no direcionamento dos esforços.</p>

<p>MACIEL, Ethel Leonor et al./ Setembro de 2020/ SciELO.</p>	<p>Alisar os fatores associados ao óbito em indivíduos internados por Covid-19 em hospitais do Espírito Santo, Brasil.</p>	<p>Estudo transversal, com dados secundários, além do uso de modelos de regressão logística para estimar razões de chance (odds ratio: OR) brutas e ajustadas.</p>	<p>Até 14 de maio de 2020, 200 indivíduos receberam alta e 220 foram a óbito. Do total de pessoas estudadas, 57,1% eram do sexo masculino, 46,4% maiores de 60 anos de idade, 57,9% foram notificados por instituição privada e 61,7% apresentaram mais de 1 comorbidade. Na análise ajustada, a mortalidade hospitalar foi maior entre aqueles nas faixas etárias de 51 a 60 (OR=4,33 – IC95% 1,50;12,46) e mais de 60 anos (OR=11,84 – IC95% 4,31;32,54), notificados por instituição pública (OR=8,23 – IC95% 4,84;13,99) e com maior número de comorbidades (duas [OR=2,74 – IC95% 1,40;5,34] e três [OR=2,90 – IC95% 1,07;7,81]).</p>	<p>Observa-se maior mortalidade em idosos, com comorbidades e usuários de hospitais públicos.</p>
<p>OLIVEIRA, Wanderson Kleber de et al./ Abril de 2020/ SciELO.</p>	<p>Apresentar as estratégias e ações adotadas pelo Ministério da Saúde do Brasil para deter a Covid-19.</p>	<p>Trata-se de um estudo teórico-reflexivo.</p>	<p>Adoção de informação e comunicação para a população e a imprensa como estratégias fundamentais para o enfrentamento da epidemia; orientação para a população no sentido de reforçar a importância das medidas de prevenção da transmissão do coronavírus; esforços para o fortalecimento da vigilância e da assistência à saúde; e direcionamento de ações para à capacitação de recursos humanos e ampliação da cobertura do Sistema Único de Saúde (SUS).</p>	<p>Pode-se concluir que com a potência do SUS e a contribuição da sociedade, o Brasil pode deter a Covid-19, podendo retornar à normalidade com novos hábitos e valores, que permitirão retomar o desenvolvimento social e o crescimento econômico, de forma mais sustentável e equitativa, rumo a um futuro melhor.</p>

<p>PATEL, Urvish et al./ Dezembro de 2020/ PubMed.</p>	<p>A doença por Covid-19, paralisou o mundo, gerou encargos financeiros e de saúde. O objetivo foi avaliar as características epidemiológicas, necessidades de recursos, resultados e carga global da doença.</p>	<p>Uma revisão sistemática realizada na PubMed de 1º de dezembro de 2019 a 25 de março de 2020, com estudos observacionais, em texto completo que descreviam as características epidemiológicas, seguindo o protocolo MOOSE. Os dados globais coletados do Centro de Recursos de Vírus JHU-Corona, relatórios de situação do WHO-COVID-2019, KFF.org e Worldômetros.info. Porcentagens de prevalência foram calculadas. Os dados globais plotados em Excel calculando a taxa de letalidade (CFR), a CFR prevista, a taxa de mortalidade específica por Covid-19 e o tempo de duplicação para casos e mortes. A CFR foi prevista usando correlação de Pearson, modelos de regressão e coeficiente de determinação.</p>	<p>De 21 estudos de 2.747 pacientes, 8,4% dos pacientes morreram, 20,4% se recuperaram, 15,4% admitidos na UTI e 14,9% necessitaram de ventilação. Foi mais prevalente em hipertensos (19,3%), tabagistas (11,3%), diabéticos (10%) e doenças cardiovasculares (7,4%). As complicações foram pneumonia (82%), complicações cardíacas (26,4%), síndrome do desconforto respiratório agudo (15,7%), infecção secundária (11,2%) e choque séptico (4,3%). Embora taxas de mortalidade específicas do CFR e do Covid-19 sejam dinâmicas, foram altas na Itália, Espanha e Irã. Modelos de crescimento polinomial foram mais adequados para todos os países para prever o CFR.</p>	<p>Uma abordagem de um governo responsável, a implementação de estratégia inteligente e uma população receptiva ajudariam a conter a propagação do Covid-19. Monitor os modelos preditivos de tais indicadores nos países altamente afetados, ajudaria a avaliar a potencial fatalidade de uma segunda onda. Estudos futuros, devem se concentrar em identificar indicadores precisos, para mitigar o efeito da subestimação ou superestimação da carga do Covid-19.</p>
<p>PRADO, Nília Maria de Brito Lima et al./ Setembro de 2020/ SciELO.</p>	<p>Examinar a organização de atenção primária à saúde (APS) em resposta à epidemia de Covid-19.</p>	<p>Estudo descritivo baseado no documento de análise das respostas dos países à pandemia de coronavírus com ênfase na APS.</p>	<p>A pandemia da Covid-19 impôs um enorme impacto nos sistemas de saúde em todos os países e exigiu respostas rápidas para atender às demandas da crise de saneamento. Os países adotaram políticas diferentes para reorganizar e fortalecer a capacidade de resposta do primeiro nível de atenção e garantir a continuidade de ações direcionadas às demais necessidades de saúde da população.</p>	<p>Conclui-se que uma APS eficiente, pautada por ações essenciais, alcança resultados mais adequados. Além disso, a capacidade ou experiência cumulativa de cada país faz a diferença enfrentando as demandas emergentes em diferentes sistemas de saúde</p>

<p>REZAPOUR, Aziz et al./ Novembro de 2020/ PubMed.</p>	<p>O presente estudo teve como objetivo resumir as evidências da avaliação econômica de estratégias, programas e tratamentos de prevenção da Covid-19.</p>	<p>Utilizou-se as bases Medline / PubMed, Cochrane Library, Web of Science Core Collection, Embase, Scopus, Google Scholar e bancos de dados especializados de avaliação econômica de dezembro de 2019 a julho de 2020 para identificar literaturas relevantes para avaliação de programas contra Covid-19. Dois pesquisadores examinaram títulos e resumos, extraíram dados de artigos e avaliaram a qualidade através da verificação dos Padrões de Relatórios de Avaliação Econômica de Saúde Consolidados (CHEERS). Em seguida, uma síntese de qualidade dos resultados.</p>	<p>As pontuações CHEERS para a maioria dos estudos (n = 9) foram 85 ou mais (qualidade excelente). Oito estudos pontuaram de 70 a 85 (boa qualidade), oito de 55 a 70 (qualidade média) e um <= 55 (baixa qualidade). A modelagem de decisão analítica foi aplicada a 23 estudos (88%) para avaliar seus serviços. A maioria utilizou o modelo SIR para resultados. Em estudos com horizontes de longo prazo, o distanciamento social foi mais custo-efetivo do que a quarentena, a não intervenção e a imunidade coletiva. O equipamento de proteção individual foi mais custo-efetivo no curto prazo, do que a não intervenção. Os testes de triagem foram custo-efetivos em todos os estudos.</p>	<p>Os testes de triagem e o distanciamento social são alternativas econômicas na prevenção e controle de Covid-19, a longo prazo. No entanto, as evidências são insuficientes e heterogêneas para permitir quaisquer conclusões definitivas sobre os custos das intervenções. Mais pesquisas serão necessárias no futuro.</p>
<p>SANTOS, Thadeu Borges Souza et al./ Dezembro de 2020/ SciELO.</p>	<p>Analisar a agenda governamental estratégica para enfrentamento da Covid-19 no Brasil, com foco na atenção hospitalar.</p>	<p>Trata-se de uma pesquisa documental, que adotou como fontes o primeiro Boletim Epidemiológico do COE nacional e vinte e oito Planos de Contingência (PC), sendo 01 nacional, 26 estaduais e 01 do Distrito Federal para enfrentamento da Covid-19 no Brasil, com foco na atenção hospitalar nestas esferas de gestão.</p>	<p>As evidências revelaram convergências entre os níveis nacional e estaduais quanto às propostas de reorientação do fluxo de atendimento, detecção dos casos e indicação de hospitais de referência. Todavia, as agendas estaduais demonstraram fragilidades correlacionadas à aquisição de aparelhos de ventilação mecânica, dimensionamento de recursos humanos, regionalização da atenção hospitalar, além de poucos estados terem estabelecido um método de cálculo de leitos de retaguarda, principalmente quanto a previsão de abertura de hospitais de referência ou contratação complementar de leitos de UTI.</p>	<p>Conclui-se que a heterogeneidade de ações explicitadas nos planos revela a complexidade do processo de enfrentamento da Covid-19 no Brasil com suas desigualdades regionais, fragilidades dos sistemas estaduais de saúde e reduzida coordenação do Ministério da Saúde.</p>

SEIXAS, Clarissa Terenzi et al./ Setembro de 2021/ SciELO.	Tensionar os equívocos do modelo biomédico hospitalocêntrico privatizante com base na resposta à epidemia pela Covid-19.	Análise não sistemática da produção científica em resposta à epidemia de Covid-19 nos primeiros meses de 2020, além de outras fontes, como boletins epidemiológicos, documentos de órgãos governamentais e não governamentais nacionais e internacionais, notícias jornalísticas e debates públicos veiculados na internet.	Considerando as fontes referidas, defende-se que no Sistema Único de Saúde (SUS) a potencial capilaridade das modalidades de cuidado mais próximas dos territórios de vida e de trabalho das pessoas vem sendo pouco explorada nos movimentos de enfrentamento da Covid-19.	A Covid-19 escancara o esgotamento de todos os limites possíveis da noção de sociedade, colocando em xeque as lógicas de organização das existências centradas nas vidas-mercado, no agravamento das desigualdades e o (des) lugar que a saúde ocupa nesse processo.
SERVO, Luciana Mendes Santos et al./ Novembro de 2020/ SciELO.	Discutir o financiamento do SUS em perspectiva histórica e futura, considerando os desafios sanitários e econômicos impostos pela pandemia de Covid-19.	Estudo teórico-reflexivo.	A pandemia acontece em um contexto de redução da participação federal no financiamento, pouco espaço para estados ampliarem suas fontes de financiamento e problemas de coordenação entre os entes federativos.	Conclui-se que as perspectivas não apontam para uma priorização do SUS e ampliação do seu financiamento no período pós-pandêmico.
SILVA, Marcello Henrique Araújo da; PROCÓPIO, Isabella Mendes/ Maio de 2020/ PubMed.	Demonstrar os possíveis impactos da pandemia da Covid-19, a vulnerabilidade social no cenário nacional e as possíveis medidas de contenção diante da nova pandemia.	Estudo bibliométrico exploratório, no qual coletou-se dados dos últimos 10 anos nas plataformas de dados: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Informações em Saúde (TabNet) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Além disso, realizou-se uma busca em fontes secundárias (PubMed, Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Periódicos CAPES e SciELO). Os descritores utilizados foram “ética baseada em princípios”, “vulnerabilidade social”, “bioética”, “coronavírus”, “pandemia”. As análises e interpretações ocorreram entre fevereiro e março de 2020.	No Brasil, no período analisado, 25.262 casos de Covid-19 foram divulgados e 1.532 pessoas foram a óbito. Dados do IBGE de 2019 apontam cerca de 119,3 milhões de brasileiros vivendo em situação de miséria, com renda menor que um salário mínimo por mês. Além disso, segundo o Censo 2010, somente 3,8% da população brasileira tem acesso à água potável, o que pode dificultar medidas de prevenção.	Há, diante do cenário da pandemia, a necessidade de uma maior atenção às pessoas que se encontram em vulnerabilidade social no Brasil.

SOUSA, Daniel Josivan de et al./ Dezembro de 2020/ LILACS.	Descrever as ações e atividades para a organização da atenção primária à saúde no Paraná em resposta à pandemia de Covid-19, segundo o Plano de Contingência Estadual.	Estudo descritivo qualitativo, do tipo relato de experiência.	A resposta coordenada do Estado do Paraná frente à Covid-19 partiu do Plano de Resposta a Emergências em Saúde Pública. Fundamentado nesse plano, a Secretaria da Saúde ativou o Comitê de Operações de Emergência em Saúde Pública, publicando posteriormente o Plano de Contingência - Novo Coronavírus, composto por três níveis de resposta.	Diante desse risco, configurado na doença Covid-19, a elaboração e atualização do plano de contingência foram fundamentais na organização das ações de intervenção na realidade e geração de respostas apropriadas a essa pandemia.
--	--	---	--	---

Quadro 1: Caracterização dos estudos dispostos na SciELO, PubMed, LILACS e BVS.

Fonte: Autores (2021).

4 | DISCUSSÃO

A COVID-19 vem gerando impactos negativos em toda a população afetada por essa nova infecção respiratória, principalmente idosos e indivíduos que apresentam alguma comorbidade. Além disso, devido à rápida disseminação do SARS-CoV-2, os sistemas de saúde também vêm sofrendo esse impasse, podendo acarretar o colapso no sistema de saúde pública.

Para tanto, após investigação das literaturas já disponíveis no campo científico, foi possível delinear alguns fatores que influenciaram para o estabelecimento das dificuldades deparadas pelo sistema de saúde brasileiro, perante a transposição do caos gerado pela COVID-19.

Andrade et al. (2020) realizaram um estudo em que foram analisadas 89.405 internações no âmbito do SUS. Neste, foi observado que a maioria dos pacientes internados eram do sexo masculino (56,5%), com média de 58,9 anos de idade e comprometidos por outras patologias. Um outro estudo realizado por Maciel et al. (2020) utilizou uma amostra com 420 indivíduos, em que 57,1% eram do sexo masculino, 46,4% maiores de 60 anos de idade e 61,7% apresentavam mais de uma comorbidade, corroborando, assim, com Fang et al. (2020), os quais reafirmam que todos esses fatores mencionados anteriormente possuem associação com a gravidade da COVID-19.

Patel et al. (2020) abordaram que de 2.747 pacientes, 8,4% morreram, 20,4% se recuperaram, 15,4% foram admitidos na UTI e 14,9% necessitaram de ventilação. Além disso, foi relatado também que complicações, como pneumonia (82%), complicações cardíacas (26,4%) e síndrome do desconforto respiratório agudo (15,7%), foram as mais referidas. Dessa maneira, para conter a propagação da COVID-19 no Brasil, faz-se viável uma abordagem de um governo responsável e uma estratégia inteligente, como levantou Oliveira et al. (2020), ao elucidar que é necessária a contribuição da sociedade, além da ampliação da cobertura do SUS.

Um estudo realizado por Campos et al. (2020) utilizou o indicador “anos de vida perdidos por morte prematura ajustados por incapacidade” (disability-adjusted life year - DALY) com o intuito de averiguar, de forma mais efetiva, os efeitos que a COVID-19 ocasiona na população. Para isso, consideraram como aspectos relevantes: sua gravidade, duração e potencial de provocar complicações crônicas, que aumentarão as demandas no SUS. Isto posto, aponta-se que comorbidades, sejam elas temporárias ou permanentes, representam uma grande demanda dos serviços de saúde, trazendo impactos no diagnóstico, monitoramento e reabilitação.

Conte et al. (2020) utilizaram como base um estudo descritivo e exploratório, para demonstrar a discrepância na distribuição de recursos e leitos hospitalares no país, que provocam a desigualdade no acesso aos serviços de saúde, além de dificultar a resposta à COVID-19 e conter os agravos provocados por esta. Ademais, o estudo de Silva e Procópio (2020) expõe que há uma necessidade de uma maior atenção às populações vulneráveis do Brasil, visto que, apenas 3,8% da população brasileira, tem acesso à água potável e vivem em situação de miséria e baixa renda, o que proporciona o aumento da infecção por SARS-CoV-2.

4.1 Condições que promovem a fragilidade do SUS

Araújo, Oliveira e Freitas (2020) trazem, em sua discussão, algumas condições que promoveram a fragilidade do SUS no enfrentamento da pandemia pelo SARS-CoV-2. Dentre essas condições, citam: a lentidão em resposta às demandas da crise sanitária, recursos insuficientes para manutenção de infraestrutura e da rede de serviços, e na remuneração de profissionais, além da própria ação gestora.

Seixas et al. (2021) produziram um estudo, que visava tensionar os equívocos do modelo biomédico hospitalocêntrico privatizante e o que ele produziria de resposta à epidemia. Ao analisarem as fontes, perceberam que o SUS e todo seu arsenal de cuidados dispensados à população, vem sendo pouco explorado para o enfrentamento da COVID-19. Esses autores trazem também, uma reflexão sobre as desigualdades ao acesso de saúde, o qual, com a alarmante crise, tornou-se ainda mais visível.

Santos et al. (2021) realizaram um estudo com o intuito de analisar a agenda governamental estratégica para o enfrentamento da pandemia da COVID-19 no Brasil, com foco na atenção hospitalar. Através deste, foi oportunizado averiguar que as propostas de reorientação do fluxo de atendimento, detecção dos casos e a indicação de hospitais de referência, demonstraram convergência de comunicação entre os níveis nacional e estadual. Desse modo, foi observada a fragilidade na esfera estadual quanto à aquisição de aparelhos e instrumentos necessários para atender o paciente com COVID-19.

4.2 Impactos na atenção primária à saúde frente à pandemia da COVID-19

Prado et al. (2020) relataram em seu estudo, que a pandemia da COVID-19,

ocasionou um grande impacto nos sistemas de saúde em todos os países e, com isso, careceu de adotar políticas diferentes para reorganizar e fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS). Dessa forma, sabe-se que com uma APS eficiente e pautada por ações essenciais, é possível alcançar resultados mais adequados para o enfrentamento da síndrome respiratória aguda grave, causada pelo SARS-CoV-2, já que a APS é a porta de entrada do atendimento à saúde.

Sousa et al. (2020) produziram um estudo descritivo e qualitativo, para descrever as ações necessárias para a organização da APS, no Paraná, para o enfrentamento da pandemia. Averiguaram, ante a isso, que a coordenação se espelhou no Plano de Resposta a Emergências em Saúde Pública. Diante dos riscos que a contaminação pela COVID-19 traz, a elaboração e atualização do plano de contingência foram fundamentais para as ações de intervenção e geração de respostas apropriadas a essa pandemia.

Lima, Lopes e Santos (2020) fizeram um relato de experiência, com o intuito de evidenciar as orientações na APS destinadas a uma equipe ambulatorial, no Estado do Paraná, como forma de enfrentamento da COVID-19. Foram construídas, pelas equipes técnicas, orientações que promoveram a reorganização da rede e demonstraram que os serviços de saúde, precisam equilibrar os esforços para garantir os serviços. Além disso, trouxeram também, que as Resoluções, Notas Orientativas e Plano de Contingência Estadual, auxiliaram os gestores e profissionais em suas ações e esforços para lidar com a pandemia.

Giovanella et al. (2020) relataram em seu estudo, que a Estratégia Saúde da Família (ESF), juntamente com suas equipes multiprofissionais e ante enfoque comunitário e territorial, tem potencialidade para atuar no enfrentamento da pandemia. Com base nas experiências locais e internacionais, a APS vem atuando no enfrentamento da COVID-19, através da vigilância em saúde nos territórios; no cuidado individual dos casos confirmados e suspeitos; por meio da ação comunitária de apoio aos grupos vulneráveis; e continuidade aos cuidados rotineiros da APS. Entretanto, a atuação da APS será efetuada somente perante uma rede integrada, ou seja, com a ausência de serviços hospitalares, para casos intermediários e graves, o diagnóstico precoce oferecido pela APS, não será alcançado.

4.3 Estratégias para atenuar a disseminação da COVID-19

Kameda et al. (2021) trouxeram em seu estudo, apontamentos para a falta de estratégia nacional e a descontinuação da distribuição e financiamento de testes, como contrapartida para o controle da pandemia. Desse modo, iniciativas seriam necessárias para ampliar a testagem de PCR, assim como, a produção nacional dos reagentes diagnósticos e, medidas que promovam a adoção, a pesquisa de novas técnicas para testagem no SUS e independência na produção de insumos. Em uma outra produção científica, esta desenvolvida por Rezapou et al. (2021), foram avaliadas as evidências que continham adoções de programas para a prevenção da COVID-19. Como no estudo anterior, foi

demonstrado que os testes de triagem foram efetivos em todos os estudos. Além da testagem, o distanciamento social promoveria o controle da doença, em longo prazo.

Servo et al. (2020) buscaram discutir os desafios sanitários e econômicos impostos pela pandemia da COVID-19, considerando o financiamento do SUS. À vista disso, o estudo traz que, problemas federativos de coordenação, redução da participação federativa e o pouco espaço para estados ampliarem suas fontes de financiamento, remontaram para uma não priorização do SUS e não ampliação desse financiamento, em um momento futuro, pós pandemia.

O estudo de Fagundes et al. (2020) relata que o SUS detém 54% dos leitos no Brasil. Entretanto, apenas 5,3% dos municípios brasileiros possuem leitos, sendo que a região Sudeste possui o maior número, enquanto que a região Norte, apresenta os menores indicadores de leitos. Assim sendo, é vislumbrado que a desigualdade de leitos *per capita* entre as redes públicas e privadas, dificulta a organização dos recursos e, podem ser observadas também, as diferenças regionais. Dessa forma, a criação de “fila única” nas UTI’s coordenadas pelos gestores do SUS, nas diferentes esferas do governo, por exemplo, é uma medida crucial para possibilitar um acesso mais equitativo, garantindo equipamentos e insumos, otimizando leitos e contratando profissionais qualificados para um melhor manejo clínico.

Para mais, Ito e Pongeluppe (2020), realizaram um estudo de casos múltiplos em municípios brasileiros que estavam enfrentando a COVID-19, durante os trinta dias iniciais do surto. Através dessa abordagem, foi verificado que a melhor estratégia para atenuar a disseminação da doença provocada pelo novo coronavírus, seria a parceria entre o setor público e privado, além do planejamento de ações públicas e presença de recursos de saúde que garantissem respostas satisfatórias para impedir a propagação da COVID-19.

5 | CONCLUSÃO

Com base nos estudos analisados, percebeu-se que a COVID-19 vem ocasionando diversas consequências na vida das pessoas. Assim, o sistema de saúde público não consegue atender, ampla e satisfatoriamente, a população, de forma igualitária, universal e com equidade, como abordado na Lei nº 8.080/90.

É perceptível que a doença provocada pelo novo coronavírus, proporcionou e mostrou várias vulnerabilidades no SUS. Destarte, notou-se com o estudo, que a organização para tomada de decisões por parte da ação gestora, ainda não é completamente eficaz, o que infelizmente gera fragilidade na atenção em saúde.

Além disso, a insuficiência na manutenção de recursos de infraestrutura, desigualdades ao acesso de serviços de saúde e, da fragilidade da esfera estadual, para obtenção de aparelhos e insumos necessários para oferecer aos pacientes em casos intermediários e graves de COVID-19, são fatores que propiciam a vulnerabilidade do

sistema de saúde público brasileiro.

Diante disso, necessita-se que a APS adote políticas diferentes para reorganização e fortalecimento através da vigilância de uma determinada área territorial, além de fornecer atenção aos grupos mais vulneráveis, já que a pandemia da COVID-19, trouxe também, severos impactos na principal porta de entrada do SUS. Por fim, carece de uma maior contribuição da sociedade no que diz respeito ao cumprimento de todas as medidas essenciais, como o distanciamento social, o isolamento e o uso de máscaras e meios de higienização, para impedir a propagação do vírus SARS-CoV-2.

Portanto, nota-se a necessidade de gestores focalizarem em um Plano que possibilite a continuação da atenção em saúde, eficientemente; traçar estratégias habilidosas, seja no âmbito econômico, social e sanitário, para que as desigualdades na aquisição e distribuição de recursos, sejam minimizadas.

Sugere-se ainda, maior controle e participação social no SUS, além da união entre os governantes para que adotem políticas públicas de saúde ainda mais eficazes, visando reorganização e fortalecimento através da vigilância de uma determinada área territorial, fornecendo, com isso, mais atenção aos grupos vulneráveis.

É coerente apontar, que apesar de todas as vulnerabilidades verificadas, o SUS foi e continua sendo essencial para cada brasileiro, e que, a situação poderia ser muito mais complexa, se não houvesse a existência e atuação deste sistema. Não obstante, mediante quantidade incipiente de artigos encontrados para esse estudo, sugere-se uma ampliação de produções científicas, para melhor apurar o contexto tão recente e que ainda surpreende dia após dia.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Carla Lourenço Tavares de et al. **COVID-19 hospitalizations in Brazil's Unified Health System (SUS)**. PLoS One. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243126>>.

ARAÚJO, Janieiry Lima de; OLIVEIRA, Kalyane Kelly Duarte de; FREITAS, Rodrigo Jácob Moreira de. **In defense of the Unified Health System in the context of SARS-CoV-2 pandemic**. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. v. 73, n. 2, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0247>>.

CAMPOS, Mônica Rodrigues et al. **Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde**. Cadernos de Saúde Pública [online], v. 36, n. 11, p. 1-14, 2020. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00148920>>.

CONTE, Danielle et al. **Oferta pública e privada de leitos e acesso aos cuidados à saúde na pandemia de COVID-19 no Brasil**. Saúde em Debate, outubro/2020. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1316>>.

FAGUNDES, Maria Clara Marques et al. **Unidades de Terapia Intensiva no Brasil e a Fila Única de Leitos na Pandemia de Covid-19.** *Enferm. Foco* 2019, v.11, n. 2, p. 23-31, 2020. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4152/843>>.

FANG, Xiaoyu et al. **Epidemiological, comorbidity factors with severity and prognosis of COVID-19: a systematic review and meta-analysis.** *Aging (Albany NY)*. v. 12, n. 13, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.18632/aging.103579>>.

FERNANDES, Gustavo Andrey de Almeida Lopes; PEREIRA, Blenda Leite Saturnino. **Os desafios do financiamento do enfrentamento à COVID-19 no SUS dentro do pacto federativo.** *Revista de Administração Pública [online]*, v. 54, n. 4, p. 595-613, 16 jul. 2020. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/81875>>.

GIOVANELLA, Lúcia et al. **A contribuição da atenção primária à saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19.** *Saúde em Debate*, p.1-21, 2020. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/45013>>.

GLERIANO, Josué Souza et al. **Reflexões sobre a gestão do Sistema Único de Saúde para a coordenação no enfrentamento da COVID-19.** *Escola Anna Nery [online]*. v. 24, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0188>>.

ITO, Nobuaki Costa; PONGELUPPE, Leandro Simões. **The COVID-19 outbreak and the municipal administration responses: resource munificence, social vulnerability, and the effectiveness of public actions.** *Revista de Administração Pública [online]*, v. 54, n. 4. P. 782-793, maio/2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0188>>.

KAMEDA, Koichi et al. **Testing COVID-19 in Brazil: fragmented efforts and challenges to expand diagnostic capacity at the Brazilian Unified National Health System.** *Cadernos de Saúde Pública [online]*. v. 37, n. 3, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00277420>>.

LIMA, Jéssica Oliveira de; LOPES, Maria Goretti David; SANTOS, Carmen Cristina Moura dos. **Continuidade das ações em saúde na atenção ambulatorial especializada durante a pandemia pela Covid-19.** *Rev. Saúde Públ.*, v.3, n. 1, 2020. Disponível em: <<http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/444>>.

MACIEL, Ethel Leonor et al. **Fatores associados ao óbito hospitalar por COVID-19 no Espírito Santo, 2020.** *Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]*, v. 29, n. 4, p. 1-21, setembro/2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400022>>.

MEDEIROS, Eduardo Alexandrino Servolo. **Challenges in the Fight Against the Covid-19 Pandemic in University Hospitals.** *Revista Paulista de Pediatria [online]*. 2020, v. 38. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2020086>>.

MEDINA, Maria Guadalupe et al. **Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?.** *Cadernos de Saúde Pública [online]*. v. 36, n. 8. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00149720>>.

OLIVEIRA, Wanderson Kleber de et al. **Como o Brasil pode deter a COVID-19.** *Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]*, v. 29, n. 2, 2020. Disponível em <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200023>>.

PATEL, Urvish et al. **Early epidemiological indicators, outcomes, and interventions of COVID-19 pandemic: A systematic review.** J Glob Health. v. 10, n. 2, 2020. Disponível em: <[https://doi: 10.7189/jogh.10.020506](https://doi.org/10.7189/jogh.10.020506)>.

PRADO, Níllia Maria de Brito Lima et al. **The international response of primary health care to COVID-19: document analysis in selected countries.** Cadernos de Saúde Pública [online], v. 36, n. 12, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00183820>>.

REZAPOUR, Aziz et al. **Economic evaluation of programs against COVID-19: A systematic review.** Int J Surg. v. 85, pag 10-18, 2021. Disponível em: <[https://doi: 10.1016/j.jisu.2020.11.015](https://doi.org/10.1016/j.jisu.2020.11.015)>.

SANTANA, Viviane Vanessa Rodrigues da Silva et al. **Revisão Integrativa de Literatura: Fatores de Risco para o Agravamento da Covid-19 em Indivíduos Jovens.** Enferm. Foco, v. 11, p. 37-45, 2020. Disponível em: <<file:///C:/Users/anama/Downloads/3523-22509-1-PB.pdf>>.

SANTOS, Maria Angélica Borges da; VIEIRA, Fabiola Sulpino; BENEVIDES, Rodrigo Pucci de Sá e. **SUS financing and Covid-19: history, federative participation, and responses to the pandemic.** Saúde em Debate, novembro/2020. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1530>>.

SANTOS, Thadeu Borges Souza et al. **Contingência hospitalar no enfrentamento da COVID-19 no Brasil: problemas e alternativas governamentais.** Ciência & Saúde Coletiva [online], v.26, n. 4, p. 1407-1418, dezembro/2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.43472020>>.

SEIXAS, Clarissa Terenzi et al. **A crise como potência: os cuidados de proximidade e a epidemia pela Covid-19.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online], v. 25, n.1, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/interface.200379>>.

SILVA, Marcello Henrique Araújo da; PROCÓPIO, Isabella Mendes. **A fragilidade do sistema de saúde brasileiro e a vulnerabilidade social diante da COVID-19.** Rev. Brasileira, em Promoção da Saúde, v. 33, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.5020/18061230.2020.10724>>.

SOUSA, Alexia Jade Machado et al. **Atenção Primária à Saúde e Covid-19: Uma Revisão Integrativa.** Cadernos ESP. Ceará, p. 45-52, 2020. Disponível em: <<https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/313>>.

SOUSA, Daniel Josivan et al. **Organização da Atenção Primária à Saúde no Paraná no enfrentamento da pandemia Covid-19.** Revista de Saúde Pública do Paraná, v. 3, dezembro/2020. Disponível em: <<http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rssp/article/view/439>>.

MÉTODOS REMOTOS DE INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NA APS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/10/2021

Maria Beatriz Bezerra Pereira

Unichristus
Fortaleza - Ceará

Gabrielle Lima Teixeira

Unichristus
Fortaleza - Ceará

Thargus de Almeida Pinho

Unichristus
Fortaleza - Ceará

Jayme Renan Machado Costa

Unichristus
Fortaleza - Ceará

Tulius Augustus Ferreira de Freitas

Unichristus
Fortaleza - Ceará

RESUMO: O ato do aleitamento materno exclusivo é de essencial importância para a redução das taxas de morbimortalidade do recém-nascido, pois é capaz de oferecer toda a proteção necessária. Acredita-se que o aleitamento materno exclusivo poderia prevenir em torno de 13% de todas as mortes que ocorrem em crianças abaixo de cinco anos de idade, por serem eventos considerados evitáveis. Observou-se que ainda há uma lacuna entre a disponibilidade de informações e a chegada desse conteúdo até as famílias no período gestacional e no pós-parto, onde as ações de educação em saúde devem ser prioritárias. Diante do exposto, esse relato

visa reforçar a necessidade e importância da promoção da educação em saúde para as mães e para os membros da equipe, que acompanham o período de puericultura por meio de atividades como IGTV, Live e enquetes, cooperando significativamente para a disseminação do assunto e conseguindo levar a informação à sociedade por um meio digital devido à necessidade de isolamento social.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno; Educação em Saúde; Atenção Primária.

ABSTRACT: The act of exclusive breastfeeding is of essential importance for reducing rates of morbidity and mortality of the newborn, because it's capable of offering all the necessary protection. It is believed that exclusive breastfeeding could prevent around 13% of all deaths that occur in children under five years of age, due to events that occurred considered avoidable. It was observed that there is still a gap between the availability of information and the arrival of this content to the families in the gestational period and in the postpartum period, where health education actions should be a priority. Given the above, this report aims to reinforce the need and importance of promoting health education for mothers and team members, who accompany the childcare period through activities such as IGTV, Live and polls, cooperating and progressing towards the dissemination of subject and managing to bring information to society through a digital medium due to the need for social isolation.

KEYWORDS: Breastfeeding, Health education, Primary attention.

INTRODUÇÃO

Os primeiros meses de vida da criança são considerados um momento crítico, onde deve ser dada a devida atenção e cuidado em virtude da tendência que o recém-nascido tem de contrair infecções de diferentes etiologias. Inúmeras doenças podem desencadear distúrbios de desenvolvimento e crescimento, levando a criança a problemas que impactam diretamente na vida adulta no âmbito social, pessoal e psíquico. (DADALTO et al., 2017)

Nesse contexto, diversos estudos comprovam os benefícios do aleitamento materno para a mãe e, principalmente, para o recém-nascido, quando realizado de forma exclusiva. Esta prática visa à diminuição da mortalidade e morbidade, pois reduz as possibilidades da criança contrair infecções respiratórias agudas, além de evitar episódios diarreicos. Nessa perspectiva, acredita-se que o aleitamento materno exclusivo pode prevenir mortes por doenças consideradas evitáveis que são 13% de todas as mortes que ocorrem em crianças abaixo de 5 anos de idade. Neste sentido, afirma-se que muitas mortes poderiam ser evitadas se o aleitamento materno fosse oferecido exclusivamente pelos primeiros seis meses e fosse o alimento de complementação até os dois anos de idade. (NUNES, 2015)

Além de todos estes benefícios oferecidos ao recém-nascido, o aleitamento materno exclusivo confere proteção também para a mãe, por exemplo: A capacidade de reduzir as chances de desenvolvimento de câncer de mama, câncer de útero, câncer de ovário, desenvolvimento de sangramentos e anemias, a estimulação à produção de leite e o retorno dos músculos uterinos para a posição inicial, anterior a gestação. Ainda, sabe-se que todas essas ações de promoção, proteção e prevenção são propiciadas pelo incentivo à afetividade, contato com o olhar, contato de pele entre mãe e recém-nascido e estímulo da liberação de hormônios como ocitocina e prolactina. (TOMA et al., 2008).

No ano de 2020, devido à ocorrência da pandemia de Covid-19 ocorreu uma grande mudança do cenário de atuação presencial, pois houve necessidade de isolamento social, dificultando o aprimoramento dos meios de educação em saúde. Diante disso, vimos a necessidade de buscar outras ferramentas virtuais que auxiliem a justificar e discorrer, principalmente, sobre o aleitamento materno na atenção primária à saúde, com foco em sua importância na melhoria da qualidade de vida.

OBJETIVOS

É um relato de experiência com o objetivo de discorrer sobre a importância do aleitamento materno na APS, com foco em relatar os achados da população sobre o assunto, visando a informação e melhoria da qualidade de vida.

METODOLOGIA

O estudo trata de um relato de experiência referente a atividades desenvolvidas por alunos do 3º semestre de Medicina da Unichristus que ocorreram principalmente na plataforma digital Instagram, através do @prosaunichristus, somente realizadas em ambiente virtual, em decorrência da pandemia Covid-19, com o fito de fortalecer informações sobre o aleitamento materno exclusivo, pois fornece tudo o que a criança precisa para crescer e se desenvolver durante esse período.

A grande escolha por esse tema foi, principalmente, devido à situação que estamos vivenciando desde o ano de 2020, pois sabe-se que, recorrente à falta de conhecimento eficaz a respeito desse conteúdo, a prevalência de adesão ao aleitamento materno exclusivo, até os seis meses, tende a cair, trazendo prejuízos tanto à mãe quanto ao recém-nascido. Assim, pode-se destacar que o leite materno é considerado uma fonte essencial de nutrição para o lactente, pois é composto por proteínas, gorduras e carboidratos, sendo o alimento essencial para o desenvolvimento do bebê, protegendo contra doenças alérgicas, desnutrição, diabetes mellitus, doenças digestivas, obesidade, cáries, entre outras.

Todas as ações foram idealizadas com propósito de informar à população a respeito da importância desse assunto para a educação em saúde. Essas ações foram realizadas em três etapas:

1) Desenvolvimento de IGTV

Para a realização desse recurso, as informações para a construção desses vídeos foram embasadas na identificação de artigos em duas bases de dados consideradas de extrema relevância ao meio científico: BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online).

Durante a pesquisa, os artigos foram identificados a partir das seguintes palavras-chaves: Aleitamento Materno Exclusivo; Educação em saúde; Benefícios do Aleitamento Materno Exclusivo.

A partir desses vídeos, transmitimos informações iniciais e essenciais sobre este assunto, destacando sua importância e benefícios que são primordiais à proteção e saúde do recém nascido, o que traz inúmeras vantagens para a criança se desenvolver forte e saudável, além de benefícios para toda a família.

2) Enquete

Foi realizada uma enquete para coleta de dados por meio de uma caixa de perguntas no Instagram do PROSA (@prosaunichristus), com o objetivo de compreender melhor a maioria das dúvidas e dos questionamentos da sociedade em relação ao tema proposto. Com isso, conseguimos abordar e esclarecer melhor o assunto na live que foi feita em um momento posterior.

3) Promoção de uma Live

Foi realizada uma entrevista em formato de live acerca do tema, abordando dúvidas,

mitos e benefícios do aleitamento materno, com a Dra. Sara Albino Vitoriano, formada pela Universidade de Fortaleza, atuando no Programa mais médico do Brasil, em uma unidade básica de saúde no município de Poranga, Ceará. Inicialmente, foi abordado com a convidada as dúvidas e perguntas elaboradas na caixa de perguntas no instagram do PROSA. No segundo momento, foi feita uma discussão em relação a assuntos direcionados ao projeto que vem sendo elaborado. A live foi encerrada após o esclarecimentos de todas as dúvidas dos telespectadores, após amplo debate.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

É enorme a quantidade de benefícios ocasionados pelo aleitamento materno, tanto para a mãe, como para o bebê. Principalmente quando é realizada de forma exclusiva. Porém, observamos que ainda há uma lacuna entre a disponibilidade de informações e a chegada desse conteúdo até as famílias no período gestacional e no pós-parto, onde as ações de educação em saúde devem ser executadas como prioridade. Assim, as informações serão colocadas em prática, favorecendo a uma maior qualidade da amamentação. Na Atenção primária à Saúde, percebemos que vários participantes mostram falta de conhecimento, variando desde a importância do aleitamento materno até os benefícios relacionado à fisiologia da mulher, como favorecimento ao estímulo à musculatura uterina para retornar ao seu estado inicial, redução dos lóquios e hemorragias pós parto, liberação hormonal que auxiliam um estado de bem estar físico e mental para a puérpera. (FERREIRA; GOMES; FRACOLLI, 2018)

Dentre as atividades realizadas no intuito de avaliar o entendimento e a conscientização da importância do aleitamento materno exclusivo, concebido por mães brasileiras destacamos a realização de IGTV, através do Instagram, onde compreensões pontuais sobre o tema foram apresentadas e, dentre tantas, destacamos a importância do aleitamento exclusivo materno, principalmente nos primeiros anos de vida do bebê possibilitando a prevenção de distúrbios nocivos ao crescimento e desenvolvimento do recém-nascido, que poderão ocasionar impactos severos na vida adulta. Podemos citar o controle de doenças infecciosas e diarréicas, causas comuns de morte entre crianças de pouca idade, também sendo apresentados os resultados positivos para a saúde da mãe, pois essa, ao fazer a escolha por amamentar seu filho, além de estar oferecendo um alimento com alto teor nutritivo e econômico, está possibilitando a redução do aparecimento, em si própria, de algumas formas de câncer de mama, de útero, de ovário, além de anemias e/ou sangramentos. Há evidências de que o aleitamento materno promove o estreitamento da afetividade entre mãe e filho melhorando a qualidade de vida de ambos. (NUNES, 2015)

O Sistema Único de Saúde regulamenta políticas públicas que protegem e promovem o aleitamento materno dentro da Ação Primária de Saúde na execução de ações esclarecedoras e de estímulo às mães pela compreensão da importância e benefícios para

elas e seus filhos, principalmente, nos primeiros 6 meses de vida. O leite materno não pode ser comparado nem tão pouco substituído pelo leite artificial, desenvolvido em laboratório e, eventual, causador de cariosepsidiosa, de constipação intestinal, além de gases no recém nascido.

A abordagem de assunto tão pulsante, é de extrema importância, no dia a dia dos profissionais da saúde pública, em atuação no setor de Atenção Primária, tendo em vista que a atividade desenvolvida nesse nicho da Saúde Pública preza pelo atendimento preventivo, o que pode evitar complicações de doenças de base tanto para mães como para filhos. O leite materno sendo rico em vitaminas, anticorpos, água e outros nutrientes importantes supri as necessidades nutritivas básicas do recém nascido, resultando em preservação da saúde pretendida e redução de doenças que podem culminar com a mortalidade infantil, como infecções respiratórias, diarreias, alergias, além de sequelas neuropsicomotoras, que acarretaria consequências indesejáveis ao indivíduo adulto.

A plena aceitação pelas mães em alimentar com o seu próprio leite verificou-se ser uma das maiores dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde, comprometidos com essa mudança de comportamento das puérperas que ainda verbalizam, conceitos culturais enraizados repassados a elas sem querer base científica e que, pelo bem dos envolvidos (mãe, filho e família) precisam ser substituídas por informações seguras. O compromisso com essa proposta de saúde, dos profissionais que atuam no setor público, é fundamental para que seja quebrada a resistência das mães puérperas em aderir ao aleitamento materno exclusivo. Esse trabalho requer convencimento e sensibilidade da equipe atuante em cada área de atuação do Programa de Saúde da Família.

A promoção de debate técnico científico com a sociedade, equipe de profissionais da saúde e famílias com respostas precisas às indagações mais frequentes tais como: do que o leite materno é constituído? Porque a mãe deve amamentar? Porque é importante para o bebê receber o leite materno? Porque a exclusividade da amamentação? O meu bebê não consegue pegar o peito, como fazer? Qual é a técnica correta de amamentação? Os desconfortos e lesões mamárias podem ser evitados?

O envolvimento dos nutricionistas nesse processo é de suma importância, já que as opções alimentares feitas pelas mães precisam ser identificadas e em alguns casos indicadas suplementações, citamos o caso das mães vegetarianas das e que tenham passado por cirurgia bariátrica, sendo rotineira a orientação para que elas tenham uma alimentação equilibrada e saudável, rica em frutas e legumes com restrição severa ao uso de bebidas alcoólicas. (PEREIRA et al., 2010)

As dúvidas mais frequentes relatadas pelas mães foram sendo dirimidas e de forma lenta e contínua e essa ação vem sendo posta em prática.

As puérperas demonstram preocupação com a estética corporal relacionada ao ganho de peso, sendo esse entendimento errôneo e desfavorável à adesão das mães a essa forma de alimentar seus filhos recém nascidos. No entanto, a amamentação exclusiva

favorece a perda de peso e consequente emagrecimento corporal para a puérpera.(MELO et al., 2017)

O risco de contaminação pelo COVID, via aleitamento materno, foi debate durante esse estudo sem que se encontrasse argumento que vedasse a prática do aleitamento materno exclusivo já que não foram encontrados quaisquer registros de danos ocasionados ao bebê que tenha recebido leite de uma mãe com suspeita ou contaminada pelo coronavírus 19. Sendo reforçada a orientação de que sejam observados os protocolos de segurança seja.

A conduta pessoal da Dra Sara Ventura, em seus atendimentos às puérperas sob a sua orientação é de que, sendo possível, mantenha a amamentação em qualquer condição relacionada ao COVID observados os protocolos de proteção como uso de máscara, higiene das mãos e objetos, evitar aglomeração etc.

Quanto à possibilidade do surgimento de gravidez durante o período de amamentação exclusiva, a Dra Sara apresentou opções de métodos contraceptivos não hormonais que podem ser usados como barreiras que são os preservativos feminino e masculino e o diu.

Os critérios de segurança da saúde na mãe e do filho para a prescrição de contraceptivos hormonais precisam ser cuidadosamente observados, não sendo recomendados os anticoncepcionais convencionais estrógenos que, por serem trombogênicos, se tornam favoráveis ao aparecimento de trombozes nas mães.

Importante que se registre a necessidade de ser respeitada a decisão da mãe no processo de amamentação até porque, o fator psicológico interfere na produção do leite o que reflete na saciedade do bebê e no reforço ao mito de que o leite daquela mãe é fraco e da necessidade da complementação alimentar com o leite da vaca ou industrializado. (MELO et al., 2017)

Os pontos positivos observados durante os estudos reafirmam a importância da atuação das equipes do Programa de Saúde da Família por todo o território brasileiro, que estão comprometidas com a preservação da saúde, já desde o nascimento do indivíduo, sugerindo com bases científicas, que por meio da amamentação correta e consciente possamos prevenir doenças muitas vezes irreversíveis, mostrando que o simples pode ser uma estratégia para problemas complexos (DADALTO et al., 2017).

CONCLUSÃO

Contudo, a atividade realizada pelos alunos do 3o semestres de Medicina da Unichristus, promovendo o incentivo ao aleitamento materno exclusivo, foi de extrema relevância, uma vez que este é um tema que gera muitas dúvidas na população em geral, acerca dos inúmeros benefícios que o aleitamento trás para a mãe e para o bebê. As ações promovidas por meio da plataforma digital proporcionaram uma grande interação entre a sociedade leiga e profissional da área de saúde, possibilitando ampliar o conhecimento

a respeito das técnicas de promoção à saúde baseadas na amamentação, e os ganhos para os atendimentos na Atenção Primária à Saúde de puericultura e saúde puerperal. Observou-se que atividades que unem Educação em Saúde por meio de Plataformas Digitais tem grande aceitação da população, devido ao baixo custo associado à navegação na Web, facilitando o acesso de todos à informação e propiciando uma maior disseminação do assunto abordado.

Diante disso, acredita-se que o projeto teve um bom resultado, pois ampliou o conhecimento de inúmeras pessoas sobre o processo de aleitamento materno exclusivo e serviu de incentivo a inúmeras mulheres que desejam amamentar seus filhos.

Por fim, esse projeto por meio de atividades como IGTV, Live e enquetes, sobre a importância do aleitamento materno, cooperou significativamente para a disseminação do assunto, conseguindo levar a informação à sociedade por um meio digital devido à necessidade de isolamento social.

REFERÊNCIAS

NUNES, Leandro Meirelles. Importância do aleitamento materno na atualidade. Boletim científico de pediatria, Brasília, v. 4, n. 3, 14 jul. 2015.

DADALTO, Elaine et al. Conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno e desvantagens da chupeta relacionados à prática das mães ao lidar com recém nascidos pré termo. Revista Paulista de Pediatria, [S. l.], p. 399-406, 23 fev. 2017.

TOMA, Tereza et al. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, p. 235-246, 10 fev. 2008.

FERREIRA, Maria Gabriela Cabrera; GOMES, Maria Fernanda Pereira; FRACOLLI, Lislaine Aparecida. Aleitamento materno: orientações recebidas por gestantes acompanhadas pela estratégia de saúde da família. Rev. Aten. Saúde, São Caetano de Sul, v. 16, n. 55, p. 36-41, 14 mar. 2018.

MELO, Rayanne Sousa et al. Práticas de aleitamento materno exclusivo entre profissionais de saúde de um hospital amigo da criança. Cogitare Enfermagem, São Caetano de Sul, v. 22, n. 4, p. 1-14, 4 out. 2017.

PEREIRA, Roseane. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, p. 2343-2354, 15 dez. 2010.

MUDANÇAS NA ROTINA DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NO BRASIL APÓS A PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 05/08/2021

Viviane Soares Pereira Luz

Faculdade Venda Nova do Imigrante - Pós
Graduação em Enfermagem em Saúde Pública
com ênfase em Estratégia de Saúde da família
Garopaba – Santa Catarina
<http://lattes.cnpq.br/3250756328009761>

RESUMO: O presente estudo tem como objetivo conhecer as mudanças ocorridas na rotina da atenção básica, com ênfase na Estratégia Saúde da Família após a pandemia da Covid-19. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada em maio de 2021, por meio de uma busca de referência com os descritores Estratégia saúde da família AND Atenção primária à saúde AND Infecções por coronavírus e suas versões em inglês, nas bases de dados *online* PubMed, Periódicos CAPES e Google Acadêmico. Pelos critérios de elegibilidade, 06 estudos se adequaram aos parâmetros estipulados. Após o levantamento e análise dos artigos os resultados apontam para uma mudança no fluxo dos atendimentos e na rotina das unidades de saúde. Cada localidade se adequou conforme o perfil dos usuários e a demanda de atendimentos. Utilizou-se de ações preventivas para evitar aglomerações e o risco de contágio, adequando a estrutura física e logística dos atendimentos. Para a Atenção Primária à Saúde uma pandemia mostra-se como um desafio, sobretudo quando

cada área ou região possui usuários de perfis diferentes, além do que, nem todos os locais conseguem adaptar os serviços conforme a demanda do momento. Em alguns locais foram adotadas estratégias para que os atendimentos não fossem suspensos, e que pudessem acolher uma nova demanda de pacientes, que são os sintomáticos respiratórios.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia Saúde da Família. Atenção primária à saúde. Infecções por coronavírus. Pandemias.

CHANGES IN THE ROUTINE OF BASIC HEALTH CARE IN BRAZIL AFTER THE COVID-19 PANDEMIC: A REVIEW

ABSTRACT: The present study aims to understand the changes that occurred in the routine of primary care, with emphasis on the Family Health Strategy after the Covid-19 pandemic. This is a narrative literature review, conducted in May 2021, through a reference search with the descriptors Family Health Strategy AND Primary Health Care AND Coronavirus Infections and their English versions, in the online databases PubMed, CAPES Periodicals, and Google Scholar. By the eligibility criteria, 06 studies matched the stipulated parameters. After the survey and analysis of the articles, the results point to a change in the flow of care and in the routine of the health units. Each location was adapted according to the profile of users and the demand for care. Preventive actions were used to avoid agglomerations and the risk of contagion, adapting the physical and logistical structure of the services. For Primary Health Care a pandemic is a challenge, especially when each

area or region has users with different profiles, and not all places can adapt the services according to the demand of the moment. In some places, strategies have been adopted so that the services were not suspended, but could accommodate a new demand of patients, which are the respiratory symptomatic patients.

KEYWORDS: Family Health Strategy. Primary Health Care. Coronavirus Infections. Pandemics.

1 | INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, a cidade de Wuhan localizada na China, passou a ser o epicentro de uma epidemia de causa desconhecida (ZHU *et al*, 2020), que logo ficou conhecida por ser causada por um novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2. Posteriormente denominada pela OMS como Covid-19. (MARQUES; SILVEIRA; PIMENTA, 2020).

Devido sua rápida disseminação, no dia 30 de janeiro de 2020 a OMS decretou como uma Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Em 11 de Março de 2020, foi caracterizada como uma pandemia, pois haviam surtos da doença em diversos países. (OPAS; 2020a).

O Ministério da Saúde (MS) recebeu a primeira notificação de um caso confirmado de Covid-19 no Brasil em 26 de fevereiro de 2020. Até início de maio de 2021 foram confirmados 157.688.226 casos de covid-19 no mundo, destes somente no Brasil foram 15.145.879 de casos confirmados e 421.316 óbitos por Covid-19. (BRASIL, 2021).

A transmissão da doença ocorre principalmente com o contato de gotículas respiratórias, fômites ou aerossóis oriundas de pacientes doentes (OPAS, 2020b), o que leva o indivíduo a apresentar um quadro clínico assintomático, na forma de uma síndrome gripal, ou a desenvolver Síndrome Respiratória Aguda (SARS). (ZHU *et al*, 2020).

Pelo alto risco de transmissão a OMS recomenda um conjunto abrangente de medidas, tais como: isolar e testar os casos suspeitos e/ou confirmados; praticar o distanciamento físico; evitar aglomerações; utilizar máscara de tecido em locais públicos; higienizar as mãos com água e sabão frequentemente; entre outras. (OPAS, 2020b)

Destas, a principal medida de controle da pandemia é o isolamento social, redução da circulação das pessoas e de aglomerações. (SOEIRO *et al.*, 2020). Logo, na tentativa de conter o seu avanço, muitos países, inclusive o Brasil, ficaram fechados para voos internacionais, cidades decretaram isolamento social em massa, com funcionamento somente de serviços essenciais. (AQUINO *et al.*, 2020).

Em meio a este contexto de emergência em saúde pública o Sistema Único de Saúde (SUS) tem a APS como porta de entrada preferencial e principal de acesso à população, com um espaço privilegiado do cuidado das pessoas. (BRASIL, 2017).

Durante surtos e epidemias, a APS tem papel fundamental na resposta global à doença em questão, no acompanhamento longitudinal, na promoção e na prevenção à

saúde. (BRASIL, 2020).

Conforme consta na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a APS tem em sua formação equipes de saúde multiprofissional dirigidas às populações em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. (BRASIL, 2017)

Para que as equipes que atuam na Atenção Básica (AB) possam atingir seu potencial resolutivo, é necessário adotar estratégias que permitam a definição de um amplo escopo dos serviços a serem ofertados na Unidade Básica de Saúde (UBS), de forma que seja compatível com as necessidades e demandas de saúde da população adscrita. (BRASIL, 2017)

No Brasil a ESF, é a estratégia prioritária de atenção à saúde. (BRASIL, 2017). Espera-se que ela seja capaz de abordar o processo de saúde-doença dos indivíduos de modo singular e articulado ao contexto familiar e comunitário. (BRITO; MENDES; NETO, 2018).

Com o advento da pandemia e o isolamento social o acesso a APS ficou fragilizado, somado a isto foi criado pelo MS o Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde, que tem como um dos objetivos definir o papel dos serviços de APS/ESF no manejo e controle da infecção COVID-19. (BRASIL, 2020).

Com isto acredita-se que a organização de espaços, mudanças nas estratégias de atendimento e nas demandas após o advento da pandemia tiveram que ser realizadas. Portanto, este estudo tem como objetivo conhecer as mudanças ocorridas na rotina da AB, principalmente na ESF após a pandemia da Covid-19.

Esta pesquisa torna-se evidente para conhecer a atual situação da APS, com ênfase na ESF no Brasil durante a pandemia da Covid-19, quais estratégias de atendimento deram certo, e quais podem ser melhoradas. Visto que a ESF deve manter os mesmos serviços oferecidos anteriormente a pandemia, para suprir a demanda de saúde da população adscrita, sem perder a singularidade do cuidado.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Este tipo de revisão inclui publicações científicas que auxiliam no ponto de vista particular dos autores e geralmente serve como uma discussão geral de um assunto em questão. (MELNIK; FINEOUT-OVERHOLT, 2018). Tem papel importante e fundamental no campo científico, permitindo ao leitor atualizar-se em conhecimento sobre a temática estudada. (ROTHER, 2007).

As buscas de artigos foram realizadas em maio de 2021 nas bases de dados *online* PubMed, Periódicos CAPES e Google Acadêmico. Os descritores utilizados foram: Estratégia Saúde da família AND Atenção primária à saúde AND Infecções por coronavírus e suas versões em inglês.

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas português e inglês, datados a

partir de 2020, ano em que ocorreram os primeiros casos de infecção por coronavírus no Brasil; e que abordassem as mudanças ocorridas na Estratégia saúde da Família após o advento da pandemia. Os critérios de exclusão foram os artigos repetidos encontrados em mais de uma base de dados, e artigos de revisão de literatura ou metanálise.

A seleção inicial foi realizada através dos títulos dos artigos, depois através da leitura do resumo dos pré-selecionados, e por fim seguiu-se a leitura do artigo na íntegra e feito a seleção conforme a pertinência do objetivo de pesquisa.

3 | RESULTADOS

A busca nas bases de dados resultou na identificação inicial de 651 estudos. Ao realizar a triagem por títulos, foram selecionados 28 artigos. Através da leitura dos resumos, foram selecionados 16 artigos para leitura do texto na íntegra. Após a leitura integral, foram selecionados 06 artigos conforme consta no Quadro 1. Todos os artigos têm como metodologia relatos de experiência.

4 | DISCUSSÃO

O objetivo do presente artigo foi conhecer as mudanças ocorridas na rotina da atenção básica, principalmente da Estratégia Saúde da Família após a pandemia da Covid-19. Para tanto, reuniu-se diversos estudos a fim de entender, quais as principais mudanças ocorridas na rotina das consultas, na estrutura física dos locais, na demanda de atendimentos aos pacientes em condições agudas e/ou crônicas, entre outros fatores.

#	Ano	Título	Objetivos	Resultados
1	2021	Adaptações em uma unidade básica de saúde durante a pandemia de COVID-19: relato de experiência	Descrever as medidas tomadas pela Unidade Básica de Saúde 7 da região de Samambaia, Distrito Federal.	Para atender aos atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde os serviços tiveram que reorganizar sua estrutura e seus processos de trabalho a partir de suas realidades locais, com o objetivo de garantir a oferta de cuidados não apenas às pessoas atingidas pela COVID-19, mas à população em geral, minimizando o risco de transmissão do novo Coronavírus entre pacientes e profissionais de saúde.
2	2020	A organização e estruturação do serviço de saúde na APS para o enfrentamento da Covid-19: relato de experiência	Apresentar ações e estratégias desenvolvidas pela Atenção Primária à Saúde para o enfrentamento da pandemia do COVID-19 em município de pequeno porte no interior do Rio Grande do Sul.	Foi instituído a reestruturação de consultório respiratório em março de 2020 no município, visando promover atendimento precoce de possíveis casos de COVID-19. Também foi elaborado o Plano de Contingência Municipal, no qual foram definidos os níveis de resposta e os setores envolvidos na organização e fluxo de atendimento para o enfrentamento da COVID-19. Bem como, protocolos para testagens de profissionais e readequação dos atendimentos de pacientes de modo geral.
3	2020	Atenção primária à saúde frente à Covid-19 em um centro de saúde	Relatar as estratégias de enfrentamento à COVID-19 de um Centro de Saúde da Atenção Primária à Saúde de um município do sul da Bahia.	A ênfase na Educação Permanente garantiu uma equipe preparada para lidar com a pandemia e executar adequadamente os protocolos. A organização do fluxo de atendimento do Centro de Saúde impediu aglomerações e o tempo de espera para atendimento, facilitando o isolamento dos pacientes sintomáticos e, por consequência, minimizando o risco de transmissão. Ficou evidente que a Enfermagem assume o protagonismo na Atenção Primária à Saúde, sendo indispensável para bom funcionamento do conjunto de ações
4	2020	(RE)Organização da Atenção Primária à Saúde para o enfrentamento da COVID-19: Experiência de Sobral-CE	É sistematizar as ações de (re)organização da Atenção Primária à Saúde disparadas pela Secretaria Município de Sobral (CE) no enfrentamento da COVID-19.	A (re)organização dos serviços de APS em Sobral centraram-se no desenvolvimento de ações de territorialização e vigilância em saúde para bloquear e reduzir o risco de expansão da epidemia; a continuidade das ações próprias na sua rotina de promoção da saúde, prevenção de agravos e provisão de cuidados à população e o compartilhamento do cuidado em rede
5	2020	Planejamento da enfermagem frente à COVID-19 numa estratégia de saúde da família: relato de experiência	Delinear uma experiência de planejamento organizacional da enfermagem junto à sua equipe da Estratégia de Saúde da Família VII, frente à pandemia da COVID-19	A oferta de serviços de saúde foi reestruturada. Buscou-se capacitar os profissionais de nível-médio. Foi definida uma sala de observação exclusiva em cada USF para atender pessoas com quadro clínico de sintomas respiratórios para avaliação. A próxima etapa consistiu em organizar os atendimentos dos Programas já atendidos pela ESF. Para tanto, foi reestruturada a oferta do serviço para nortear os profissionais da equipe e usuários de acordo com suas buscas.
6	2020	Reorganizar para avançar: a experiência da Atenção Primária à Saúde de Nova Lima/MG no enfrentamento da pandemia da COVID-19	Descrever essa experiência municipal em ações baseada na garantia do direito à saúde para os usuários.	Algumas atividades foram suspensas para conseguir prestar um atendimento seguro, rápido e efetivo dos sintomáticos respiratórios. A agenda dos profissionais foi reorganizada de forma a ampliar o acesso à demanda espontânea, grupos foram suspensos e consultas eletivas bloqueadas. Manteve-se somente a rotina do pré-natal e puerpério. O fluxo do atendimento foi reorganizado, visando a identificação imediata de sintomáticos respiratórios. Deu-se ênfase também para educação em saúde à população, e acompanhamento das condições crônicas na APS, evitando a descontinuidade do cuidado.

Quadro 1 - Demonstrativo dos artigos que integram a revisão narrativa.

Fonte: Autoria do autor do artigo.

A saber, todos os estudos apontam a mudança no fluxo dos atendimentos, e na rotina das unidades básicas de saúde. No início da pandemia, até que fosse realizada uma reestruturação do serviço, e as unidades se adequassem a situação vivida naquele momento, em alguns locais optou-se pela suspensão dos atendimentos eletivos. (RIOS *et al*, 2020.FERNANDEZ *ET AL*, 2020).

No entanto, mesmo com a existência de uma pandemia, existe a necessidade da continuidade da assistência, principalmente àqueles grupos que têm risco de desenvolverem casos graves da doença. O que trouxe uma preocupação em criar estratégias para que estes grupos estejam protegidos dentro da área da unidade de saúde, caso necessite ir até ela. (RODRIGUES; LIMA, 2021).

De modo que em todos os estudos houve relatos de reuniões de equipe para discussão de estratégias referentes a organização dos atendimentos e funcionamento das unidades. Assim como, buscou-se capacitar os profissionais sobre a Covid-19, e o uso de equipamentos de proteção individual. (RIOS *et al*, 2020. FERNANDEZ *et al*, 2020. RIBEIRO *et al*, 2020. VIEIRA *et al*, 2020).

Dentre as ações preventivas, os profissionais optaram por estratégias para reduzir aglomerações nas unidades da APS. (RIOS *et al*, 2020. RIBEIRO *et al*, 2020. SOARES;

FONSECA, 2020). O que evita riscos de contágio aos usuários e profissionais, e a continuidade da assistência e dos atendimentos são garantidos de forma segura. (RIOS *et al*, 2020. RODRIGUES; LIMA, 2020).

Para isso, foram realizadas adequações na estrutura física, no fluxo e na logística dos atendimentos, como a triagem na entrada da UBS para separar os casos suspeitos dos não suspeitos, e o uso de equipamentos de proteção individual por profissionais já na recepção. Logo os pacientes com queixas respiratórias ficam em locais separados dos que têm outras queixas clínicas. (RIOS *et al*, 2020. RODRIGUES; LIMA, 2021. RIBEIRO *et al*, 2020. VIEIRA *et al*, 2020. ANDRES; CARLOTTO; LEÃO, 2021).

Como exemplo, tem-se a cidade de Sobral no Ceará, que manteve todos os 37 Centros de Saúde da Família (CSF) abertos e em funcionamento. Além disso, 14 CSF tiveram o atendimento ampliado até o horário noturno, organizou-se entradas diferentes para os usuários sintomáticos respiratórios, assim como foram montadas tendas na frente dos pátios da unidades.(RIBEIRO *et al*, 2020).

Estratégias de mudanças como estas representam a preocupação não somente com a pandemia, mas com os usuários mais vulneráveis, como os com condições crônicas, idosos, gestantes, puérperas, e crianças. Sobretudo quando estes usuários não devem sofrer redução do acompanhamento previsto nos protocolos e na classificação de risco, que é mantida como prioridade e estratégia fundamental para o sucesso no combate à pandemia. (FERNANDEZ *ET AL*, 2020).

Portanto, em alguns locais, mesmo que os atendimentos fossem suprimidos, programas como Hiperdia, planejamento familiar e imunização, não deixaram de funcionar. Como por exemplo em uma UBS de Samambaia no Distrito Federal, que passaram a agendar as consultas com intervalos maiores, permitindo a continuação dos atendimentos de demanda clínica e das rotinas. (RIOS *et al*, 2020).

A rotina do pré-natal e do puerpério foram mantidas, seja por telefone, *Whatsapp* (RIOS *et al*, 2020), ou por atendimentos presenciais, com algumas limitações e maiores cuidados.(RODRIGUES; LIMA, 2021).

No caso do acompanhamento à saúde da criança nem todos os estudos apontam uma continuidade do Programa de Desenvolvimento e Crescimento da Criança, neste deu-se prioridade somente para os casos de urgência. (RIOS *et al*, 2020). Assim como, somente um estudo cita os atendimentos de saúde bucal, que ficaram liberados somente para urgências também.(RIBEIRO *et al*, 2020).

No que refere aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), dentro da APS, uma de suas atribuições é desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território, e de vigilância em saúde, por meio de visitas domiciliares regulares e de ações educativas. (BRASIL, 2017).

Como são considerados atores estratégicos, seus serviços não foram suspensos, mas deu-se continuidade, seja por visitas domiciliares nas calçadas das residências, com

uso de equipamentos de proteção individual, respeitando o distanciamentos de 2 metros entre o profissional e o usuário (RODRIGUES; LIMA, 2021; VIEIRA *et al*, 2020), ou por meio de ferramentas tecnológicas para telemonitoramento de pacientes suspeitos e/ou confirmados. (VIEIRA *et al*, 2020).

No que compete ao telemonitoramento, este foi um dos instrumentos adotados pelos profissionais para acompanhamento dos pacientes com sintomas respiratórios. (FERNANDEZ *et al*, 2020. VIEIRA *et al*, 2020. RIBEIRO *et al*, 2020). Assim como a telemedicina, que foi aprovada durante a pandemia da COVID-19 pelo MS e outros órgão de classes, passou a ser uma ferramenta usada por médicos, enfermeiros, e outros profissionais. (FERNANDEZ *et al*, 2020).

Em tudo, é sabido que o objetivo principal dos gestores da atenção básica, era o de diminuir a chance de transmissão do vírus baseados em protocolos publicados pelo MS.(RODRIGUES; LIMA, 2021). Dentro da APS cada local possui suas particularidades, com uma população adscrita que tem um perfil diferente de outra. Para isso é feito todo um levantamento epidemiológico realizado antes da implementação da Unidade de Saúde da Família. Logo, as rotinas dos serviços serão sempre formuladas baseadas nesses levantamentos. (BRASIL, 2017).

5 | CONCLUSÃO

Este estudo buscou conhecer as mudanças ocorridas na rotina da atenção básica, principalmente da ESF após a pandemia da Covid-19. Conforme os resultados encontrados, percebe-se que ocorreram diversas mudanças na rotina da ESF. Em alguns locais foram adotadas estratégias para que os atendimentos não fossem suspensos, e que pudessem acolher uma nova demanda de pacientes, no caso, os sintomáticos respiratórios.

Em outros locais houve a suspensão de alguns serviços como os de Saúde Bucal em caráter eletivo, a alteração no fluxo dos atendimentos, a inserção de novas modalidades de atendimentos como o telemonitoramento e a telemedicina, e adequação dos espaços físicos para atender os pacientes sintomáticos, suspeitos e/ou confirmados.

Para a APS uma pandemia é um desafio porque cada área ou região do país possui usuários de perfis diferentes, e nem todos os locais conseguem adaptar os serviços conforme a demanda do momento. Contudo, com a revisão é notório uma preocupação com a continuidade dos serviços como pré-natal, consultas no puerpério, atendimento a pacientes crônicos, programas instituídos pela ESF, assim como do calendário de imunização.

Pois a singularidade do cuidado é pontual para a qualidade de atendimento na atenção básica, principalmente quando cabe à equipe de saúde olhar para o usuário e procurar compreender as suas necessidades. Buscando assim uma resolução para os problemas e/ou um acompanhamento efetivo a longo prazo para os que possuem condições

crônicas e necessitam de monitoramento contínuo da equipe.

Apesar de existir diversos estudos publicados referentes a Atenção Primária à Saúde e a pandemia da Covid-19, poucos pontuavam as mudanças ocorridas na Estratégia Saúde da Família, demonstrando-se como uma limitação deste estudo. Logo, é evidente a relevância da presente pesquisa para que outras sejam realizadas, com um maior aprofundamento e das quais possam emergir contribuições à APS.

Com isso, percebe-se uma necessidade de novos estudos, a fim de que os resultados possam ser rediscutidos e ampliados. Ratificando a necessidade da ESF conhecer os desafios que a pandemia impôs e superá-los para uma melhor assistência em saúde ao usuário.

REFERÊNCIAS

ANDRES, Silvana C.; CARLOTTO, Auro B.; LEÃO, Andressa. A organização e estruturação do serviço de saúde na APS para o enfrentamento da Covid-19: relato de experiência. **APS EM REVISTA**, v. 3, n. 1, p. 09-15, 1 abr. 2021. DOI: <https://doi.org/10.14295/aps.v3i1.137>. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/137/84> Acesso em 21 mai 2021.

AQUINO, Estela M. I. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.25, n. Supl.1, p. 2423-2446, jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4BHTCFF4bDq4qT7WtPhvYr/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 01 jun 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017> Acesso em 01 de jun 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde**. Versão 9. Brasília: MS; 2020.[acesso em 2020 mai 21]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200504_ProtocoloManejo_ver09.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde . **Boletim epidemiológico especial 62: doença pelo Coronavírus COVID-19**. Semana Epidemiológica 18 (2/5 a 8/5/2021). 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/maio/13/boletim_epidemiologico_covid_62-final_13maio.pdf Acesso em: 01 jun 2021

BRITO, Geraldo E. G.; MENDES, Antonio da C. G.; NETO, Pedro M. S. . Purpose of work in the Family Health Strategy. **Interface – Comunicação Saúde Educação**. 2018; v. 22, n. 64,. p. 77-86. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/318555269_O_objeto_de_trabalho_na_Estrategia_Saude_da_Familia Acesso em: 01 Jun 2021

FERNANDEZ, Michelle V. *et al.* Reorganizar para avançar: a experiência da Atenção Primária à Saúde de Nova Lima/MG no enfrentamento da pandemia da Covid-19. **APS EM REVISTA**, v. 2, n. 2, p. 114-121, 9 jun. 2020. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/84/60> Acesso em 21 mai 2021

MARQUES, Rita de Cássia; SILVEIRA, Anny Jackeline Torres; PIMENTA, Denise Nacif. A pandemia de Covid-19: interseções e desafios para a História da Saúde e do Tempo Presente. In: REIS, Tiago Siqueira et al (Orgs.). **Coleção História do Tempo Presente**, Volume 3. 3ed. Roraima: Editora UFRR, 2020, v. 3, p. 225-249. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/pandemia-de-covid-19-intersecoes-e-desafios-para-historia-da-saude-e-do-tempo-presente> Acesso em 20 mai 2021

MELNYK, Bernadeth M.; FINEOUT-OVERHOLT, Ellen. **Making the case for evidence-based practice**. In: Melnyk, BM; Fineout-Overholt, E. Evidence-based practice in nursing and healthcare. A guide to best practice. 4. Ed. Filadélfia: Wolters Kluwer Health, p.3-24, 2018.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Histórico da pandemia de COVID-19**. [Brasília, 2020a] Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19> Acesso em 21 mai 2021.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Transmissão do SARS-CoV-2: implicações para as precauções de prevenção de infecção**. Resumo científico. 09 de julho de 2020 [Brasília, 2020b]. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52472/OPASWBRACOV-1920089_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acesso em: 21 mai 2021

RIBEIRO, Marcos Aguiar *et al.* (RE)Organização da Atenção Primária à Saúde para o enfrentamento da COVID-19: Experiência de Sobral-CE. **APS EM REVISTA**, v. 2, n. 2, p. 177-188, 8 jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.14295/aps.v2i2.125>. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/125/54> Acesso em: 21 jun 2021.

RIOS, Amora Ferreira Menezes et al. Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: Relato de experiência de um Centro de Saúde. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 11, n. 1.ESP, ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1> Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3666/836> Acesso em: 21 mai 2021.

RODRIGUES, Graciene Paulino; LIMA, Rodrigo L. B. de. Adaptações em uma unidade básica de saúde durante a pandemia de COVID-19: relato de experiência. **Health Residencies Journal**. v.2, n.10, 2021. DOI: <https://doi.org/10.51723/hrj.v2i10.173> Disponível em: <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/173> Acesso em: 21 mai 2021

Rother ET, Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paul. Enferm**; v. 20 n. 2, p. 5-6, jun 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/?lang=pt>. Acesso em: 20 Mai 2021

SOARES, Cíntia S. J; FONSECA, Cristina L. R da. Atenção primária à saúde em tempos de pandemia. **Journal of Management & Primary Health Care**. v. 12, n. e22, p. 1-11. 2020. DOI: 10.14295/jmphc.v12i0.998 Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/998/948#info> Acesso em 10 jun 2021

SOEIRO, Rachel Esteves *et al.* Atenção Primária à Saúde e a pandemia de COVID-19: reflexão para a prática. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**, v. 3, p. 1-6. Abr 2020. DOI: <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.83> Disponível em: <https://www.iajmh.com/iajmh/article/view/83/109> Acesso em 20 mai 2021

VIEIRA, Daniglayse S. *et al.* Planejamento da enfermagem frente à covid-19 numa estratégia de saúde da família: relato de experiência. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S. l.], v. 10, n. 54, p. 2729-2740, 2020. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2020v10i54p2729-2740. Disponível em: <http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/748>. Acesso em: 21 jun 2021.

ZHU, Na *et al.* A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. **N Engl J Med**, v. 382, n.8, p. 727-733, jan 2020. Disponível em: https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2001017#article_citing_articles Acesso em 21 mai 2021.

NOVAS PERSPECTIVAS DE PROMOVER A PRÁTICA DA ATIVIDADE FÍSICA NA PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 30/06/2021

Bruna Camurça Cavalcante Uchôa

Centro Universitário Christus
Fortaleza – Ceará
<https://orcid.org/0000-0003-2486-800X>

Léo Cavalcante Magalhães

Centro Universitário Christus
Fortaleza – Ceará
<https://orcid.org/0000-0003-3472-9513>

Letícia Abreu Mota

Centro Universitário Christus
Fortaleza – Ceará
<https://orcid.org/0000-0002-6006-7675>

Emanuel Cabral Costa

Centro Universitário Christus
Fortaleza – Ceará
<https://orcid.org/0000-0003-0957-8151>

Elias Silveira de Brito

Centro Universitário Christus
Fortaleza – Ceará
<https://orcid.org/0000-0003-4350-2150>

RESUMO: A prática de atividade física está diretamente relacionada com a melhoria da qualidade de vida da população. No entanto, com o advento da pandemia da COVID-19, uma das medidas para evitar a propagação do vírus foi o fechamento de espaços – públicos e privados -, o que impossibilitou a execução desse ato. Com isso, o objetivo do trabalho é promover a saúde,

apresentando, de forma remota, a importância do exercício físico e dicas de como realizá-lo a indivíduos que frequentam uma Unidade Básica local. O projeto contou com publicações na rede social Instagram, incluindo um vídeo para o IGTV e uma *live* ministrada por um profissional de educação física; que foram divulgadas por 50 panfletos distribuídos no referido posto de saúde. Essa prática caracteriza-se por ser um fácil e rápido meio de disseminação de informações à população por meio da internet e, conseqüentemente, cumprir o isolamento social. Por outro lado, nem todos possuem esse meio de comunicação e a falta de contato presencial pode causar malefícios. O projeto pôde concluir que as redes sociais são ferramentas de suma importância para transmissão de conhecimento devido ao abrangente alcance, assim como anulam os riscos de transmissão do novo Coronavírus.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde. Isolamento Social. Rede social.

NEW PERSPECTIVES TO PROMOTE THE PRACTICE OF PHYSICAL ACTIVITY IN THE PANDEMIC: NA EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: The practice of physical activity is directly related to the improvement of the population's quality of life. However, with the advent of the COVID-19 pandemic, one of the measures to prevent the spread of the virus was the closing of spaces – public and private -, which made it impossible to carry out this act. Thereby, the objective of the work is to promote health, remotely presenting the importance of physical

exercise and tips on how to do it to individuals who attend a local Basic Unit. The project featured posts on the social network Instagram, including a video for IGTV and a live given by a physical education professional; which were disseminated by 50 pamphlets distributed in the aforementioned health center. This practice is characterized by being an easy and fast way to disseminate information to the population through the internet and, consequently, complying with social isolation. On the other hand, not everyone has this means of communication and the lack of face-to-face contact can cause harm. The project was able to conclude that social networks are extremely important tools for knowledge transmission due to their wide reach, as well as nullifying the transmission risks of the new Coronavirus.

KEYWORDS: Health Education. Social Isolation. Social Network.

1 | INTRODUÇÃO

No final de 2019, o advento do novo Coronavírus na China logo evoluiu para diversos continentes, se tornando um caso de emergência mundial. Em 6 de fevereiro de 2020, o Presidente da República Brasileira sancionou a lei nº 13.979, que dispõe medidas para enfrentamento da crise de saúde pública decorrente da COVID-19 (Doença do Coronavírus), incluindo o distanciamento e o isolamento social (DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 2020).

Nesse contexto, o fechamento de escolas, de locais de trabalho e lazer e de espaços destinados a prática de atividade física trouxe à tona impactos na saúde da população; visto que as pessoas, além de possuírem dificuldade na execução de atividade física, foram obrigados a passar mais tempo sentados e deitados durante o dia, devido a escassa deslocação necessária para participar de aulas remotas e “home office” (TURBIANI, 2020).

Em contrapartida a esse quadro, tem-se em vista que a atividade física regular é um fator de suma importância para prevenção e o controle das doenças não transmissíveis (DNTs), para benefício à saúde mental e para manutenção do peso saudável e do bem-estar geral (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020).

Diante disso, existe a necessidade de uma educação que deve ser orientada por meio dos serviços de saúde e centrada nas necessidades globais e individuais, com o intuito de capacitar os indivíduos para uma aprendizagem habitual que os permita adquirir autonomia no sentido de controlar os seus próprios determinantes de saúde (OTTAWA, 1986, p. 19).

Dessa maneira, tendo em vista a negligência da atividade física e a necessidade de educação em saúde acerca desse assunto, principalmente em tempos de pandemia, foi necessário, em decorrência da inviabilidade de vivências presenciais, a elaboração de um projeto que contemplasse a utilização de redes sociais, que, segundo a empresa Kantar (2020, p.1), aumentaram em cerca de 40% seus usuários na pandemia e tornam possível o compartilhamento de informações e conteúdo para a população.

No contexto atual brasileiro, uma das principais mídias sociais utilizadas pela população é o Instagram – 5ª mais popular do mundo -, o qual conta com cerca de 1 bilhão

de usuários ativos por mês, segundo dados de 2020, do próprio aplicativo. Ele permite a postagem de fotos, vídeos e transmissões ao vivo, chamadas *lives*. Nesse contexto, essa rede social caracteriza-se como um bom mecanismo de interação entre pessoas e divulgação de serviços, devido a praticidade do aplicativo e a facilidade de disseminação de postagens. (PORTAL G1, 2020).

Esse projeto desenvolveu técnicas de promoção à saúde para os pacientes da Unidade Básica de Saúde (UBS) Miriam Porto Mota, em Fortaleza, que visavam melhorar a qualidade de vida e alertar os indivíduos acerca da importância da atividade física e de novas maneiras de realizá-la, mesmo com o isolamento social. Nesse cenário, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de alunos de medicina ao fazer promoção de saúde à distância direcionado aos usuários da referida Unidade Básica.

2 | METODOLOGIA

Foi elaborado um estudo que tem como finalidade relatar a experiência de alunos do 3º semestre de Medicina do Centro Universitário Christus em promover à educação em saúde de forma remota. O tema escolhido foi exercício físico, visto que é um ato essencial à saúde que foi desmotivado durante a pandemia devido a necessidade de isolamento social.

O projeto foi realizado de abril a junho de 2021 em ambiente virtual por meio da rede social “Instagram” pelo perfil do PROSA - Projeto de Extensão em Saúde e Acessibilidade do Centro Universitário Christus -, e obteve como público-alvo os pacientes do posto Miriam Porto Mota de Fortaleza, a fim de transmitir conhecimento e responder dúvidas sobre o tema.

O desenvolvimento do projeto foi feito a partir de reuniões no “Google Meet” – serviço de comunicação por vídeo -, entre os integrantes da equipe onde houve a decisão do tema e das ações destinadas a ele.

A divulgação do projeto para os pacientes do posto de saúde foi realizada a partir de 50 panfletos (Figura 1) distribuídos sem distinção ou preferência de idade ou sexo, pelo Dr. Tullius Freitas, médico da unidade e orientador do projeto. O título dos panfletos era “Cuidados com a sua saúde em tempos de pandemia”. Além disso, eles possuíam informações acerca temas de educação em saúde disponibilizados na rede social e sobre como entrar no Instagram do PROSA, que ocorre por meio de um QR code que, ao ser escaneado por um aparelho eletrônico, abre imediatamente no perfil “@prosaunichristus”.

Foi realizado a publicação de um vídeo (Figura 2) com a duração de 3 minutos e 36 segundos no IGTV com o tema “Atividade Física na Pandemia”, abordando sua importância para o corpo e para mente, além de sugestões de como continuar a prática de atividade física em casa, através de aplicativos que facilitam e ajudam na realização dos exercícios físicos durante esse período de pandemia. Os vídeos foram roteirizados e gravados individualmente através das câmeras dos celulares de cada participante e foram editados

por meio do editor de vídeo “Filmora 9”.

Além disso, foi elaborado um questionamento na “caixa de perguntas” disponibilizadas no Instagram a fim de coletar as dúvidas mais frequentes do público sobre o assunto.

Posteriormente, foi feita uma entrevista ao vivo (Figura 3) com o convidado Leonardo Bruno – profissional de atividade física, treinador de futebol da escola oficial do Porto e “personal trainer” -, o qual respondeu às principais dúvidas abordadas na caixa de perguntas, enfatizou a importância da atividade física, sugeriu modos de realizá-la em casa e citou próprias experiências do cotidiano. A *live* teve a duração de pouco mais de 53 minutos, tendo seu início às 19 horas e término às 20 horas.



Figura 1- Design do panfleto.

Fonte: próprio autor.



Figura 2- Capa do vídeo IGTV.

Fonte: próprio autor.



Figura 3- Captura de tela da live.

Fonte: próprio autor.

3 | RESULTADOS

De fato, com a chegada da COVID-19, o número de pacientes nos hospitais aumentou consideravelmente, tornando inadequado e perigoso a prática da promoção da saúde nesses ambientes. Logo, a realização desse ato por meio da internet é muito mais segura, visto que evita a superlotação desses estabelecimentos, gerando impacto positivo nesse programa.

Esse projeto segue o formato de postagem online, caracterizando-se como uma ótima ferramenta para evitar a transmissão da doença e manter a rotina das atividades cotidianas. Por outro viés, também apresenta desvantagens em relação às atividades presenciais, como a falta de interação presencial, que é um determinante importante quando se fala em integridade da saúde mental. Portanto, a falta desse recurso define-se como um ponto negativo.

O objetivo do trabalho foi levar a educação em saúde aos usuários da atenção básica e a plataforma selecionada para isso foi o Instagram através do perfil do PROSA “@prosaunichristus”. Diante disso, graças ao rápido e amplo alcance que as redes sociais possuem, foi possível obter quantidades satisfatórias de 97 e 59 visualizações no vídeo postado no IGTV e na *live*, respectivamente.

A *live* contou com a participação de um profissional educador físico e teve como objetivo responder os questionamentos do público que a acompanhava, proporcionando uma interação entre especialista e internautas. Portanto, esse entrosamento possibilitou ótimos níveis de adesão do público ao conteúdo e, dessa forma, engrandeceu o programa.

Ademais, a utilização da internet para divulgar informações, muitas vezes, não tem o devido reconhecimento. Isso faz que poucas pessoas vejam, por exemplo, as postagens disponibilizadas em sites e redes sociais. Nesse contexto, visando divulgar e aumentar o alcance dessas atividades, panfletos foram distribuídos aos pacientes do posto de saúde. Entretanto, é necessário contato com muitos indivíduos para tal prática, visto que foram entregues manualmente, o que evidenciaria um ponto negativo para o projeto.

No Brasil, é notável que parcela da população não tem acesso a internet, e, conseqüentemente, não está nas redes sociais, fazendo que fiquem excluídas das informações que circulam nesses meios. Isso dificulta a promoção à saúde de forma remota que é o formato desse trabalho, evidenciando, assim outro ponto negativo.

4 | DISCUSSÃO

As atividades presenciais apresentam risco de transmissão da COVID-19 e, com isso, inviabilizam a aderência desse formato para a realização do projeto que preza pela saúde coletiva. Nesse cenário, a evolução das novas formas de convivência a distância foi essencial para evitar a disseminação do vírus e, ao mesmo tempo, possibilitar que atividades antes realizadas presencialmente pudessem ocorrer de forma remota (MALAVÉ, 2020).

A metodologia online, apesar de ser uma ótima alternativa para realização de atividades em tempos de pandemia, possui uma desvantagem altamente relevante, que é a falta de interatividade presencial. Diante disso, foi observado um aumento significativo de indivíduos com quadros severos de ansiedade e depressão relacionados aos impactos que a metodologia online pode trazer (PEREIRA, 2020).

A extração do potencial da internet está sendo aperfeiçoada cada vez mais, tornando possível maior simplicidade no seu uso e adesão por parte da população (NASCIMENTO, 2011). Sendo assim, as redes sociais são ótimos recursos para convidar novos internautas e disseminar conteúdo de forma rápida e abrangente por serem ferramentas instantâneas e bastante utilizadas pela imensa maioria da população.

A formação e desenvolvimento do conhecimento são de suma importância para

quem quer repassá-lo, e a forma como se leciona é um fator altamente relevante, sendo necessário lançar mão de qualquer recurso que otimize esse processo. Dessa maneira, é sabido que a interatividade é útil para prender o público ao conteúdo apresentado, definindo-se como uma ferramenta essencial no que tange à transmissão de conhecimento (SILVA, 2009).

No contexto social mundial, grande parte das informações chegam ao indivíduo por meio das mídias sociais através de computadores e smartphones. Entretanto, esses dispositivos foram introduzidos no mercado com preço muito elevado, fazendo com que muitas pessoas não tenham condições de adquiri-los. Nesse quadro, de acordo com o IBGE, em 2019, 78,3% dos brasileiros não tinha acesso à internet. Isso reforça a ideia de que muitos cidadãos não conseguem aproveitar as informações disponibilizadas na web (IBGE, 2019).

A promoção da saúde busca a melhoria da qualidade de vida da população, e pode ser feita de várias maneiras, como mediante palestras ou apresentações informativas, realizadas em ambientes hospitalares. Entretanto, em virtude do novo vírus, o fluxo de pessoas em postos de saúde aumentou consideravelmente, e estudos da faculdade de medicina Universidade Federal de Minas Gerais afirmam que esses são os locais que apresentam maior risco de contaminação pelo coronavírus, tendo em vista o grande número de contaminados que procuram atendimento (UFMG, 2020). Logo, a prática de atividades nesses ambientes deve ser evitada, optando pela forma remota até haver a regularização do número de casos e, conseqüentemente, do número de pacientes.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, destaca-se a importância das mídias sociais como ferramenta indispensável na transmissão de conhecimentos, desta feita, aqueles relacionados à melhoria da saúde da população, mediante o contexto atual de pandemia do novo coronavírus. Ademais, a utilização de ambientes virtuais favorece a propagação desse projeto objetivando conscientizar os pacientes da UBS Miriam Porto Mota de Fortaleza a manter suas atividades físicas como sendo essenciais à saúde de todos.

Nesse sentido, a utilização das redes sociais na promoção de ações educativas configura-se um instrumento fundamental para disseminar informações que favorecem à diminuição dos impactos causados pelo distanciamento social, uma vez que a maioria das pessoas têm acesso às mídias sociais. Não obstante, torna-se relevante buscar outras estratégias para atingir aqueles que, embora sejam minoria, não têm acesso a esses meios de comunicação e, conseqüentemente, não estão contemplados nesta ação.

Além disso, a iniciativa do trabalho evidenciou que a rede social é uma ótima ferramenta para promoção de saúde a distância em tempos de pandemia. Porém, a falta de interatividade social presencial é um recurso de grande importância no que tange a

transmissão do conhecimento e a manutenção da saúde mental da sociedade.

Por fim, os integrantes do projeto, estudantes do 3º semestre de Medicina do Centro Universitário Christus, por meio de suas ações realizadas de promoção a saúde de forma remota, contribuíram significativamente para a disseminação do conhecimento acerca da atividade física durante esse período de pandemia alcançando o público por intermédio das tecnologias atuais. Entretanto, é evidente a necessidade de aprimoramento no engajamento das redes sociais com o intuito de integrar cada vez mais um número maior de pessoas.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Ana Laura Pereira; MELO, José Airton Mendonça de. A Importância das Mídias Sociais para o “Marketing” de Relacionamento. **Negócios em Projeção**, vol. 7, nº 2, p 1. Disponível em: <http://revista.faculdadeprojecao.edu.br/index.php/Projecao1/article/view/646/627>. Acesso em: 12 jun. 2021.

BRASIL. Diário Oficial da União. **Lei Nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**. Brasília: Diário Oficial da União, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=07/02/2020&jornal=515&pagina=1>. Acesso em: 10 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf. Acesso em: 10 jun. 2021.

Instagram faz 10 anos como uma das maiores redes sociais do mundo e de olho no TikTok, para não envelhecer. **Portal G1**, 6 out. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/tecnologia/noticia/2020/10/06/instagram-faz-10-anos-como-uma-das-maiores-redes-sociais-do-mundo-e-de-olho-no-tiktok-para-nao-envelhecer.ghtml>. Acesso em: 10 jun. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Uso de Internet, Televisão e Celular no Brasil**. Brasil: IBGE, 2019. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/materias-especiais/20787-uso-de-internet-televisao-e-celular-no-brasil.html>. Acesso em: 11 jun. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. **O papel das redes sociais durante a pandemia**. Rio de Janeiro: INSMCA, 2020. Disponível em: <http://www.iff.fiocruz.br/index.php/8-noticias/675-papel-redes-sociais>. Acesso em: 12 jun. 2021.

Kantar IBOPE Media apresenta dados sobre tecnologia e aceleração digital para Masters. **Kantar IBOPE Media**, São Paulo. 21 jan. 2020. Disponível em: <https://www.kantaribopemedia.com/kantar-ibope-media-apresenta-dados-sobre-tecnologia-e-aceleracao-digital-para-masters/>. Acesso em: 12 jun. 2021.

NASCIMENTO, Maria Inês Santos do. **A contribuição das redes sociais na disseminação da informação**: Estudo de caso do LinkedIn com Profissionais da Informação. 2011. Monografia (Graduação em Biblioteconomia) – Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, João Pessoa, 2011. Disponível em: <http://www.ccsa.ufpb.br/biblio/contents/tcc/tcc-2011/contribuicao-das-redes-sociais-na-disseminacao-da-informac.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour: at a glance**. OMS: Genebra, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/item/9789240014886>. Acesso em: 10 jun. 2021.

PEREIRA, Mara Dantas. et al. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, e652974548, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4548/4043>. Acesso em: 12 jun. 2021.

Saiba onde o risco de contágio do coronavírus é maior. **Postal Saúde**, 30 jul. 2020. Disponível em: <https://www.postalsaude.com.br/saiba-onde-o-risco-de-contagio-do-coronavirus-e-maior/>. Acesso em: 12 jun. 2021.

SILVA, Maria Luzia Rocha. Interatividade da Educação Online: Uma análise da disciplina Interatividade em ambientes informáticos do curso de licenciatura em Física da Universidade Aberta do Brasil. **Debates em Educação**, Vol. 1, nº 2 Jul./Dez. 2009. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/debateseducacao/article/viewFile/39/47>. Acesso em: 12 jun. 2020.

TURBIANI, Renata. Pandemia do Coronavírus: não sair de casa também pode ser prejudicial à saúde. **BBC News Brasil**, São Paulo, 12 set. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-54126268>. Acesso em: 10 jun. 2021.

CAPÍTULO 16

O IMPACTO DA COVID-19 EM ACADÊMICOS DE MEDICINA: ANSIEDADE, ESTRESSE E DEPRESSÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA

Data de aceite: 01/10/2021

Leandro Dobrachinski

Centro Universitário São Francisco de Barreiras
– UNIFASB
Docente do Curso de Medicina
Barreiras – Bahia
<https://orcid.org/0000-0002-1317-0338>

Amanda Kimura

Centro Universitário São Francisco de Barreiras
– UNIFASB
Acadêmica do Curso de Medicina
Barreiras – Bahia
<https://orcid.org/0000-0002-1102-8629>

Daniella Dos Santos

Centro Universitário São Francisco de Barreiras
– UNIFASB
Acadêmica do Curso de Medicina
Barreiras – Bahia
<https://orcid.org/0000-0002-1647-708>

Dominick Wobido

Centro Universitário São Francisco de Barreiras
– UNIFASB
Acadêmica do Curso de Medicina
Barreiras – Bahia
<https://orcid.org/0000-0003-0744-3464>

Gabrielly Roratto Berchembrock

Centro Universitário São Francisco de Barreiras
– UNIFASB
Acadêmica do Curso de Medicina - Barreiras –
Bahia
<https://orcid.org/0000-0001-6256-4109>

Suelem Demuner Ramalho

Centro Universitário São Francisco de Barreiras
– UNIFASB
Acadêmica do Curso de Medicina
Barreiras – Bahia
<https://orcid.org/0000-0001-5314-4487>

RESUMO: As modificações no formato de ensino durante a pandemia e a necessidade pela busca alternativa de conhecimento proporcionaram um aumento no número de casos de transtornos psicoemocionais, como a ansiedade e o estresse e até mesmo o desenvolvimento de quadros depressivos entre acadêmicos da saúde. Neste sentido, o presente estudo teve como objetivo analisar o nível de ansiedade, estresse e os sintomas de depressão em acadêmicos de medicina. Para mensurar tais condições, realizou-se um estudo quantitativo epidemiológico, do tipo transversal, com a participação de estudantes de instituições de ensino, localizadas no município de Barreiras – BA. Atendendo os critérios estabelecidos na Resolução 466/12, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do UNIFASB, tendo sua aprovação sob o parecer de número 4.358.121. Participaram da pesquisa 809 acadêmicos, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após serem informados sobre os objetivos da pesquisa. A coleta de dados foi realizada por meio de formulário eletrônico utilizando como instrumento: 1. questionário de Identificação para os dados sociodemográficos e percepção de saúde, 2. Inventário de Sintomas de Stress

para Adultos de *Lipp* (ISSL), 3. Inventário de Depressão de Beck (IDB) e 4. Inventário de Ansiedade de Beck (BAI). Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva, bem como pelas análises de inferências determinando a associação entre as variáveis. Cerca de 74,4% dos estudantes apresentavam características fenotípicas de estresse, sendo 51,2% em fase de resistência e 53,8% com evidenciação de sintomas psicológicos. A sintomatologia do quadro depressivo foi constatada em 19,7% dos acadêmicos. Por fim, 49,7% dos estudantes apresentavam sinais de ansiedade. Portanto, o cenário atual da educação exige que as instituições de ensino assumam um papel de importante, tanto na identificação dos quadros psicoemocionais apresentados pelos seus acadêmicos como no desenvolvimento de ações que venham a minimizar o impacto gerado pela pandemia.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental, Acadêmicos de Medicina, Pandemia de Covid-19, Ansiedade, Estresse e Depressão

THE IMPACT OF COVID-19 ON MEDICAL STUDENTS: ANXIETY, STRESS, AND DEPRESSION IN PANDEMIC TIMES

ABSTRACT: The modifications in the teaching format during the pandemic times and the necessity of an alternative searching for knowledge allowed an increment in the cases of psychoemotional disorders such as anxiety, stress, and even the development of depressive conditions on health academics. By the way, the present research aimed to analyze the level of anxiety, stress, and depression among the medical students. To measure these conditions, a quantitative epidemiologic, and transversal study was conducted in the Universities located at Barreiras-BA. Thus, attending the criteria established by Resolution 466/12 this research was submitted to the Committee for Ethics in Research on Human Beings at UNIFASB and approved under serial number 4.358.121. This study involved 809 medical students who signed the Research Free Informed Consent Form (TCLE) after being informed about the research aims. The data collection was conducted by an electronic form using as instruments: 1. Questionnaire of identification for sociodemographic data and health perception, 2. Lipp's inventory of stress symptoms for adults (ISSL), 3. Beck's depression inventory, and 4. Beck's anxiety inventory (BAI). The obtained data were analyzed by a descriptive statistical method, as well as by an inferential analysis which determined the association among the variables. Around 74.4% of the students showed phenotypical characteristics of stress, thus 51.2 % in the resistance stage and 53.8% with psychological symptoms. The symptoms of depression were found in 19.7% of the evaluated students. Finally, 49.7% of the academics demonstrated signs of anxiety. Therefore, the current education scenery demands the Universities to play an important role in the identification of the psychoemotional conditions demonstrated by the students and also to be involved in acts that aim to reduce the pandemic impact.

KEYWORDS: Mental Health, Medical Students, Covid-19 Pandemic, Anxiety, Stress and Depression.

1 | INTRODUÇÃO

O ano de 2019 foi marcado pelo surgimento de um vírus, com alta taxa de infectividade e mecanismos de virulência até então desconhecidos, que afetou a vida de milhares de pessoas no mundo todo¹.

Identificado pela primeira vez em Wuhan, cidade localizada na China e considerada um importante polo econômico do continente asiático, ligando diversas localidades do país e do mundo, o vírus se espalhou rapidamente, fazendo com que a Organização Mundial de Saúde (OMS), em janeiro de 2020, declarasse um estado de emergência em saúde pública de interesse mundial².

Até dezembro de 2019, a ciência possuía conhecimento de apenas 6 espécies pertencentes à família *Coronaviridae* com registros de infectividade em humanos³. Contudo, as espécies com maior registro de prevalência estavam relacionadas apenas ao desenvolvimento de quadros clínicos associados às manifestações gastrointestinais e resfriados⁴.

A medicina já havia relatado, nas duas últimas décadas, surtos de dois outros vírus, pertencentes a família *Coronaviridae*, causadores de infecções respiratórias em humanos, denominados de SARS-CoV (*Severe Acute Respiratory Syndrome coronavirus*) e MERS-CoV (*Middle East respiratory syndrome coronavirus*)⁵.

Por meio de análises laboratoriais realizadas no Instituto de Virologia de Wuhan, utilizando a técnica da reação em cadeia da polimerase (PCR), foi possível confirmar que o agente etiológico que estava causando a infecção na população pertencia à família *Coronaviridae*, porém, após a realização do sequenciamento genético, percebeu-se que o vírus era diferente do até então conhecido SARS-CoV, sendo, portanto, classificado como uma nova espécie, denominada de SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome coronavirus - 2*)^{3,6}.

Desta forma, a pandemia provocada pelo SARS-CoV-2 tem se caracterizado como um grande desafio para a sociedade⁷, tendo em vista que todas as pandemias promovem impactos sociais, econômicos e políticos de elevada magnitude¹. O Brasil, no pior período da pandemia, chegou a registrar a média móvel de 4.195 óbitos em apenas 24 horas⁸.

Sua rápida propagação obrigou que as autoridades sanitárias adotassem rigorosas medidas restritivas para tentar reduzir a transmissão do vírus e frear a rápida evolução da pandemia. As medidas de enfrentamento à COVID-19 incluem o isolamento de casos positivos, o incentivo à higienização das mãos, como com o uso de álcool 70%, a adoção do uso de máscaras faciais e o distanciamento social, com o fechamento de comércios, escolas e universidades, minimizando aglomerações, conscientizando a população sobre a gravidade da doença e reforçando a importância de permanecerem em casa⁹.

Perante essa situação, as instituições de ensino públicas e particulares, desde os níveis básicos até o ensino superior, adotaram o distanciamento social ampliado, de acordo com as orientações do Ministério da Educação¹⁰.

Todas as medidas de prevenção e contenção da doença, proporcionaram à população um ambiente potencialmente estressante oferecendo outras consequências, que não são tão visíveis ou externadas nas estatísticas da pandemia, ou seja, um lado oculto difícil de notar e ainda mais delicado de lidar^{10,11}.

O impacto na saúde mental, tendo em vista as alterações emocionais, cognitivas e comportamentais, características desse período de pandemia^{12, 13}, proporcionou o surgimento de quadros de estresse, ansiedade e depressão em milhares de estudantes universitários^{12, 13}.

Com o fechamento de escolas e universidades e a adoção de um ensino remoto, mediado pela tecnologia¹⁴, houve a necessidade de adaptação por parte dos estudantes e docentes, uma vez que a realização das aulas e atividades letivas se tornaram totalmente online¹⁵.

Desta forma, o ambiente propício para a aquisição de conhecimentos e que seria a base para o desenvolvimento experiências e preparação para a formação profissional se torna, neste atual cenário, o desencadeador de distúrbios patológicos, ocorrendo, assim, uma exacerbação da problemática do estresse acadêmico nos estudantes¹⁶.

Muitos estudos têm evidenciado o aumento de quadros clínicos associados ao estresse, ansiedade e até mesmo o desenvolvimento de depressão em grande parte dos estudantes atribuídos ao novo contexto educacional de ensino-aprendizagem¹⁷.

Avaliando o atual cenário educacional, o presente estudo tem como objetivo analisar os níveis de ansiedade, estresse e depressão em acadêmicos de medicina de instituições de ensino localizadas em Barreiras, região oeste do estado da Bahia.

2 | METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa quantitativa de caráter transversal epidemiológico em duas instituições de ensino superior, sendo uma pública e uma privada, localizadas no município de Barreiras, região oeste do estado da Bahia. Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, o estudo seguiu todos os princípios éticos de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFASB com o parecer de número 4.358.121. Participaram do estudo 809 estudantes matriculados no 1º, 2º, 3º, 4º, 5º e 6º ano do curso de Medicina. A coleta dos dados ocorreu no período de junho de 2020 a março de 2021. Por se tratar de um período de pandemia da Covid-19, a coleta de dados foi realizada por meio de um questionário anônimo, disponibilizado em uma plataforma on-line (<https://docs.google.com/forms/u/0/>). O link para acesso aos instrumentos foi enviado para o e-mail institucional dos acadêmicos. Inicialmente, foi elaborada uma apresentação da pesquisa a fim de realizar o convite ao pesquisado e confirmar o seu interesse em participar. Confirmando o aceite, o pesquisado foi direcionado para a segunda parte: a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para dar continuidade, o participante deveria obrigatoriamente concordar com os termos apresentados, marcando a opção SIM e descrever o seu e-mail para recebimento da cópia do TCLE.

O instrumento de coleta de dados foi dividido em duas etapas: a primeira etapa na

aplicação de um instrumento elaborado pelos próprios pesquisadores para caracterização sociodemográfica e comportamental dos acadêmicos, levando em consideração as seguintes variáveis: sexo, idade, semestre, estado civil, residência, carga horária de estudos, prática de atividades físicas, uso de medicamentos, e a percepção do seu estado de saúde antes e durante o período da pandemia.

A segunda etapa consistiu no preenchimento dos instrumentos validados, adaptados para o formato virtual. Para determinação dos sinais e sintomas de ansiedade apresentados pelos acadêmicos, foi utilizado o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), composto por 21 questões que representam as características sintomatológicas da ansiedade. As questões possuem quatro alternativas que, por meio da variação de escores, determinam os níveis de gravidade de cada sintoma.

A pontuação total obtida possibilitou a definição dos níveis de intensidade dos sintomas de ansiedade em: 0 a 10 – sinais mínimos de ansiedade; de 11 a 19 – sinais de ansiedade leve; de 20 a 30 – sinais de ansiedade moderada; e de 31 a 63 – sinais de ansiedade grave¹⁸.

Na evidenciação dos sintomas depressivos, foi utilizado o Inventário de Depressão Beck (BDI) organizado em 21 itens que refletem a existência ou não de características de quadro depressivo. A classificação é baseada em escores: 0-15 (nenhum ou mínimo), 16-20 (leve), 21-29 (moderado) e 30-63 (grave)¹⁹.

Por fim, para avaliar os níveis de estresse dos estudantes, foi utilizado o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de *Lipp* (ISSL),²⁰ cujos resultados ressaltam a presença de sinais e sintomas físicos e psicológicos de estresse vivenciado em períodos distintos, bem como a classificação da fase em que ele se encontra: alerta, resistência, quase exaustão e exaustão²¹. O instrumento é composto por 37 questões de natureza somática e 19 referentes aos aspectos psicológicos²².

Os dados obtidos foram salvos em uma planilha do Microsoft Excel® e posteriormente transferidos para o software Bioestat® versão 5.3 para realização das análises estatísticas. Os resultados foram expressos na forma de tabelas, contendo a distribuição de frequência das variáveis estudadas. Para determinar a associação entre variáveis categóricas, utilizou-se o teste de ANOVA, qui-quadrado ou exato de Fisher, quando indicado. Adotou-se o intervalo de confiança (IC) de 95% com valor de p significativo $\leq 0,05$.

3 | RESULTADOS

Participaram do estudo 809 acadêmicos, sendo 40,04% ($n = 324$) do sexo masculino e 59,96% ($n = 485$) do sexo feminino. Os estudantes foram agrupados conforme o período do curso, sendo assim, 16,68% ($n = 135$) estão cursando o 1º ano, 18,41% ($n = 149$) o 2º ano, 22,12% ($n = 179$) o 3º ano, 18,41% ($n = 149$) o 4º ano, 17,55% ($n = 142$) o 5º ano e 6,79% ($n = 55$) o 6º ano do curso de medicina.

A idade média dos estudantes foi de 25,2 anos (DP = + / - 3,27), em sua maioria solteiros 89,24% ($n = 722$), provenientes de outros municípios 77,3% ($n = 593$) e até mesmo de outros estados 59,7% ($n = 483$). Em consequência desta migração em busca do seu objetivo profissional, a maioria dos estudantes acaba por residir com amigos e/ou colegas 50,06% ($n = 405$) ou até mesmo só 31,52% ($n = 255$).

Quando questionados sobre sua rotina de atividades antes do início da pandemia da Covid-19, cerca de 61,3% ($n = 496$) dos acadêmicos se mostraram envolvidos com alguma atividade extracurricular vinculada ao curso, como ligas acadêmicas e ou grupos de iniciação científica. Além disso, 72,4% ($n = 585$) dos alunos consideram a carga de atividades do curso adequada, o que proporciona que muitos 67% ($n = 542$) mantenham uma rotina de atividades físicas semanais e consigam dormir, em média, seis a oito horas por dia 55% ($n = 445$).

A tabela 1 descreve a percepção subjetiva do estado de saúde dos acadêmicos antes do início da pandemia da Covid-19, bem como a realização de acompanhamento profissional (psiquiatra e/ou psicólogo), assim como da necessidade do uso de medicamentos para ansiedade, estresse e depressão, da amostra total e pelos diferentes períodos do curso.

Nota-se que os acadêmicos, em sua maioria, consideram seu estado de saúde como muito bom (36,4%) e bom (28,9%), totalizando assim 65,3%. Essa condição também é observada na maior parte dos períodos do curso, uma vez que os acadêmicos que se encontram do 1° ao 5° ano destacam de forma prevalente o seu estado de saúde como muito bom. Apenas o 6° período salientou, em sua maioria, como regular (52,7%) o seu estado de saúde.

A respeito da necessidade de acompanhamento de profissionais de saúde, como psiquiatras ou psicólogos, 91,4% da amostra total não realiza nenhum tipo de terapia acompanhada pelos profissionais. Esse elevado percentual se mantém também entre os acadêmicos, independentemente do período.

Com relação ao uso de medicação para ansiedade, estresse e ou depressão, 89,2% do total da amostra afirma não necessitar da utilização de nenhuma substância farmacológica. Esse fato é observado em todos os períodos (1° = 90,3%; 2° = 93,9%; 3° = 88,8%; 4° = 89,9%; 5° = 85,2% e 6° = 83,6%).

Variáveis	Total	Período do Curso (ano)						
		1°	2°	3°	4°	5°	6°	
Percepção do estado de saúde	Muito bom	36,4%	41,9%	38,7%	47%	36,4%	34,7%	14,7%
	Bom	28,9%	33,8%	33,9%	26,3%	32,2%	25,3%	16,3%
	Regular	20,7%	17%	14%	15,6%	12,7%	20,4%	52,7%
	Ruim	7,2%	5,9%	8%	5%	10%	8,4%	5,4%
	Muito Ruim	6,8%	1,4%	5,4%	6,1%	8,7%	11,2%	10,9
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Acompanhamento com profissional	Sim	8,6%	5,2%	8,8%	5,6%	8,1%	13,4%	14,6%
	Não	91,4%	94,8%	91,2%	94,4%	91,9%	86,6%	85,4%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Uso de medicação antes da pandemia	Sim	10,8%	9,7%	6,1%	11,2%	10,1%	14,8%	16,4%
	Não	89,2%	90,3%	93,9%	88,8%	89,9%	85,2%	83,6%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

Tabela 1. Percepção subjetiva do estado de saúde, acompanhamento profissional e uso de medicamentos, antes da pandemia de Covid-19, pelos acadêmicos de medicina, conforme a amostra total e o período do curso.

Porém, após o início da pandemia, 82,2% ($n = 655$) dos alunos afirmam não terem se adaptado ao ensino remoto, 54,38% ($n = 440$) relatam estar inseguros com a sequência dos estudos nesta modalidade, 70,6% ($n = 571$) acham que a carga horária de estudos é inadequada para o aprendizado, 71,4% ($n = 578$) deixaram de praticar atividades físicas e 74,6% ($n = 604$) passaram a ter alterações no seu padrão de sono.

Tendo em vista o cenário pandêmico e as consequentes medidas adotadas, que acarretaram alterações no contexto educacional, a tabela 2 evidencia a percepção do estado de saúde dos acadêmicos, assim como a realização de acompanhamento profissional (psiquiatra e/ou psicólogo) e a necessidade do uso de medicamentos para ansiedade, estresse e depressão, da amostra total e dos diferentes períodos do curso, durante a pandemia da Covid-19.

Foi observada uma mudança na percepção dos acadêmicos com relação ao seu estado de saúde durante a pandemia. Cerca de 30,2% da amostra total, definiu seu estado de saúde como regular, 21% ruim e 18,6% muito ruim. Esta mesma condição foi evidenciada quando analisados os diferentes períodos do curso, uma vez que a definição de saúde como regular foi mais prevalente entre o 1° (31,1%), 2° (36,2%), 3° (29%), 4° (31,5%) e 5° (27,4%). O 6° período se destaca por apresentar os percentuais de maior prevalência, 30,9% como ruim e 32,8% muito ruim.

Apesar disso, 86,3% da amostra total afirma que não realizou acompanhamento psicológico ou psiquiátrico para possíveis consequências emocionais ocorridas durante a pandemia. Apesar de ter sido constatado um aumento no número de acadêmicos que passaram a fazer uso de medicamentos durante a pandemia (32,8%) em comparação com

o uso antes da pandemia (10,8%), a maioria dos alunos (67,2%) continua sem utilizar nenhuma substância farmacológica psicoativa.

Variáveis	Total	Período do Curso (ano)						
		1°	2°	3°	4°	5°	6°	
Percepção do estado de saúde	Muito bom	13,4%	7,4%	17,4%	21,7%	11,4%	9,8%	5,4%
	Bom	16,8%	11,8%	19,4%	15,6%	18,7%	20,4%	10,9%
	Regular	30,2%	31,1%	36,2%	29%	31,5%	27,4%	20%
	Ruim	21%	29,7%	15,6%	16,4%	20,3%	20,4%	30,9%
	Muito Ruim	18,6%	20%	11,4%	17,3%	18,1%	22%	32,8%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Acompanhamento com profissional	Sim	13,7%	20,7%	12,1%	13,4%	10,7%	14,7%	7,3%
	Não	86,3%	79,3%	87,9%	86,6%	89,3%	85,3%	86,3%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Uso de medicação durante a pandemia	Sim	32,8%	31,2%	27,6%	35,2%	38,3%	29,6%	38,2%
	Não	67,2%	68,8%	72,4%	64,8%	61,7%	70,4%	61,8%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

Tabela 2. Percepção subjetiva do estado de saúde, acompanhamento profissional e uso de medicamentos, durante a pandemia da Covid-19, pelos acadêmicos de medicina, conforme a amostra total e o período do curso.

A tabela 3 apresenta as porcentagens conforme a presença ou não de sintomas de estresse, depressão e ansiedade na amostra total e nos diferentes períodos do curso.

Levando em consideração os instrumentos adotados no estudo para a identificação dos fatores associados ao estresse, depressão e ansiedade, constatou-se que 74,4% dos acadêmicos apresentaram sinais e sintomas de estresse, sendo destes, 6,4% em fase de alerta, 51,2% em fase de resistência, 10,5% quase exausto e 6,4% em fase de exaustão. Os sintomas psíquicos foram predominantes em 53,8% da amostra total.

Conforme a avaliação da presença de sintomas de depressão, foi constatado que 80,4% dos acadêmicos não apresentavam nenhuma sintomatologia. Um pequeno percentual de estudantes (19,6%) apresentou sintomatologia depressiva, sendo, destes, 12,7% com sintomas leves, 5,3% com sintomas moderados e 1,7% com sintomas severos.

No que diz respeito à sintomatologia da ansiedade, 50,3% dos estudantes apresentaram sinais de ansiedade de grau mínimo. Cerca de 49,7% dos acadêmicos apresentaram sinais de ansiedade variando de grau leve, moderado e severo. Posto isto, 33,8% apresentaram sinais de ansiedade leve, 12,2% sinais de ansiedade moderada e 1,7% sinais de ansiedade severa.

Variáveis		Total	Período Letivo					
			1º ano	2º ano	3º ano	4º ano	5º ano	6º ano
Presença de estresse	Sim	74,4%	68,8%	79,2%	78,7%	63,7%	78,2%	80%
	Não	25,6%	31,2%	20,8%	21,3%	36,3%	21,8%	20%
Total		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fases do estresse	Não se aplica	25,5%	31,1%	20,8%	21,2%	36,3%	21,8%	20%
	Alerta	6,4%	5,9%	7,3%	5%	4,6%	8,4%	9%
	Resistência	51,2%	49,6%	52,3%	45,8%	48,3%	62,6%	49%
	Quase exausto	10,5%	8,1%	12,7%	16,2%	7,3%	4,9%	15%
	Exausto	6,4%	5,1%	6,7%	11,7%	3,3%	2,1%	7%
	Total		100%	100%	100%	100%	100%	100%
Sintomas de estresse	Não se aplica	25,5%	31,1%	20,8%	21,2%	36,2%	21,9%	20,1%
	Físico	15,4%	13,3%	16,7%	16,2%	12,9%	15,4%	21,8%
	Psíquico	53,8%	47,4%	59%	59,2%	48,9%	54,3%	50,9%
	Ambos	5,3%	8,1%	3,3%	3,3%	2%	8,4%	5,2%
	Total		100%	100%	100%	100%	100%	100%
Sintomas de depressão	Ausente	80,4%	78,6%	79,8%	77%	83,2%	85,2%	76,2%
	Leve	12,7%	12,6%	14%	13,9%	11,4%	9,8%	16,3%
	Moderada	5,3%	7,4%	5,3%	6,1%	4%	2,8%	5,4%
	Severa	1,7%	1,4%	0,9%	3%	1,4%	2,2%	18,1%
Total		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Sintomas de ansiedade	Grau mínimo	50,3%	50,5%	49,8%	48,6%	51%	52,2%	50,9%
	Leve	33,8%	38,5%	36,2%	34,6%	32%	30,2%	27,1%
	Moderada	12,2%	8,8%	11,4%	12,4%	12,7%	14,8%	14,5%
	Severa	3,7%	2,2%	2,6%	4,4%	4,3%	2,8%	7,5%
Total		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabela 3. Percentual da presença de sintomas de estresse, depressão e ansiedade em acadêmicos de medicina, conforme a amostra total e o período do curso.

Utilizando a análise da variância (ANOVA) para evidenciar a existência ou não de diferenças nos sintomas de estresse, depressão e ansiedade, baseado na análise das variâncias amostrais, entre os diferentes períodos do curso, foi constatado que não houve diferença significativa para as variáveis testadas, uma vez que houve, para sintomas de estresse ($F = 0,63$, $p = 0,92$); sintomas de depressão ($F = 2,17$, $p = 0,26$) e sintomas de ansiedade ($F = 2,09$, $p = 0,31$).

De modo final, a tabela 4 apresenta a realização da análise inferencial entre a sintomatologia de estresse e as variáveis sociodemográficas e comportamentais dos estudantes.

O estresse, por se caracterizar como a condição de maior prevalência entre os acadêmicos de medicina, se mostrou associado a variáveis como o sexo ($p < 0,001$; RP:

1,78; IC: 1,18 – 2,68), caracterizando os homens no grupo de maior predisposição. A procedência dos acadêmicos também se mostrou significativa ($p < 0,001$; RP: 1,66; IC: 1,08 – 2,46), uma vez que os acadêmicos oriundos de outros municípios possuem maior associação com os sintomas evidenciados.

A dificuldade de adaptação ao ensino remoto ($p < 0,001$; RP: 1,64; IC: 1,23 – 2,54) e a insegurança com o aprendizado ($p < 0,001$; RP: 0,626; IC: 0,504 – 0,764), seguindo esta modalidade, também se mostraram associadas ao desencadeamento de estresse nos acadêmicos.

Além disso, a não realização de atividades físicas durante o período de pandemia ($p < 0,001$; RP: 1,25; IC: 0,82 – 1,77), bem como a alteração na sua rotina de sono ($p < 0,001$; RP: 1,78; IC: 0,91 – 2,37), também se colocaram como fatores de risco aos acadêmicos.

Em contrapartida, não foram evidenciadas diferenças significativas entre a presença de sintomas de estresse e as seguintes variáveis: acompanhamento profissional ($p = 0,134$) e o uso de medicação psicoativa ($p = 0,992$).

Variáveis	Sintomas de estresse				p - valor
	Sim		Não		
Sexo	n	%	n	%	
Masculino	286	47,5	38	18,3	$p < 0,001$
Feminino	316	52,5	169	81,7	
Procedência	n	%	n	%	
Barreiras	66	11	120	57,4	$p < 0,001$
Outros municípios	534	89	89	42,6	
Acompanhamento Profissional	n	%	n	%	
Sim	89	14,7	22	10,6	$p = 0,134$
Não	513	85,3	185	89,4	
Uso de medicamento	n	%	n	%	
Sim	198	32,8	68	32,8	$p = 0,992$
Não	404	67,2	139	67,2	
Dificuldade de adaptação ao ensino remoto	n	%	n	%	
Sim	457	88,7	208	70,7	$p < 0,001$
Não	58	11,3	86	29,3	
Insegurança com o aprendizado	n	%	n	%	
Sim	418	69,4	22	10,7	$p < 0,001$
Não	184	30,6	185	89,3	

Realização de atividade física	n	%	n	%	
Sim	90	15	141	68,1	p < 0,001
Não	512	85	66	31,9	
Alteração no sono	n	%	n	%	
Sim	479	79,5	125	60,3	p < 0,001
Não	123	20,5	82	39,7	

Tabela 4. Características sociodemográficas e comportamentais dos estudantes e a associação com a presença de sintomas de estresse.

4 | DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de sintomas associados aos quadros de estresse, ansiedade e depressão em acadêmicos dos cursos de Medicina de instituições localizadas no município de Barreiras – BA. Impactos gerados por alterações de ordem emocional em estudantes podem comprometer o processo natural de desenvolvimento, principalmente no que se refere ao contexto cognitivo, psicossocial e vocacional, trazendo consequências que afetam a sua formação²³.

Compreender aspectos que envolvem a saúde mental de estudantes universitários é de suma importância, principalmente em um momento de crise generalizada, em que se verifica um aumento das enfermidades psicoemocionais na sociedade, desencadeadas pela pandemia do Novo Coronavírus²⁴. Os estudantes universitários são categorizados como um grupo populacional que apresenta maior suscetibilidade de desenvolver distúrbios psicoemocionais em comparação ao resto da população²⁵.

A partir da declaração de pandemia pela OMS e como consequência emergencial a necessidade de fechamento das instituições de ensino, as faculdades de medicina passaram a enfrentar o desafio de manter as atividades letivas e se adaptar às novas modalidades de ensino-aprendizagem, utilizando como ferramenta as plataformas digitais^{26,27}.

Situações como o ingresso cada vez mais precoce na universidade acrescido das responsabilidades e das cobranças exercidas sobre os acadêmicos de medicina, já são caracterizados como fatores predisponentes para o desenvolvimento de quadros psicopatológicos²⁸. Associado a isso, o atual cenário pandêmico tem proporcionado o aumento do pânico, do medo de uma enfermidade desconhecida, e a quarentena e as restrições sociais passam a ter um impacto significativo na saúde dos estudantes^{29,30}.

Intensas modificações no aspecto comportamental dos estudantes foram identificadas durante a pandemia. Além dos efeitos psicológicos ocasionados por consequência da gravidade da doença e da necessidade de se manter em distanciamento social, a mudança no processo de ensino e aprendizagem ocasionou uma ruptura na relação entre o estudante e instituição de ensino³¹.

A tentativa de manter o ensino a qualquer custo acabou por expor novas problemáticas que geraram, além do descontentamento e da desmotivação de muitos estudantes, o desenvolvimento de enfermidades psicoemocionais como ansiedade, estresse e depressão^{32,33}.

Estudos sobre o impacto da pandemia na saúde mental tem evidenciado situações consideravelmente negativas na população acadêmica, uma vez que diversas variáveis se tornam favoráveis para alterações comportamentais, impulsionando o adoecimento psicológico e gerando consequências graves na saúde mental^{28,30}.

Os resultados deste estudo demonstram alterações tanto no aspecto comportamental como também na condição psicoemocional dos estudantes, no que se refere ao desenvolvimento de quadros sintomatológicos de estresse, ansiedade e depressão, no período pandêmico comparados com os períodos que antecederam a pandemia.

Esses resultados corroboram outros estudos que evidenciam uma mudança direta no envolvimento dos acadêmicos em atividades curriculares e extracurriculares, sendo o baixo desempenho e envolvimento dos estudantes durante o período de pandemia um fator desencadeador para o adoecimento mental^{31,34}.

É explícita a baixa adesão dos alunos ao processo remoto de ensino comparado às aulas presenciais³⁵. A dificuldade de gerenciar o tempo e a dedicação ao estudo também se apresentam como fatores desencadeadores da instabilidade emocional³⁶.

A mudança na rotina de vida fez com que muitos acadêmicos deixassem de praticar atividades físicas durante o período de pandemia. Sabe-se que a prática de exercícios auxilia diretamente na melhora da autoestima e da saúde mental, proporcionando satisfação, oportunizando o lazer e a distração e afastando pensamentos preocupantes e negativos³⁷. Estudos evidenciaram a existência do desenvolvimento de quadros de ansiedade, estresse e depressão, comparando a realização de atividade física antes e durante a pandemia. A prevalência foi superior em alunos que não praticavam exercício durante a pandemia^{34,38}.

Outro aspecto muito relevante e que possui associação com sintomas psicológicos, é a alteração da qualidade do sono³⁹. Dentre os resultados apresentados no estudo, pode-se perceber a mudança no aspecto quantitativo conforme as horas de sono antes e durante a pandemia. Pesquisas têm demonstrado que tanto a interferência quantitativa como qualitativa do sono são consideradas fatores que condicionam de maneira negativa a qualidade de vida, afetando diretamente a capacidade de concentração, atenção e memória, promovendo o desequilíbrio emocional e favorecendo, assim, desenvolvimento de quadros de ansiedade, estresse e depressão^{40,28,41}.

O estudantes de medicina estão intimamente associados aos profissionais que atuam na linha de frente à Covid-19 e são suscetíveis a experimentar o mesmos traumas emocionais⁴². Além disso, estudos tem abordado a relação do aumento do desenvolvimento de estresse, ansiedade e depressão, influenciados diretamente pela Covid-19, tanto em profissionais de saúde⁴³, como em estudantes⁴⁴.

Conseqüentemente, o impacto do atual cenário pandêmico, associado ao desgaste emocional que acompanha a formação do futuro profissional médico, amplia ainda mais a possibilidade do desenvolvimento de transtornos mentais e tem sido discutido por pesquisadores do mundo todo. Neste contexto, os resultados obtidos neste estudo reafirmam um aumento significativo do surgimento de perturbações psicológicas no período pandêmico entre os estudantes universitários, corroborando, assim, outros estudos.

Os resultados de um estudo realizado com estudantes universitários portugueses evidenciaram um aumento significativo nas perturbações psicológicas como estresse, ansiedade e depressão, confirmando diferenças estatisticamente significativas quando comparado o período pandêmico com o período normal¹.

Pesquisa realizada nos Estados Unidos, em abril de 2020, envolvendo uma amostra de 1468 pessoas da população em geral, destacou que 13,6% dos adultos apresentavam sinais e sintomas de sofrimento psicológico grave. Estes dados se tornam ainda mais relevantes, uma vez que apenas 3,9% da mesma população, em 2018, apresentava transtornos mentais⁴⁵.

O aumento dos casos positivos para COVID-19 acompanhado dos elevados números de óbitos em nível global parecem ter gerado níveis de ansiedade, depressão e estresse entre os estudantes universitários, mesmo com o cancelamento das atividades letivas presenciais e o fato dos estudantes não pertencerem ao grupo de maior risco em termos de letalidade^{46,47}.

Pesquisas realizadas na China salientam que os estudantes de medicina, em sua grande maioria, alegaram sentimentos de infelicidade atribuídos à pandemia, outros admitiram tristeza profunda em decorrência do isolamento social e muitos manifestaram angústia intensa devido às incertezas tanto no planejamento pessoal quanto profissional^{44,48}.

Os estudantes de medicina das instituições localizadas no município de Barreiras – BA apresentam comportamentos característicos de traços patológicos, em convergência com outros estudos em que o estresse se apresenta como a condição mais evidente, seguida de sintomas de ansiedade e traços depressivos^{17,28,50,51}.

Para alguns autores, a prevalência de transtornos mentais apresenta uma variação conforme o período do curso. Acadêmicos que estejam inseridos no ciclo básico e clínico, ou seja, nos quatro primeiros anos do curso de medicina, possuem maior vulnerabilidade ao desenvolvimento das desordens emocionais, à proporção que os acadêmicos dos dois últimos anos, que estão integralmente inseridos ao internato hospitalar, apresentam menor incidência^{48,51,52,53}.

Contraditoriamente aos dados apresentados pelos autores, os resultados deste estudo não evidenciaram alterações estatisticamente significativas entre o desenvolvimento das alterações psicoemocionais com o período do curso. Contudo, ainda não há um consenso na literatura sobre em qual período tem-se maior risco para desenvolver transtornos mentais^{28,44}.

O estudo realizado com 7143 graduandos da faculdade de medicina de Changzhi, localizada na China, evidenciou que a saúde mental dos estudantes universitários pode ser afetada em graus variados durante a pandemia de Covid-19, independentemente do período em que eles se encontram⁵⁴.

Portanto, pode-se afirmar que a pandemia de Covid-19 tem afetado diretamente a população acadêmica, porém com uma variação no contexto psicopatológico no que se refere à presença de estresse, ansiedade e depressão⁵⁵. Neste estudo, observou-se a presença preponderantemente de estresse, em sua maioria, na fase de resistência, com predomínio de sintomas psíquicos.

Outras pesquisas realizadas com estudantes apresentam dados equivalentes com o deste estudo, como é o caso do estudo realizado com estudantes universitários chineses, no qual 24,9% apresentavam sintomas de ansiedade, sendo, destes, 0,9% com ansiedade grave, 2,7% moderada e 21,3% com sintomatologia de ansiedade leve²⁴.

Estudo realizado com 182 acadêmicos de medicina do município de Marabá - Pará demonstrou que 14,3% dos acadêmicos apresentavam transtornos de ansiedade, 1,1% depressão, 4,4% ansiedade e depressão, e 1,6% outro acometimento psíquico, totalizando assim 21,4% dos estudantes com diagnóstico prévio de algum transtorno psiquiátrico⁴⁹.

Trabalho realizado com 3.105 estudantes de medicina da Turquia demonstrou níveis elevados de ansiedade sendo sua prevalência significativa em 23,2% dos estudantes⁵⁶. Outro estudo realizado com estudantes egípcios mostrou que 70,5, 53,6 e 47,8% dos estudantes apresentavam depressão, ansiedade e estresse, respectivamente⁵⁷.

É importante ressaltar que a existência de variação nas taxas de prevalência das alterações psicoemocionais podem estar relacionadas com fatores regionais específicos, à oferta e ao acesso aos serviços de saúde, à metodologia utilizada na realização da pesquisa, assim como os instrumentos utilizados na avaliação²⁸.

Alguns fatores que foram avaliados se mostraram significativamente associados para o desenvolvimento de estresse entre os acadêmicos. Divergindo de outros estudos, os resultados apresentados nesta pesquisa apontaram o sexo masculino como o de maior predisposição.

Muitos autores definem o sexo feminino com maior tendência ao desenvolvimento de alterações psicoemocionais^{28,48,50}. Esta condição de maior vulnerabilidade do sexo feminino estar associada ao estresse e à ansiedade se devem principalmente às oscilações hormonais em comparação com os homens⁴⁹.

No entanto, outros estudos divergem dessa afirmação, ao passo que os resultados apresentados não confirmam diferenças significativas na existência de alterações psicoemocionais entre os gêneros dos acadêmicos de medicina, sugerindo que ambos os sexos podem ser acometidos de transtornos psicológicos por consequência da pandemia de COVID-19^{6,51,52}.

Outra condição que se apresentou favorável ao desenvolvimento de transtornos psicológicos foi o fato de a maioria dos estudantes residir longe de suas famílias. Pesquisa realizada com estudantes de medicina em uma instituição federal do estado do Rio Grande do Norte demonstrou a existência de maior incidência de quadros depressivos em estudantes oriundos de municípios distantes da universidade, o que promove o afastamento da família¹⁷.

A presença de distúrbios relacionados à saúde mental dos estudantes de medicina é frequentemente destacada por pesquisadores, no entanto, poucos alunos buscam a realização do diagnóstico e de um possível acompanhamento profissional^{10,16,17}. Este fato, muitas vezes, está condicionado ao medo do estigma que se associa à necessidade de terapia para tais enfermidades, e os estudantes evitam, assim, demonstrar vulnerabilidade, mesmo quando necessitam de suporte profissional⁴⁴.

Este fato se confirma por estudos realizados durante a pandemia nos quais a maior parte dos estudantes pesquisados estavam fazendo uso de tratamento farmacológico sem prescrição médica para combater quadros sintomatológicos relacionados aos distúrbios mentais, como medo, angústia, insônia, entre outros^{13,36,44}.

Entretanto, em nosso estudo, apesar do elevado percentual de acadêmicos que não realizavam nenhum tipo de acompanhamento profissional, não houve associação significativa deste fato com o desenvolvimento de distúrbios psicoemocionais.

5 | CONCLUSÃO

Neste estudo, foi constatada uma mudança na percepção do estado de saúde por parte dos estudantes no que diz respeito ao período da pandemia de Covid-19. Este fato se revela nos elevados níveis de estresse que acompanham os acadêmicos, bem como os níveis preocupantes de sintomas depressivos e de ansiedade, independentemente do período do curso.

A esta condição pode-se associar diferentes fatores, como sexo, a procedência dos acadêmicos, a dificuldade em se adaptar ao ensino remoto e a insegurança com o aprendizado. Além disso, a não realização de atividades físicas durante o período de pandemia, bem como a alteração na sua rotina de sono também se colocaram como fatores de risco aos acadêmicos

Com relação ao período do curso, constatou-se que essa condição não exerce influência significativa nos níveis de estresse, ansiedade e depressão. Por fim, cabe destacar que, apesar de o fato de o acadêmico não realizar acompanhamento com profissionais para diagnósticos e ou tratamento, bem como não realizar uso de substância psicoativa, não foram constatados impactos significativos nos níveis de estresse, ansiedade e depressão.

Nesse sentido, este estudo confirma a sua importância ao buscar compreender o impacto provocado pela pandemia de Covid-19 na saúde mental dos acadêmicos de

medicina. As condições atuais de ensino associadas à necessidade de distanciamento social contribuem ainda mais para o desenvolvimento de distúrbios mentais. Além disso, o afastamento dos estudantes das suas atividades cotidianas, seja no âmbito educacional, seja no aspecto de lazer, intensifica o aparecimento de alterações psicoemocionais.

Por conseguinte, o presente estudo reitera a necessidade das escolas de medicina agirem de forma preventiva, bem como desenvolver estratégias para identificar possíveis alterações na saúde mental de seus acadêmicos, tendo em vista as consequências que o atual cenário pandêmico proporciona.

Por fim, é importante salientar que novos estudos devem ser realizados a fim de compreender melhor os efeitos provocados na saúde mental dos estudantes durante e após a pandemia, fundamentando ainda mais os conceitos e estabelecendo novas bases de dados. Com mais informações, será possível estabelecer propostas interventivas e resolutivas eficazes que venham a minimizar os efeitos causados na população.

REFERÊNCIAS

1. Rodrigues MB, Dias PC. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. **Estud Psicol.** 2020; 37: 1-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>.
2. World Health Organization. **Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 march 2020.** Geneva, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>
3. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, Zhao X, Huang B, Shi W, Lu R, Niu P, Zhan F, Ma X, Wang d, Xu W, Wu G, Gao GF, Tan W. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. **N Engl J Med.** 2020; 382 (8): 727-733. DOI: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2001017>
4. Park SE. Epidemiology, virology, and clinical features of severe acute respiratory syndrome - coronavirus - 2 (SARS-CoV-2; coronavirus disease-19) **Clin Exp Pediatr.** 2020; 63 (4): 119-124. DOI: <https://www.e-cep.org/journal/view.php?doi=10.3345/cep.2020.00493>
5. Ferreira DHL, Sugahara CR, Branchi BA. O impacto da COVID-19 no ensino superior: desenvolvimento de atividades remotas em matemática e estatística. **R Tecnol Soc.** 2020; 16 (43): 138-146. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rts/article/view/12209>
6. Lu R, Zhao X, Li J, Niu P, Yang B, Wu H, Wang W, Song H, Huang B, Zhu N, Bi Y, Ma X, Zhan F, Wang L, Hu T, Zhou H, Hu Z, Zhou W, Zhao L, Chen J, Meng Y, Wang J, Lin Y, Yuan J, Xie Z, Ma J, Liu WJ, Wang D, Xu W, Holmes EC, Gao GF, Wu G, Chen W, Shi W, Tan W. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. **The Lancet.** 2020; 395 (10224): 565-574. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30251-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30251-8)
7. Liang T. Handbook of COVID-19: prevention and treatment. Paris: **International Association of Universities**, UNESCO; 2020. Disponível em: <http://www.zju.edu.cn/english/2020/0323/c19573a1987520/page.htm>

8. Brasil. Ministério da Saúde. **Covid-19: painel do coronavírus no Brasil**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 20 mai. 2021.
9. Aquino EML, Silveira IH, Pescarini J, Aquino R, Souza-Filho JA. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciênc Saúde Coletiva**. 2020; 25 (6): 2423-2446. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>
10. Martins ABT, Falcão CSV, Pereira AMC, Carvalho JQ, Diogo JL, Eloy YRG, Abdon APV. Sentimento de angústia e isolamento social de universitários da área da saúde durante a pandemia da COVID-19. **Rev Bras Promoç Saúde**. 2020; 33 (11444): 1-9. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2020.11444>
11. 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. **Inter J Environ Res Public Health**. 2020; 17 (5): 1729. DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17051729>
12. Van Bavel JJ, Boggio PS, Capraro V, Cichocka A, Cikara M, Crockett MJ, et al. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. **Nat Hum Behav**. 2020; 4: 460-471. DOI: <https://dx.doi.org/10.31234/osf.io/y38m9>
13. Gundim VA, Encarnação JP, Santos FC, Santos JE, Vasconcellos EA, Souza RC. Saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia de COVID-19. **Rev Baiana Enferm**. 2021; 35: 1-14. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.37293>
14. Torres ACM, Costa ACN, Alves LRG. Educação e saúde: reflexões sobre o contexto universitário em tempos de COVID-19. **Scien Electr Lib Online**. 2020; DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.640>
15. Vizzotto MM, Jesus SN, Martins AC. Saudades de casa: indicativos de depressão, ansiedade, qualidade de vida e adaptação de estudantes universitários. **Rev Psicol Saúde**. 2017; 9 (1): 59-73. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v9i1.469>
16. Monteiro CFS, Freitas JFM, Ribeiro AAP. Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de enfermagem da Universidade Federal do Piauí. **Esc. Anna Nery R Enferm**. 2007; 11 (1): 66-72. DOI: <doi.org/10.1590/S141481452007000100009>
17. Vasconcelos TC, Dias BRT, Andrade LR, Melo GF, Barbosa L, Souza E. Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em Estudantes de Medicina. **Rev Bras Educ Med**. 2015; 39 (1): 135-142. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n1e00042014>.
18. Cunha JA. **Manual da versão em português das Escalas Beck**. 1. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2001. p. 171
19. Kendall PC, Hollon SD, Beck AT, Hammen CL, Ingram RE. Issues and recommendations regarding use of the Beck Depression Inventory. **Cognit Ther Res**. 1987; 11(3): 289-299. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01186280>
20. Lipp MEN. **Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL)**. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005. 76 p.

21. Rossetti MO, Ehlers DM, Guntert IB, Leme IFAS, Rabelo IS, Tosi SMVD, Pacanaro SV, Barrionuevo VL. O inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL) em servidores da polícia federal de São Paulo. **Rev Bras Ter Cogn**. 2008; 4 (2): 108-120. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180856872008000200008&lng=pt&nrm=iso
22. Assis CL, Silva APF, Souza LM, Silva PCB, Oliveira ST. Sintomas de estresse em concluintes do curso de psicologia de uma faculdade privada do norte do país. **Mudanças Psi Saúde**. 2013; 21(1): 23-28. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistasmetodista/index.php/MUD/article/view/3668>
23. Eisenberg D, Hunt J, Speer N. Mental health in american colleges and universities: variation across student subgroups and across campuses. *J Nerv Ment Dis*. 2013; 201 (1): 60-67. DOI: <http://doi.org/10.1097/NMD.0b013e31827ab077>.
24. Wang J, Wang JX, Yang GS. The psychological impact of COVID-19 on chinese individuals. **Yonsei Med J**. 2020; 61 (5): 438-440. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7214113/>
25. Malajovich N, Vilanova A, Frederico C, Cavalcanti MT, Velasco LB. A juventude universitária na contemporaneidade: a construção de um serviço de atenção em saúde mental para estudantes. **Mental**. 2017; 11 (21): 356-377. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272017000200005&lng=es&nrm=iso
26. Loda T, Loffler T, Erschens R, Zipfel S, Herrmann-Werner A. Medical education in times of COVID-19: german student's expectations - a cross-sectional study. **Plos One**. 2020; 15 (11): 1-11. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241660>
27. Silus, A, Fonseca, ALC, Jesus DLN. Desafios do ensino superior brasileiro em tempos de pandemia da COVID-19: repensando a prática docente. **Liinc Rev**. 2020; 16 (2): 1-17. DOI: <https://doi.org/10.18617/liinc.v16i2.5336>
28. Costa DS, Medeiros NSB, Cordeiro RA, Frutuoso ES, Lopes JM, Moreira SNT. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes de medicina e estratégias institucionais de enfrentamento. **Rev Bras Educ Med**. 2020; 44 (1): 1-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190069>
29. Khan KS, Mamun MA, Griffiths MD, Ullah I. The mental health impact of the COVID-19 pandemic across different cohorts. **Int J Environ Res Public Health**. 2020; 1 (1): 1-7. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00367-0>
30. Guo Q, Zheng Y, Shi J, Wang J, Li G, Li C, Fromson JA, Xu Y, Liu X, Xu H, Zhang T, Lu Y, Chen X, Hu H, Tang Y, Yang S, Zhou H, Wang X, Yang Z. Immediate psychological distress in quarantined patients with COVID-19 and its association with peripheral inflammation: a mixed-method study. **Brain Behav Immun**. 2020; 88: 17-27. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.038>
31. Algazal MG, Caetano IRA, Bianchin JM, Cavicchioli, FL. Depressão e efeitos da COVID-19 em universitários. **InterAm J Med Health**. 2021; 4: 1-9. DOI: <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.90>
32. Gusso HL, Archer AB, Luiz FB, Sahão FT, Luca GG, Henklain MHO, Panosso MG, Kiemen N, Beltramello O, Gonçalves VM. Ensino superior em tempos de pandemia: diretrizes à gestão universitária. **Educ Soc**. 2020; 41: 1-27. DOI: <https://doi.org/10.1590/ES.238957>

33. Mota DCB, Silva YV, Costa TAF, Aguiar MHC, Marques MEM, Monaquezi RM. Saúde mental e uso de internet por estudantes universitários: estratégias de enfrentamento no contexto da COVID-19. **Ciêns Saúde Coletiva**. 2021; 26 (6): 2159-2170. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.44142020>
34. Islam MA, Barna SD, Raihan H, Khan MNA, Hoissan MT. Depression and anxiety among university students during the COVID-19 pandemic in Bangladesh: a web-based cross-sectional survey. **Plos One**. 2020; 1-12. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238162>
35. Barbosa AM, Viegas MAS, Batista RLNF. Aulas presenciais em tempos de pandemia: relatos de experiências de professores do nível superior sobre as aulas remotas. **Rev Augustus**. 2020; 25 (51): 255-280. Disponível em: <https://revistas.unisuam.edu.br/index.php/revistaaugustus/article/view/565>
36. Pereira RMS, Selvati FS, Ramos KS, Teixeira LGF, Conceição MV. Vivência de estudantes universitários em tempos de pandemia do Covid-19. **Rev Práxis**. 2020; 12 (1): 47-56. Disponível em: <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/praxis/article/view/3458>
37. Dominski FH, Brandt R. Do the benefits of exercise in indoor and outdoor environments during the COVID-19 pandemic outweigh the risks of infection? **Sport Sci Health**. 2020; 1-6. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11332-020-00673-z>
38. Huckins JF, Silva AW, Wang W, Hedlund E, Rogers C, Nepal SK, Wu J, Obuchi M, Murphy EI, Meyer ML, Wagner DD, Holtzheimer PE, Campbell AT. Mental health and behavior of college students during the early phases of the COVID-19 pandemic: longitudinal smartphone and ecological momentary assessment study. **J Med Internet Res**. 2020; 22 (6). Disponível <https://www.jmir.org/2020/6/e20185>
39. Jin Y, He L, Kang Y, Chen Y, Lu W, Ren X, Song X, Wang L, Nie Z, Guo D, Yao Y. Prevalence and risk factors of anxiety status among students aged 13-26 years. **Int J Clin Exp Med**. 2014; 7 (11): 4420-4426. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4276221/>
40. LEAO AM, Gomes IP, Ferreira MJM, Cavalcanti LPG. Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do nordeste do Brasil. **Rev Bras Educ Med**. 2018; 42 (4): 55-65. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4rb20180092>
41. Odriozola-González P, Planchuelo-Gómez Á, Irurtia MJ, Luis-García R. Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a spanish university. **Psychiatry Res**. 2020; 290 (113108): 1-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113108>
42. Gill D, Whitehead C, Wondimagegn D. Challenges to medical education at a time of physical distancing. **The Lancet**. 2020; 396 (10244): 77-79. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31368-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31368-4)
43. Kachra R, Brown A. The new normal: medical education during and beyond the COVID-19 pandemic. **Can Med Educ J**. 2020; 11(6): 167-169. DOI: <https://doi.org/10.36834/cmej.70317>
44. Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang YT, Liu Z, Hu S, Zhang B. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. **The Lancet Psychiatry**. 2020; 7 (4): 17-18. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8)

45. McGinty EE, Presskreischer R, Han H, Barry CL. Psychological distress and loneliness reported by US adults in 2018 and april 2020. **JAMA**. 2020; 324 (1): 93-94. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32492088/>
46. Weiss P, Murdoch DR. Clinical course and mortality risk of severe COVID-19. **The Lancet**. 2020; 395 (10229): 1014-1015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32197108/>
47. Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, Xiang J, Wang Y, Song B, Gu X, Guan L, Wei Y, Li H, Wu X, Xu J, Tu S, Zhang Y, Chen H, Cao B. Clinical course and risk factors for mortality of adult in patients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. **The Lancet**. 2020; 395 (10229): 1054-1062. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)
48. Xiao H, Shu W, Li M, Li Z, Tao F, Wu X, et al. Social distancing among medical students during the 2019 coronavirus disease pandemic in China: disease awareness, anxiety disorder, depression, and behavioral activities. **Int J Environ Res Public Health**. 2020; 17 (14): 1-13. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32674285/>
49. Silva AC, Martins DS, Santiago AT, Santos OS, Paes CJO, Silva ACS, Araújo PX. O impacto psicológico da pandemia de COVID-19 nos acadêmicos de medicina da região de Carajás. **Braz J Hea Rev**. 2020; 3(6): 19731-19747. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/22290>
50. Ribeiro CF, Lemos CMC, Alt NN, Marins, RLT, Corbicioiro WCH, Nascimento MI. Prevalência de fatores associados à depressão e ansiedade em estudantes de medicina brasileiros. **Rev Bras Educ Med**. 2020; 44(1): 1-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190102.ING>
51. Bert F, Lo Moro G, Corradi A, Acampora A, Agodi A, Brunelli L, Chironna M, Cocchio S, Cofini V, D'Errico MM, Marzuillo C, Pasquarella C, Pavia M, Restivo V, Gualano MR, Leombruni P, Siliquini R. Prevalence of depressive symptoms among Italian medical students: The multicentre cross-sectional "PRIMES" study. **Plos One**. 2020; 15 (4): 1-19. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231845>
52. Grether EO, Becker MC, Menezes HM, Nunes CRO. Prevalência de transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina da universidade regional de Blumenau-SC. **Rev Bras Educ Med**. 2019; 43 (1): 276-285. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180260>
53. Ding Y, Du X, Li Q, Zhang M, Zhang Q, Tan X, Liu Q. Risk perception of coronavirus disease 2019 (COVID-19) and its related factors among college students in China during quarantine. **Plos One**. 2020; 15 (8): DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237626>
54. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, Zheng J. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. **Psychiatry Res**. 2020; 287:1-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
55. Lima CKT, Carvalho PMM, Lima IAAS, Nunes JVAO, Saraiva JS, Souza RI, Silva CGL, Neto MLR. The emotional impact of coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). **Psychiatry Res**. 2020; 287: 1-2. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>
56. Kuman TÖ, Taşbakan SE, Gökengin D, Erdem HA, Yamazhan T, Sipahi OR, Pullukçu H, Önen SÖ, Işıkğöz TM. The deep impact of the COVID-19 pandemic on medical students: an online cross-sectional study evaluating turkish student's anxiety. **Int J Clin Pract**. 2021; 75 (6): 1-9. DOI: <https://doi.org/10.1111/ijcp.14139>

57. Ghazawy ER, Ewis AA, Mahfouz EM, Khalil DM, Arafa A, Mohammed Z, Mohammed EF, Hassan EE, Abdel HS, Ewis SA, Mohammed AES. Psychological impacts of COVID-19 pandemic on the university students in Egypt. **Health Promot Int.** 2020; 1-10. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/daaa147>

CAPÍTULO 17

PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E OS IMPACTOS CAUSADOS PELA COVID-19

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 25/06/2021

Cinara de Souza Nunes

Centro Universitário do Distrito Federal - UDF
Brasília - DF
<http://lattes.cnpq.br/5070608305480332>

Walbron Arlan Freire de Sousa

Centro Universitário do Distrito Federal - UDF
Brasília - DF
<http://lattes.cnpq.br/2906969165689538>

Bianca Lima Machado

Centro Universitário do Distrito Federal - UDF
Brasília - DF
<http://lattes.cnpq.br/2526280992903009>

Amanda Remus Macedo

Centro Universitário do Distrito Federal - UDF
Brasília - DF
<http://lattes.cnpq.br/9497520717929906>

Wesley Salviano de Souza

Centro Universitário do Distrito Federal - UDF
Brasília - DF
<http://lattes.cnpq.br/5688305159768670>

Luana Kelly da Cruz Rodrigues

Centro Universitário do Distrito Federal - UDF
Brasília - DF
<http://lattes.cnpq.br/4459087786199708>

Gabriella de Souza Queiroz

Centro Universitário do Distrito Federal - UDF
Brasília - DF
<http://lattes.cnpq.br/7498140681177032>

Gabriela Ataiades de Oliveira

Centro Universitário do Distrito Federal - UDF
Brasília - DF
<http://lattes.cnpq.br/0658114242525328>

Flávia Miquetichuc Nogueira Nascente

Centro Universitário do Distrito Federal - UDF
Brasília - DF
<http://lattes.cnpq.br/5716958269570422>

Luciana Zaranza Monteiro

Centro Universitário do Distrito Federal - UDF
Brasília - DF
<http://lattes.cnpq.br/0816353507420189>

Albênica Paulino dos Santos Bontempo

Centro Universitário do Distrito Federal - UDF
Brasília - DF
<http://lattes.cnpq.br/4784334769247134>

RESUMO: Introdução: Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, China, surgiu a doença mundialmente conhecida como COVID-19. O Conselho Nacional de Saúde (CNS) defendeu que fossem adotadas medidas emergenciais para garantir o distanciamento social por medidas sanitárias. **Objetivos:** Observar a prática de atividade física durante o período de isolamento social e os impactos causados pela COVID-19. **Resultados:** A atividade física é uma importante aliada na prevenção de doenças, principalmente com o desenvolvimento do novo coronavírus. O sistema imunológico é responsável pelas defesas do organismo, reconhecendo e identificando micro-organismos invasores. Relacionado à vitamina D, seu agonista, o calcitriol demonstra efeitos benéficos relacionados à lesão pulmonar

grave, como é o caso da Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA). A inatividade física é um grande fator de risco para doenças crônicas, como doenças cardiovasculares, câncer e diabetes, principais comorbidades associadas a casos complexos de COVID-19 e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS). É de extrema importância a troca de máscaras durante a prática de atividade física e seu uso não prejudica a entrada de oxigênio ou a expiração de dióxido de carbono. **Considerações finais:** A prática de atividade física é um fator determinante para a diminuição dos efeitos da ansiedade e dos níveis de estresse durante o período de pandemia, tendo assim impactos positivos no sistema imunológico e em pacientes portadores de doenças crônicas. O ideal é manter sua prática regular durante o período de isolamento social, o que poderá levar a uma redução dos danos nocivos ao organismo ocasionados pelo vírus. As medidas de biossegurança, como a utilização de máscaras e higienização das mãos, são significativas para a diminuição da propagação do vírus.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade Física; Infecções por Coronavírus; Isolamento Social; Patologia; Biossegurança.

PRACTICE OF PHYSICAL ACTIVITY DURING THE PERIOD OF SOCIAL ISOLATION AND THE IMPACTS CAUSED BY COVID-19

ABSTRACT: Introduction: In December 2019, in the city of Wuhan, China, the disease known worldwide as COVID-19 emerged. The National Health Council (CNS) advocated that emergency measures be adopted to ensure social distance from sanitary measures. **Objectives:** Observe the practice of physical activity during the period of social isolation and the impacts caused by COVID-19. **Results:** Physical activity is an important ally in disease prevention, especially with the development of the new coronavirus. The immune system is responsible for the body's defenses, recognizing and identifying invading microorganisms. Related to vitamin D, its agonist, calcitriol demonstrates beneficial effects related to severe lung injury, as is the case of the Acute Respiratory Discomfort Syndrome (ARDS). Physical inactivity is a major risk factor for chronic diseases, such as cardiovascular disease, cancer and diabetes, the main comorbidities associated with complex cases of COVID-19 and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). It is extremely important to change masks during the practice of physical activity and their use does not affect the entry of oxygen or the exhalation of carbon dioxide. **Final considerations:** The practice of physical activity is a determining factor for reducing the effects of anxiety and stress levels during the pandemic period, thus having positive impacts on the immune system and in patients with chronic diseases. The ideal is to maintain your regular practice during the period of social isolation, which can lead to a reduction in the harmful damage to the organism caused by the virus. Biosafety measures, such as the use of masks and hand hygiene, are significant for reducing the spread of the virus.

KEYWORDS: Physical Activity; Coronavirus Infections; Social Isolation; Pathology; Biosecurity.

1 | INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, China, surgiu uma síndrome respiratória originada da família de Betacovid-2, mundialmente conhecida como novo Coronavírus (COVID-19). Até a data de 15 de dezembro de 2020, a pandemia havia atingido 218 países, áreas ou territórios, tendo 73.760.680 casos confirmados e 1.640.070 mortes confirmadas (WHO, 2020). A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) define COVID-19 como uma doença infecciosa, transmitida pelo contato pessoal próximo com pessoas infectadas, apresentando como principais sintomas febre, tosse seca e dificuldade respiratória (OPAS, 2020).

No Brasil, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) defendeu que fossem adotadas medidas emergenciais para garantir o distanciamento social por medidas sanitárias (CNS, 2020). A recomendação nº 036 de 11 de maio de 2020 recomendou aos Poderes Executivos (Federal e Estadual), Legislativo e Judiciário que fossem implementadas intervenções capazes de garantir um distanciamento social a partir do fechamento de estabelecimentos e atividades não essenciais à saúde, dentre eles parques e academias. Em julho de 2020, o governo do Distrito Federal decretou a reabertura de 17 parques a partir do Decreto nº 40.977 (DODF, 2020).

Em meio às recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) para o período de isolamento social, a atividade física foi prescrita a partir de cartilhas e guias práticos para a redução do comportamento sedentário (OPAS, 2020). Para atividades realizadas em espaços públicos, recomendou-se seguir as medidas de segurança impostas pelas autoridades de saúde (CNS, 2020).

De acordo com o exposto, o objetivo do presente capítulo é observar a realização de atividade física durante o período de isolamento social e os impactos causados pela COVID-19.

2 | A COVID-19 E A ATIVIDADE FÍSICA

Considerando a ameaça à saúde das pessoas com o novo vírus mundialmente conhecido como COVID-19, no Brasil, o CNS fez a recomendação de distanciamento social para evitar a disseminação do vírus, aumentando assim o comportamento sedentário (CNS, 2020). Isso porque o exercício físico pode ser benéfico, pois proporciona um aumento do funcionamento do sistema imunológico e também auxilia a resguardar e combater doenças crônicas, que podem acentuar os efeitos do Coronavírus. Com o isolamento social, foi preciso reinventar e fazer adaptações em diversos sentidos, incluindo a prática de atividades físicas que costumavam ser realizadas em academias e parques ecológicos (SAÚDE BRASIL, 2020).

A OPAS publicou novas diretrizes recomendando que todos os adultos (incluindo adultos com doenças crônicas ou que possuíssem alguma condição limitante) realizassem

pelo menos 150 a 300 minutos de exercícios aeróbicos moderados a vigorosos por semana, e que crianças e adolescentes tivessem uma média de pelo menos 60 minutos de prática de atividade física (OPAS, 2020). Há uma aceitação comum de que 150 minutos semanais de exercícios aeróbicos com intensidade moderada, divididos em três a cinco sessões, são o ideal para uma boa saúde; todavia, caso sejam realizadas sessões com intensidade vigorosa, setenta e cinco minutos semanais são suficientes, para preservar-se saudável. Do mesmo modo que sessões de atividades aeróbicas são recomendadas, para adultos mais velhos é indicado praticar exercícios de resistência ao menos dois dias por semana em sessões distintas (LAKICEVIC et al., 2020).

De acordo com a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), atividade física é todo movimento corporal realizado em que ocorre um gasto energético acima dos níveis de repouso, ou seja, é todo movimento intencional do nosso dia a dia, portanto, os movimentos involuntários, como a respiração e os batimentos cardíacos, não são contados. Por outro lado, o comportamento sedentário pode ser entendido como a realização de atividades de baixo gasto energético ou sem gasto de energia. Em outras palavras, atividades sentadas ou deitadas, geralmente realizadas em frente a telas de computador, TVs, celulares e tablets (SAPS, 2020).

2.1 Biossegurança na prática da atividade física

O vírus se propaga de pessoa para pessoa através das gotículas respiratórias quando são expiradas gotas infecciosas produzidas por espirros, respiração, saliva ou tosse e estas atingem mucosas como boca, nariz ou olhos de outra pessoa. O vírus também pode ser transmitido quando a pessoa infectada entra em contato com superfícies e objetos. A maneira mais comum de contágio é através da aerossolização, que é a dispersão das gotículas no ar (CORTEZ et al., 2020).

O tamanho das gotículas infectadas é outro fator que interfere na disseminação do vírus. Devido à forças gravitacionais, partículas maiores tendem a ficar mais perto da sua fonte. Porém, a maioria das gotículas aerossolizadas são partículas menores, que tendem a assentar mais lentamente, permanecendo no ar por mais tempo e percorrendo distâncias maiores. Além disso, a emissão de gotículas é afetada pela turbulência do ar que as impulsiona e transporta, fazendo com que percorram distâncias ainda maiores (PRATEEK et al., 2020).

Um estudo realizado por Akram (2020) com câmaras e modelos de dinâmica de fluidos computacional demonstrou o comportamento das gotículas conforme a força e a velocidade de transmissão pelas vias respiratórias. Quando a pessoa está apenas respirando ou falando normalmente, a gotícula percorre um caminho de maneira mais lenta. Já durante um espirro, tosses ou gritos, que são situações mais explosivas, as gotículas, além de saírem de uma maneira mais rápida, também saem em quantidade maior do que a situação anterior. A distância dessas gotículas também depende de fatores

como a viscoelasticidade do fluido de expiração, que seria a capacidade dessa gotícula de se deformar e dissolver no ar (BORAK, 2020). A sobrevivência do vírus pode ser menor em ocasiões de temperaturas mais quentes. Em contrapartida, pode sobreviver até 28 dias em superfícies em dias mais frios (AKRAM, 2020).

Meyers e colaboradores (2020), em sua pesquisa, fizeram análise para comparar o tempo de sobrevivência do SARS-CoV-2 na pele, aço inoxidável, vidro e plástico. Para isso, soluções com altas concentrações de Coronavírus foram secas em porcelana e cerâmica, depois tratadas com álcool de alta concentração entre 15 segundos, 30 segundos e 1 minuto. O estudo indicou que a duração varia de acordo com o tipo de superfície e temperaturas: no cobre ele pode sobreviver até 4 horas, no plástico por até 72 horas, no papelão até 24 horas etc. (AKRAM, 2020). Portanto, está comprovado que o uso do etanol tem eficiência de desinfecção de 80%, e fazendo o seu uso após a lavagem das mãos, o SARS-CoV-2 pode ser totalmente inativado em 15 segundos.

A reinserção de atividades esportivas deve acontecer com cautela e seguindo métodos, com fundamentação nas melhores comprovações dentro da ciência, para aprimorar a segurança do indivíduo (atleta e da comunidade). A volta desses serviços deve ser realizada de acordo com a recomendação das autoridades em saúde pública no âmbito federal, estadual, territorial ou local, com prioridade na manutenção da saúde pública, diminuindo o risco de contágio dentro da população (HUGHES et al., 2020).

A utilização de máscaras faciais, quando adaptadas adequadamente, interrompem efetivamente a dispersão das partículas expelidas por meio da tosse ou espirro, impedindo a transmissão de doenças respiratórias (GARCIA e LEILA, 2020). As máscaras devem ser usadas por cerca de duas horas e substituídas posteriormente. O ideal é que todos tenham pelo menos duas máscaras de pano, e, na hora de substituí-las, é importante não colocar as mãos entre elas, apenas puxar o elástico em volta das orelhas. Devem ser substituídas sempre que molharem. Elas podem garantir proteção de 2 a 3 horas, mas esse tempo é reduzido durante a atividade física, pois a máscara acabará por aumentar a força ao respirar. Então, é recomendado reduzir a intensidade do exercício. Seu uso não prejudica a entrada de oxigênio ou a expiração de dióxido de carbono, mas pode causar desconforto devido ao aumento da temperatura, principalmente em climas quentes e úmidos (PRATEEK et al., 2020).

2.2 Efeitos fisiológicos da atividade física

A atividade física é uma importante aliada na prevenção de doenças, em especial do novo Coronavírus. Apesar disso, a medida de segurança imposta pelo distanciamento social fez com que as práticas de atividades físicas fossem drasticamente reduzidas. De acordo com o estudo apresentado por Ferran et al. (2020), a inatividade física pode ser ainda mais prejudicial, levando em consideração diversos fatores, como o comprometimento glicêmico, aumento da inflamação e redução da síntese de proteína muscular, além de reduzir a massa

muscular enquanto aumenta a massa gorda (FERRAN et al., 2020). No estudo de Coelho e Burini (2009), os autores descrevem os mecanismos que relacionam a atividade física com a prevenção e tratamento de doenças e incapacidades funcionais. Embora ainda não totalmente compreendidos, os estudos incluem principalmente a redução da obesidade, redução da pressão arterial, melhora do perfil lipídico e sensibilidade à insulina, aumento do gasto energético, massa e força muscular, resistência cardiorrespiratória, flexibilidade e equilíbrio (COELHO; BURINI, 2009).

Sabe-se que a inatividade física pode ser lesiva em outros mecanismos da saúde, como relatado no estudo de Ferran et al. (2020), que aponta redução da capacidade aeróbia máxima, reduzindo o volume de oxigênio máximo (Vo₂ Máx) em curto prazo, além da diminuição da massa muscular esquelética e impactos maiores nos sistemas internos do corpo. A sarcopenia é um processo de perda da massa muscular natural e que pode ser muito comum em idosos e em indivíduos obesos (obesidade sarcopênica), causando um impacto maior no metabolismo e aumento do risco de mortalidade (FERRAN et al., 2020). É aconselhável que os idosos realizem atividades destinadas a aumentar o tamanho e a força muscular dos seus membros, a fim de combater os efeitos da sarcopenia e da perda de massa muscular proveniente do envelhecimento (WILKINSON et al., 2013). A baixa massa muscular e potência muscular estão associadas a deficiências de mobilidade na idade mais avançada, uma vez que a perda de potência muscular está associada a uma velocidade de marcha mais lenta (McPHEE et al., 2016).

No que diz respeito ao equilíbrio energético, a atividade física realiza um papel importante, pois indivíduos com níveis elevados de atividade física podem otimizar a sensibilidade do sistema de controle do apetite. O estudo realizado por Ferran et al. (2020) demonstra que os indivíduos que apresentam níveis reduzidos de atividade física diária possuem uma conexão baixa entre a ingestão e o gasto de energia; já os indivíduos que realizam altos níveis de atividade física estão predispostos a ter uma melhora no controle de ingestão de alimentos e do gasto de energia (FERRAN et al., 2020). Em contrapartida, segundo Gross et al. (2013), ainda há necessidade de realizar mais pesquisas para concluir qual seria a dose apropriada de exercício em combinação com comportamentos sedentários e outras atividades no contexto do nosso estilo de vida moderno (GROSS et al., 2013).

Stein (2020) apresenta em seu estudo que a obesidade ou o excesso de peso causam um declínio da função pulmonar, o que leva a uma diminuição da capacidade pulmonar (principalmente do volume), demonstrando então a importância de continuar com a rotina de exercícios e atividades físicas, pois, além de reduzir os efeitos prejudiciais associados aos exercícios de longa duração, também ajuda no controle de doenças crônicas, como hipertensão, insuficiência cardíaca, diferentes tipos de miocardiopatias e comorbidades relacionadas e melhora do sistema imunológico (STEIN, 2020). O estudo apresentado por Maynard et al. (2020) traz como destaque o consumo diário de alimentos não saudáveis durante a pandemia, como doces, embutidos e refrigerantes, e podem ser uma ameaça à

saúde (MAYNARD et al., 2020).

A atividade física age com gastos de energia e é atribuída à contração do músculo esquelético. Esse mecanismo contribui para o aumento do *status* de vitamina D, especialmente quando realizada ao ar livre (CARTER; BARANAUSKAS; FLY, 2020). A síntese da vitamina D, quando são realizadas atividades físicas ao ar livre, promove interação entre a radiação ultravioleta e o 7-desidrocolesterol na pele. O 7-desidrocolesterol é um zoosterol que funciona como um precursor do colesterol e é fotoquimicamente convertido em Vitamina D3 na pele, funcionando como provitamina-D3. Em contrapartida, mesmo com as orientações de distanciamento social, o estudo realizado por Scott et al. (2010) mostra que atividades físicas, mesmo que praticadas em ambientes fechados, podem melhorar o *status* da Vitamina D, considerando a ação do mecanismo biológico além do 7-desidrocolesterol (SCOTT et al., 2010).

O estudo de Xu et al. (2017) indica que um agonista da vitamina D, o calcitriol, demonstra efeitos benéficos relacionados à lesão pulmonar grave, como é o caso da síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA). A Vitamina D exibe efeitos anti-inflamatórios, melhorando significativamente a permeabilidade pulmonar, indicando exercer efeitos protetores, pelo menos parcialmente, sobre as lesões pulmonares induzidas por lipopolissacarídeos (LPS). Conforme apresentado por Grant et al. (2020), os indícios que sustentam o papel da vitamina D na redução do risco de COVID-19 incluem surtos que ocorrem no período de inverno, quando as concentrações de 25-hidroxivitamina D são consideradas mais baixas, e essa deficiência de vitamina D contribui para a SDRA. Relacionadas à baixa concentração de vitamina D, as taxas de letalidade aumentam com a idade e com comorbidades de doenças crônicas (GRANT et al., 2020).

O sistema imunológico atua na defesa do organismo reconhecendo e identificando micro-organismos invasores. A primeira linha de defesa é formada por leucócitos, e a segunda é formada por linfócitos T e B e por imunoglobulinas (CRUVINEL et al., 2020). A regulação da quantidade dessas substâncias varia com a intensidade e a duração da atividade física realizada.

2.3 Efeitos fisiológicos da atividade física na COVID-19

Segundo Ferreira et al. (2020), o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e mortalidade mostra-se reduzido em indivíduos com hábitos de vida saudáveis, principalmente em pessoas fisicamente ativas, que realizam atividades físicas como caminhadas de intensidade leve e moderada (FERREIRA et al., 2020). A prática de atividade física auxilia no mecanismo de defesa do sistema imunológico, que identifica e elimina os micro-organismos invasores, regulando para mais ou para menos a quantidade dessas substâncias no organismo, dependendo da intensidade e da duração da atividade.

No estudo de Pitanga et al. (2020), é recomendado que a intensidade do exercício físico seja de leve a moderada, pois intensidades muito altas levarão a uma imunossupressão

mais acentuada e o tempo de recuperação será maior. A duração de cada exercício deve ser de 30 a 60 minutos por dia, pois deve-se evitar um tempo total de atividade física muito longo, devido ao período que o sistema imunológico necessita para se recuperar e não gerar uma depressão imunológica (PITANGA et al., 2020). Nyenhuis et al. (2020) mostram dados de que o exercício pode reduzir o risco de síndrome do desconforto respiratório agudo, que é uma das principais causas de óbito em pacientes com COVID-19 (NYENHUIS et al., 2020).

A intensidade do exercício tem sido apontada como o fator que mais impacta na percepção do prazer. Segundo Oliveira et al. (2020), a intensidade do exercício físico é indiretamente regulada em níveis em que o impacto sobre sentimentos e emoções positivas seria mínimo. Assim, controlar a intensidade em um nível já preestabelecido de prazer ajuda a facilitar a experiência a ser ainda mais positiva. No estudo de Oliveira et al. (2020), para relacionar o estado emocional com os efeitos fisiológicos da atividade física, foi utilizada a *Escala de Sentimento*, variando de +1, que significa “razoavelmente bom”, a +5, que significa “muito bom” em relação ao estado de prazer, no qual ocorrem estímulos fisiológicos melhorando a força muscular e aptidão cardiorrespiratória (OLIVEIRA et al., 2020).

A obesidade é considerada um fator de risco para letalidade ou agravamento em caso de infecção pelo COVID-19, além de tornar o corpo vulnerável a complicações como hipertensão e diabetes. Alguns genes que estão relacionados à forma grave da COVID-19 estão associados com adipócitos, a enzima conversora da angiotensina 2 (ECA2). Essa condição é abundantemente expressa em adipócitos de sujeitos portadores do diabetes mellitus 2. A ECA2 também é encontrada em células reguladoras do pulmão humano; essa enzima é utilizada pelo SARS-CoV 2 para infectar tecidos epiteliais alveolares, resultando no desenvolvimento da COVID-19 (OLIVEIRA et al., 2020). No estudo feito por Warren et al. (2010), foi relatado que uma hora adicional de atividade sedentária aumenta o risco de excesso de peso em 13%, e o desenvolvimento de gordura abdominal pode ser aumentado em 26% (WARREN et al., 2010). No estudo de Oliveira et al. (2020), foi demonstrado que o exercício físico ajuda a prevenir e combater a obesidade e conseqüentemente ajuda a reduzir as chances de complicações à saúde, além de ser o responsável por manter um sistema imunológico ativo e apto a responder de forma rápida e eficaz aos organismos invasores (OLIVEIRA et al., 2020).

Durante o período de pandemia do novo Coronavírus, o ideal é manter atividades de baixa e média intensidade e com duração não prolongada, pois em alta intensidade podem elevar o estresse oxidativo e piorar a imunidade. Dessa forma, será possível evitar a imunossupressão provocada pelo exercício físico (SCHUCH et al., 2020).

3 I RISCOS QUE PODEM SER AGRAVADOS PELA INATIVIDADE FÍSICA

A ausência de atividade física é um fator de risco para doenças crônicas não transmissíveis, como as doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, e também está relacionada às principais comorbidades ligadas a casos complexos de COVID-19 e SARS (DE SOUZA FILHO; TRITANY, 2020). O isolamento doméstico é susceptível de resultar em uma diminuição dos níveis de atividade física e aumento do comportamento sedentário (PEÇANHA et al., 2020).

Gualano e Tinucci (2011) realizaram estudos epidemiológicos demonstrando que a falta de exercícios físicos pode aumentar a incidência relativa de Doença Arterial Coronariana (45%), Infarto Agudo do Miocárdio (60%), Hipertensão Arterial (30%), câncer de cólon (41%), câncer de mama (31%), diabetes tipo 2 (50%) e osteoporose (59%). As evidências também mostraram que a inatividade física está associada à mortalidade, obesidade, quedas e fraqueza física em idosos, dislipidemia, depressão, demência, ansiedade e alterações de humor. (GUALANO; TINUCCI, 2011)

Durante os períodos de confinamento, podem ocorrer disfunções físicas e angústias mentais parcialmente atribuídas a reduções na atividade física habitual (DAMIOT et al., 2020). Com a diminuição da atividade física entre adultos ativos, podemos observar impactos significativos na depressão e no humor após apenas uma semana. Assim, a manutenção ou aumento da atividade física durante períodos de mudanças sociais significativas poderiam ter efeitos positivos (MEYER et al., 2020).

No estudo realizado por Rahman et al. (2020), que investigou o comportamento de 2.020 jovens universitários asiáticos após o fechamento de suas instituições de ensino, foi constatado que os estudantes que relataram estados mentais vulneráveis, como depressão, ansiedade e estresse, tinham uma probabilidade significativamente maior de não realizarem atividade física e de ficarem mais tempo na internet durante períodos de tempo mais longos, potencializando, assim, os riscos da inatividade física associados ao estresse mental e comportamental (RAHMAN et al., 2020).

Os pacientes com doenças reumáticas têm geralmente um risco mais elevado de infecções graves do que a população em geral devido à imunossupressão e à atividade da doença. Entre os indivíduos com doenças reumatóides, as doenças cardiovasculares são a principal causa de mortalidade, e esse risco aumenta com a inatividade física. Os efeitos da inatividade incluem atrofia e fraqueza muscular, fadiga, obesidade, resistência à insulina, dislipidemia, capacidade física e função reduzida e má qualidade de vida (PINTO et al., 2020).

A diminuição dos níveis de atividade física e o aumento do comportamento sedentário causado pelo isolamento podem provocar uma rápida deterioração da saúde cardiovascular e mortes prematuras entre populações com risco cardiovascular aumentado. Mesmo a inatividade de curto prazo (1 a 4 semanas) tem sido associada a efeitos prejudiciais

na função e estrutura cardiovascular e ao aumento dos fatores de risco cardiovascular (PEÇANHA et al., 2020).

Recentemente, provas de ensaios clínicos demonstraram que a inatividade física pode levar a anomalias cardiovasculares, bem como alterações nos mecanismos moleculares. Por exemplo, Teixeira et al. (2017) observaram uma grande redução na dilatação mediada pelo fluxo da artéria poplítea após 1 semana de redução da atividade física diária (TEIXEIRA et al., 2017), assim como Boyle et al. (2013), que verificaram uma redução no diâmetro da artéria braquial dentro de 3 a 5 dias de inatividade física (BOYLE et al., 2013).

4 | BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA

Com o advento da COVID-19, as pessoas precisam ficar isoladas e manter o distanciamento social, o que ocasiona um aumento na inatividade física, gerando, assim, problemas de saúde física e mental. A atividade física pode trazer benefícios e é conducente à saúde de todos os indivíduos (SCHUCH et al., 2020). É importante saber como manter a rotina de atividade física diária e seus benefícios na manutenção da saúde. A atividade física pode apresentar um impacto direto, a curto e longo prazo na saúde, promovendo uma melhora do funcionamento geral, melhora na qualidade de vida e redução nos níveis de estresse, depressão e ansiedade (DE SOUZA FILHO; TRITANY, 2020). A realização de atividades ao ar livre, com maior exposição à natureza, promove resultados psicológicos positivos para a saúde, como felicidade, humor e autoestima, aumentando a vitalidade (LESSER; NIENHUIS, 2020).

O ideal é manter os níveis de atividade física durante o distanciamento social mesmo em ambiente doméstico, em conjunto com uma dieta saudável, visto que, em caso de infecção por COVID-19, indivíduos que praticam atividade física podem apresentar melhor controle dos distúrbios metabólicos e os danos nocivos ao organismo ocasionados pela doença serão reduzidos (FERRAN et al., 2020).

Portanto, o estilo de vida fisicamente ativo é uma importante estratégia de enfrentamento para lidar com eventos estressantes e para proteger a saúde física e mental. Sendo assim, essas recomendações se aplicam tanto a períodos de isolamento social causados por epidemias e pandemias quanto a períodos “normais” de vulnerabilidade ou preferência pessoal – quando se dirige a grupos vulneráveis ou quando ocorre a dificuldade de sair de casa (DE SOUZA FILHO; TRITANY, 2020).

O treinamento resistido como agachamentos, flexões ou abdominais podem ser úteis para combater as consequências metabólicas e físicas do COVID-19. Deve-se considerar um programa de atividade física incluindo os componentes da aptidão física, como equilíbrio, força, coordenação, velocidade e flexibilidade, uma vez que treinos de resistência melhoram a densidade óssea, a saúde metabólica e a resistência à insulina.

Esses treinos devem respeitar os princípios de individualização, periodização e progressão, porém, é uma dificuldade apresentada durante o isolamento social, no qual a realização em domicílio acaba causando uma barreira, pois a ausência de um profissional qualificado para orientar e supervisionar diminui a segurança e a eficácia da prática da atividade física. (FERRAN et al., 2020).

5 I CONCLUSÃO

Diante do exposto, foi observado que a atividade física é um dos principais fatores determinantes para a diminuição dos efeitos da ansiedade e dos níveis de estresse durante o período de pandemia, tendo assim impactos positivos no sistema imunológico e na prevenção de doenças crônicas. A inatividade física afeta diretamente as funções fisiológicas do nosso organismo e a saúde mental. As medidas de biossegurança, como a utilização de máscaras e higienização das mãos, são significativas para a diminuição da propagação do COVID-19.

REFERÊNCIAS

AKRAM, M. Z. Inanimate surfaces as potential source of 2019-nCoV spread and their disinfection with biocidal agents. **VirusDisease**, Turkey, v. 31, p. 94–96, jun. 2020. DOI: 10.1007/s13337-020-00603-0. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s13337-020-00603-0>. Acesso em: 15 nov. 2020

BAHL, PRATEEK *et al.* Airborne or droplet precautions for health workers treating COVID-19?." **The Journal of infectious diseases**, *jiaa*189. United States. p.1-8. 16 Abril. 2020, DOI: 10.1093/infdis/jiaa189. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/infdis/jiaa189>. Acesso em: 29 de setembro de 2020.

BORAK, J. Airborne Transmission of COVID-19. **Occupational Medicine**, United States, v. 70, n. 5, p. 297–299, jul 2020. DOI: 10.1093/occmed/kqaa080. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa080>. Acesso em: 20 nov. 2020

BOYLE, L. J. *et al.* Impact of reduced daily physical activity on conduit artery flow-mediated dilation and circulating endothelial microparticles. **Journal of Applied Physiology**, Columbia, v. 115, n. 10, p. 1519–1525, 2013. DOI: 10.1152/japplphysiol.00837.2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1152/japplphysiol.00837.2013>. Acesso em: 15 de out. 2020

BRASIL. Decreto nº 40.997, de Julho de 2020. **Diário Oficial do Distrito Federal**: seção 1, Brasília, DF Disponível em: https://www.dodf.df.gov.br/index/visualizar-arquivo/?pasta=2020107_Julho1DODF%20112%2017-07-2020%20EDICAO%20EXTRA1&arquivo=DODF%20112%2017-07-2020%20EDICAO%20EXTRA.pdf. Acesso em: 16 de out 2020.

CARTER, S. J.; BARANAUSKAS, M. N.; FLY, A. D. Considerations for Obesity, Vitamin D, and Physical Activity Amid the COVID-19 Pandemic. **Obesity (Silver Spring)**, United States, v. 28, n. 7, p. 1176–1177, jul. 2020. DOI: 10.1002/oby.22838. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/oby.22838> . Acesso em: 18 Nov. 2020

CNS - CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. RECOMENDAÇÃO Nº 036, DE 11 DE MAIO DE 2020. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1163-recomendac-a-o-n-036-de-11-de-maio-de-2020>. Acesso em: 25 jun. 2020.

CORTEZ, A. C. L. *et al.* Centers of physical activities and health promotion during the COVID-19 pandemic. **Revista da Associação Médica Brasileira**, 2020. Rio de Janeiro, v. 66, n. 10, p. 1328-1334. DOI: 10.1590/1806-9282.66.10.1328. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.10.1328>. Acesso em: 20 Nov. 2020

CRUVINEL, W. M. *et al.* Sistema imunitário: Parte I. Fundamentos da imunidade inata com ênfase nos mecanismos moleculares e celulares da resposta inflamatória. **Revista Brasileira de Reumatologia**. São Paulo, v. 50, n. 4, p. 434–447, 2020. DOI: 10.1590/S0482-50042010000400008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0482-50042010000400008>. Acesso em: 18 Nov. 2020

DAMIOT, A. *et al.* Immunological Implications of Physical Inactivity among Older Adults during the COVID-19 Pandemic. **Gerontology**, São Paulo, v. 66, n. 5, p. 431–438, 2020. DOI: 10.1159/000509216. Disponível em: <https://doi.org/10.1159/000509216>. Acesso em: 15 Nov. 2020.

DE OLIVEIRA, M. *et al.* Irisin modulates genes associated with severe coronavirus disease (COVID-19) outcome in human subcutaneous adipocytes cell culture. **Molecular and Cellular Endocrinology**, Brasil v. 515, p. 110917, 2020. DOI: 10.1016/j.mce.2020.110917. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.mce.2020.110917>. Acesso em: 23 Out. 2020.

DE SOUZA FILHO, B. A. B.; TRITANY, É. F. COVID-19: The importance of new technologies for physical activity as a public health strategy. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, 2020. DOI:10.1590/0102-311X00054420. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054420>. Acesso em 29 Nov. 2020

FERREIRA, M. J. *et al.* Vida Fisicamente Ativa como Medida de Enfrentamento ao COVID-19. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 114, n. 4, p. 601–602, 2020. DOI: 10.36660/abc.20200235 Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20200235>. Acesso em 20 de nov. 2020

GARCIA-POSENATO, L. Uso de máscara facial para limitar a transmissão da COVID-19. **Epidemiologia e serviços de saúde**. **Revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, Brasília, v. 29, n. 2, p. e2020023, Dec.2020. DOI.10.5123/S1679-49742020000200021. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200021>. Acesso em: 14 de out. 2020.

GRANT, W. B. *et al.* Evidence that vitamin d supplementation could reduce risk of influenza and covid-19 infections and deaths. **Nutrients**, United States, v. 12, n. 4, p. 1–19, 2020. DOI: 10.3390/nu12040988. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu12040988>. Acesso em: 20 de nov. 2020

GUALANO, B.; TINUCCI, T. Sedentarismo, exercício físico e doenças crônicas. **Rev. bras. Educ. Fís. Esporte**, São Paulo, v. 25, n. spe, p. 37–43, dez de 2011. DOI: 10.1590/S1807-55092011000500005 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1807-55092011000500005>. Acesso em 16 de set. 2020

HUGHES, D. *et al.* The Australian Institute of Sport framework for rebooting sport in a COVID-19 environment. **Journal of Science and Medicine in Sport**, Australia, v. 23, n. 7, p. 639–663, 2020. DOI: 10.1016/j.jsams.2020.05.004. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2020.05.004>. Acesso em: 15 de out. 2020

LAKICEVIC, N. *et al.* Stay fit, don't quit: Geriatric Exercise Prescription in COVID-19 Pandemic. **Aging Clinical and Experimental Research**, Switzerland, v. 32, n. 7, p. 1209–1210, Dec. 2020. DOI 10.1007/s40520-020-01588-y. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01588-y>. Acesso em: 10 out. 2020.

LESSER, A; NIENHUIS, P. The impact of COVID-19 on physical activity behavior and well-being of Canadians. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Canadá, v. 17, n. 11, Dec.2020. DOI 10.3390/ijerph17113899. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17113899> . Acesso em: 13 set. 2020.

MARTINEZ, Z. *et al.* Physical activity in periods of social distancing due to covid-19: A cross-sectional survey. **Ciencia e Saude Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 4157–4168, Dec. 2020. DOI 10.1590/1413-812320202510.2.27242020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.27242020> . Acesso em: 12 nov. 2020.

MARTINEZ-FERRAN, M. *et al.* Metabolic Impacts of Confinement during the COVID-19 Pandemic Due to Modified Diet and Physical Activity Habits. **Nutrientes**, Spain, vol. 12, n. 6, p. 1549, 26 May. 2020, DOI:10.3390/nu12061549. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu12061549> Acesso em: 20 out. 2020.

MAYNARD, D. DA C. *et al.* Consumo alimentar e ansiedade entre a população adulta durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 9, n. 11, p. e4279119905, Dec. 2020. DOI 10.33448/rsd-v9i11.9905 . Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9905> . Acesso em: 1 set. 2020.

MCPHEE, J. S. *et al.* Physical activity in older age: perspectives for healthy ageing and frailty. **Biogerontology**, Estados Unidos, v. 17, n. 3, p. 567–580, Dec. 2016. DOI 10.1007/s10522-016-9641-0 . Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10522-016-9641-0> . Acesso em: 19 nov. 2020.

MEYER, J. *et al.* Changes in physical activity and sedentary behavior in response to covid-19 and their associations with mental health in 3052 us adults. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, United States. v. 17, n. 18, p. 1–13, 2020. DOI: 10.3390/ijerph17186469. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17186469> Acesso em:10 de Out. de 2020.

MEYERS, C. *et al.* Ethanol and Isopropanol Inactivation of Human Coronavirus on Hard Surfaces. **Journal of Hospital Infection**, United States. v.107, p. 45-49,2020. DOI: 10.1016/j.jhin.2020.09.026, Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.09.026>. Acesso em: 25 de Set. de 2020.

NETO, L. DE O. *et al.* #TreineEmCasa – Treinamento físico em casa durante a pandemia do COVID-19 (SARS-CoV-2): abordagem fisiológica e comportamental. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, Brasil, v. n. 2, 19, p. 9–19, 2020. DOI: 10.33233/rbfe.v19i2.4006, Disponível em: <https://doi.org/10.33233/rbfe.v19i2.4006> Acesso em: 20 de Set. de 2020

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde. **A OMS lança novas diretrizes sobre atividade física e comportamento sedentário**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/26-11-2020-oms-lanca-novas-diretrizes-sobre-atividade-fisica-e-comportamento-sedentario> .Acesso em: 26 Nov. de 2020.

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde. **Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 25 jun.de 2020.

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde. **OMS lança plano de ação global sobre atividade física para reduzir comportamento sedentário e promover a saúde.** Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5692:oms-lanca-plano-de-acao-global-sobre-atividade-fisica-para-reduzir-comportamento-sedentario-e-promover-a-saude&Itemid=839. Acesso em: 15 de Out. de 2020.

PINTO, ANA. *et al.* Combate à inatividade física durante a pandemia COVID-19. *Nat Rev Rheumatol*. São Paulo. v.16, p:347-348 (2020). DOI: 10.1038/s41584-020-0427-z Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41584-020-0427-z>. Acesso em: 20 de setembro de 2020.

PITANGA, F. J. G.; BECK, C. C.; PITANGA, C. P. S. Physical activity and reducing sedentary behavior during the coronavirus pandemic. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo. v. 114, n. 6, p. 1058–1060, 2020. DOI: 10.36660/abc.2020023. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.2020023>. Acesso em: 11 de outubro de 2020.

RAHMAN, M. E. *et al.* Physical inactivity and sedentary behaviors in the Bangladeshi population during the COVID-19 pandemic: An online cross-sectional survey. **Heliyon**, United States. v. 6, n. 10, p. e05392, 2020. DOI: 10.1016/j.heliyon.2020.e05392 Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05392>. Acesso em 21 de novembro de 2020.

SAPS - Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Consulta Pública: Guia de Atividade Física para a População Brasileira. **Ministério da Saúde**. Brasília, DF. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/9516>. Acesso em: 20 Nov. 2020

SAÚDE BRASIL. Como fica a prática de atividade física durante a pandemia de coronavírus? Um roteiro de como incluir movimentos na sua rotina em tempos de Covid-19 . **Governo Federal**. Disponível em: <https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-quero-me-exercitar-mais/como-fica-a-pratica-de-atividade-fisica-durante-a-pandemia-de-coronavirus>. Acesso em: 30 nov. 2020.

SCHUCH, F.B. *et al.* Associations of moderate to vigorous physical activity and sedentary behavior with depressive and anxiety symptoms in self-isolating people during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey in Brazil. **Psychiatry Res**. 2020; 292: 113339. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.113339. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113339>. Acesso em: 15 de novembro de 2020.

SCOTT, D *et al.* A prospective study of the associations between 25-hydroxy-vitamin D, sarcopenia progression and physical activity in older adults. **Clinical endocrinology**. Australia, vol. 73,5 , n.5, p: 581-587. August. 2020. doi:10.1111/j.1365-2265.2010.03858.x. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2265.2010.03858.x>. Acesso em: 23 set. 2020

STEIN, RICARDO. Exercício Físico em Pacientes Cardiopatas e na População em Tempos de Coronavírus. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. São Paulo, v. 114, n. 5 , p. 827-828, maio. 2020. doi:10.36660/abc.20200281. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20200281>. Acesso em: 16 set. 2020

TEIXEIRA, A. *et al.* Impaired popliteal artery flow-mediated dilation caused by reduced daily physical activity is prevented by increased shear stress. **Journal of applied physiology**. Bethesda, vol. 123,1 p: 49-54, julho. 2017. doi:10.1152/jappphysiol.00001.2017 Disponível em: <https://doi.org/10.1152/jappphysiol.00001.2017>. Acesso em: 21 out. 2020

WARREN, T. *et al.* Sedentary behaviors increase risk of cardiovascular disease mortality in men. **Medicine and science in sports and exercise**. Columbia, vol. 42,5 , n.5, p: 879-885, maio. 2010. doi:10.1249/MSS.0b013e3181c3aa7e. Disponível em: <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3181c3aa7e>. Acesso em: 15 nov. 2020

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Coronavirus disease** (COVID-19) pandemic. Disponível em: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EAlaIqObChMIII6k48Kb6glVhQaRCh09mQR9EAAAYASAAEgIYYfD_BwE. Acesso em: 15 out. 2020.

XU, J. *et al.* Vitamin D alleviates lipopolysaccharide-induced acute lung injury via regulation of the renin-angiotensin system. **Molecular medicine reports**. China, vol. 16,5, p: 7432-7438, set. 2017. doi:10.3892/mmr.2017.7546. Disponível em: <https://doi.org/10.3892/mmr.2017.7546>. Acesso em: 12 nov. 2020.

CAPÍTULO 18

QUALIDADE EDUCACIONAL EM FACE DA PANDEMIA COVID-19

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 04/08/2021

Raymundo Ocaña Delgado

Universidad Autónoma del Estado de México,
Campus Zumpango, Diseño Industrial,
Zumpango, Estado de México
ORCID 0000-0002-3851-5777

Jorge Eduardo Zarur Cortes

Universidad Autónoma del Estado de México,
Campus Zumpango, Diseño Industrial,
Zumpango, Estado de México
ORCID 0000-0001-8349-6993

Argelia Monserrat Rodríguez Leonel

Universidad Autónoma del Estado de México,
Campus Zumpango, Derecho, Zumpango,
Estado de México
ORCID 0000-0001-8345-9666

Brenda González Bureos

Universidad Autónoma del Estado de México,
Campus Zumpango, Contaduría, Zumpango,
Estado de México, sin enlace

Fermín Leonel Reyes

Universidad Autónoma del Estado de México,
Campus Zumpango, Ciencias Políticas,
Zumpango, Estado do México, sin enlace

Depositado: <https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/60d918876c61c21158e8340d/1624840332047/Tomo+04+-+Memorias+del+Congreso+Academia+Journals+Chiapas+2021.pdf>

RESUMO: Embora a qualidade educacional e a relevância das instituições de ensino superior

tenham sido garantidas por meio de um processo de avaliação em termos de desempenho acadêmico e administrativo por pares externos, a partir de março de 2020, com o fechamento de espaços e trabalho online, a qualidade do ensino tem sido diminuída. Desde então, tem evidenciado a falta de habilidades tecnológicas não só para compartilhar cada um dos temas que compõem a unidade de aprendizagem, mas da mesma forma, para garantir o desenvolvimento de habilidades e do sistema de avaliação.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade, Ensino Superior, Avaliação, Pandemia.

EDUCATIONAL QUALITY IN THE FACE OF THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: Although the educational quality and relevance of Higher Education Institutions was guaranteed through a process of evaluation in terms of their academic and administrative performance by external peers, as of March 2020, with the closure of spaces and online work, the quality in terms of teaching has been diminished. Since, it has been evidenced the lack of technological skills not only to share each and every one of the topics that make up the learning unit, but in the same way, to ensure the development of skills and the evaluation system.

KEYWORDS: Quality, Higher Education, Evaluation, Pandemic.

1 | INTRODUÇÃO

Alcançar a qualidade acadêmica é um desafio que as instituições de ensino superior (*IES*) mantêm todos os dias, e que é parte

fundamental da transformação dessas instituições, uma vez que, por um lado, elas têm um papel muito importante na criação de uma cultura política e democrática, bem como no fortalecimento do exercício da cidadania; enquanto, por outro lado, na revitalização do pensamento crítico e inovador e, finalmente, na transição da cultura. Isso em conjunto refere-se à relevância social.

Abordando o termo de relevância, existem várias definições em torno dele, como é o caso de estabelecê-lo como a necessidade que as universidades têm para alcançar uma total harmonia com o mundo atual e sua dinâmica (MALAGÓN, 2003). Ou, entendido como o compromisso do ensino superior com as necessidades de todos os setores da sociedade, evitando pombos apenas para o setor de trabalho ou negócios (TÜNNERMANN, 2000). Além da redefinição social, pesquisa geradora de mudanças, consciência lúcida. Deve promover uma mudança voltada para o fortalecimento, aprofundamento e ampliação dos procedimentos que garantam aos diferentes setores universitários as mais amplas possibilidades de desenvolvimento e expressão (DEL VECCHIO, 1999).

Em relação ao exposto, pode-se identificar que não há um único conceito de relevância, uma vez que, na época, diferentes elementos foram tomados para sua concepção. Apesar disso, o que é possível estabelecer, é que a relevância tem sido vista como uma política educacional que tem a ver com qualidade, e no que diz respeito a esse binômio (relevância e qualidade) no ensino superior, María E. Castellano (2001), chama-a como um conceito que se refere a repensar a capacidade de resposta das instituições de ensino superior aos desafios impostos pelas mudanças sociais, regional e local; aos ligados à organização do conhecimento e do conhecimento, exigindo o seu próprio no pensamento universitário. Tudo isso, porque a relevância se refere às respostas que o ensino superior deve dar a cada momento histórico, e aos diferentes setores da sociedade.

Agora, desde aquele 11 de março de 2020, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o COVID-19 como uma pandemia global, o vírus SARS-CoV-2 deixou incerteza em todos os contextos, e onde, no caso da educação, o processo de ensino e aprendizagem não é exceção. Embora da Grécia antiga até os dois primeiros meses do ano passado, a educação desfrutou dessa interação direta entre professor e aluno, onde foi possível compartilhar experiência e esclarecer cuidadosamente dúvidas, a realidade é que hoje, pouco mais de um ano de confinamento escolar, o trabalho docente mudou drasticamente; as aulas tornaram-se frias, conselhos e, o desenvolvimento de habilidades minimamente garantidas.

Por isso, é importante que cada instituição se pergunte: Até que ponto está sendo mantida a educação de qualidade? O ensino de qualidade está realmente sendo oferecido?, Qual tem sido a receptividade dos professores a um sistema de ensino online?, e, finalmente, Qual é o verdadeiro nível de aprendizagem dos alunos e a relevância de seus egressos? E onde cada resposta que as instituições estabelecem não deve ser importante em termos quantitativos, mas também e talvez em maior medida, em relação à qualidade

e qualidades desejadas, especialmente em um mundo como o de hoje, que é atormentado pela competitividade.

2 | AVALIAÇÃO EDUCACIONAL

A avaliação, como mecanismo de controle, surgiu da iniciativa governamental no final dos anos 80, num contexto caracterizado pela expansão e crescimento do sistema de ensino superior, onde quase não havia controles de qualidade, bem como por uma restrição orçamentária, resultado da crise econômica registrada em nosso país em 1982, o que envolveu uma redução significativa dos gastos federais com educação.

Assim, para a próxima década, a política governamental estabeleceu a avaliação como eixo articulador do financiamento e da qualidade educacional das *IES*, que compreendeu o conjunto de regras e organizações governamentais e não governamentais que participariam do projeto, coordenação e implementação desse novo regulamento. Assim, buscando orientar a mudança universitária, por meio de um conjunto de restrições por meio da introdução de diversos mecanismos de avaliação associados à alocação de reconhecimentos e prêmios, a fim de ter um elemento base na alocação e utilização de recursos públicos, além de claro, para melhorar a qualidade no campo das universidades e dar origem a uma política de garantia da qualidade.

Atualmente, o processo de avaliação externa é realizado por órgãos de avaliação, onde alguns são orientados para avaliação diagnóstica e outros para credenciamento. Nesse sentido, a avaliação diagnóstica visa identificar as conquistas e sucessos na atuação das *IES* públicas e privadas. Onde em ambas as áreas, é «voluntário»; no entanto, para o caso das universidades públicas, tornou-se um pré-requisito para a obtenção de recursos extraordinários.

Em relação aos órgãos externos, os Comitês Interstitiais de Avaliação da Educação Superior (*CIEES*) estão envolvidos na avaliação diagnóstica, enquanto, para o processo de credenciamento, é o Conselho de Acreditação da Educação Superior (*COPAES*), no qual a tarefa se enquadra (CASTILLO, 2004).

Especificamente, os *CIEES* são órgãos colegiados formados por “avaliadores pares”, que vêm de diferentes *IES* no país e são agrupados em nove comitês, dos quais sete correspondem às diferentes disciplinas de conhecimento, enquanto os outros dois são dedicados ao escrutínio das funções de gestão, disseminação e extensão da cultura. E cuja importância reside no fato de serem o elo entre as instituições de ensino e a autoridade governamental, com o objetivo de contribuir para a melhoria da qualidade e gerar informações relevantes sobre o desempenho das *IES* como um todo, seja ele chamado de corpo docente, currícula, alunos, gestão institucional e administrativa.

Em relação ao processo, busca-se contrastar e verificar que um programa educacional tem as condições necessárias para alcançar adequadamente seu propósito

formativo. Utilizando, uma metodologia de avaliação voltada para a finalidade do programa, com ênfase nos resultados dos alunos e do programa educacional, que contém indicadores mínimos comuns a qualquer programa de ensino superior no México. Ressalta-se que essa metodologia é composta por 5 eixos, 12 categorias de avaliação e 49 indicadores ou traços. A partir de uma autoavaliação, desenvolvida por uma equipe do programa educacional que solicitou a avaliação, posteriormente, uma Comissão de Avaliadores Externos *Por Pares* (CPAE), terá que realizar uma visita de avaliação, e com base nas informações obtidas, finalmente o correspondente Comitê Interinstitucional determina a qualidade do programa educacional. Quando, no caso de cumprimento substancial dos critérios estabelecidos, o IES recebe um reconhecimento que tem validade de cinco ou três anos de acordo com o nível de conformidade (CIEES, 2021).

3 | A PANDEMIA

Como cronologia, foi somente em 31 de dezembro de 2019 que os primeiros casos de pneumonia detectados pelas autoridades de saúde de Wuhan, na China, entre os dias 12 e 29 daquele mês, foram notificados à OMS, derivados de um vírus ainda desconhecido. Diante das primeiras investigações, foi decidido fechar o mercado atacadista de frutos do mar em Huanan em 1º de janeiro de 2020, com as autoridades de saúde declarando que animais silvestres vendidos lá poderiam ser a fonte do vírus. Seis dias depois, seria confirmado que o vírus havia sido identificado como um novo coronavírus, inicialmente chamado de 2019-nCoV pela OMS.

Em 11 de janeiro, a Comissão Municipal de Saúde de Wuhan anunciou a primeira morte, um homem de 61 anos exposto ao vírus no mercado de frutos do mar, que morreu em 9 de janeiro após insuficiência respiratória de pneumonia grave. Apenas 48 horas depois, a Tailândia seria o primeiro país a relatar um caso de infecção com o novo coronavírus, neste caso era um cidadão chinês que tinha chegado de Wuhan, e que seria seguido em um período de apenas 10 dias, Japão e Estados Unidos.

Em 20 de janeiro, quando a China noticiou 139 novos casos da doença e a morte de uma terceira pessoa, os Institutos Nacionais de Saúde anunciaram que começaram a desenvolver uma vacina. Enquanto, até o dia 24, os primeiros casos foram notificados na Europa, especificamente no país francês. Até então, o número de casos registrados globalmente já era de 1.287.

Uma semana e um mês depois, Li Wenliang, que era o médico de Wuhan que, por tentar alertar sobre um vírus em dezembro de 2019 foi alvo da polícia, morreu devido ao coronavírus. Essa situação levou o governo de Wuhan a pedir desculpas ao Dr. Wenliang, uma mensagem que, juntamente com “Queremos liberdade de expressão”, se tornou uma tendência nas mídias sociais no Weibo, a plataforma chinesa semelhante ao Twitter.

Um mês teria que passar da primeira morte, para a OMS nomear o coronavírus como

covid-19, e o número de 1.000 mortes em todo o mundo seria alcançado. A partir desse momento, a crise piorou, pois em quatro dias metade das mortes registradas no primeiro mês foram atingidas; ou seja, em 14 de fevereiro, o número era de 1.500, enquanto na França a morte de um turista chinês foi relatada, e no Egito, o primeiro caso de coronavírus é confirmado e, primeiro, em todo o continente africano. Finalmente, em 11 de março, a OMS declarou o novo coronavírus uma pandemia (CNN, 2020).

Posteriormente, haveria múltiplas ações e repercussões sociais e econômicas, como o fechamento de fronteiras, confinamentos, corte nas taxas de juros e suspensão do apoio econômico, claro, bem como o aumento exponencial de casos e mortes. No entanto, até 18 de março de 2021, segundo dados da OMS, pelo menos 120.383.919 casos e 2.664.386 mortes foram relatadas globalmente; enquanto em nosso país, foram 2.167.729 casos e 194.944 mortes pelo vírus (DSN, 2021).

4 | COVID-19 E EDUCAÇÃO

De acordo com dados do Banco Mundial, a partir de 28 de março de 2020, pouco mais de 1.600 milhões de crianças e jovens abandonaram a escola devido à pandemia COVID-19 em 161 países (citado por SAAVEDRA, 2020). Situação que ficou evidente, a falta de prevenção diante de um problema de saúde que ninguém considerava ser de tais dimensões. Nesse sentido, inicialmente foi estabelecido *-pelo menos na Universidade Autônoma do Estado do México-*, período de confinamento que duraria apenas duas semanas, porém, dadas as condições, o período foi remarcado para um mês, finalmente estabelecido em 20 de maio, com a implementação do Plano Gradual para o Novo Normal, que as atividades presenciais para todo o país, estariam em função do chamado semáforo epidemiológico.

Assim, cada instituição de ensino passou de um ensino *presencial para* um virtual, pedindo aos professores que implementassem *-dentro de suas possibilidades-*, estratégias que lhes permitissem continuar com suas aulas, buscando cobrir *-na melhor das hipóteses-*, a totalidade dos conteúdos de cada unidade de aprendizagem, seja teórica ou prática. Posição que fala do interesse em manter uma qualidade educacional, mas talvez também, de uma tarefa inatingível, pelo menos, nos primeiros dois meses; uma vez que, por um lado, houve o problema do acesso aos meios tecnológicos e da conectividade pelos alunos e suas famílias *-problema que ainda persiste-*, e por outro, as habilidades de comunicação digital e tecnológica dos professores.

Em relação ao primeiro problema, é evidente uma disparidade em termos de poder aquisitivo e do número de membros de cada família a que os alunos pertencem, o que na maioria dos casos impede que haja um equipamento de computador para cada pessoa, e antes disso, alguns optaram por fazer aulas ou permanecer comunicados através de seus celulares, o que leva à má comunicação, sem mencionar, os inconvenientes durante a

entrega do trabalho em tempo hábil. Nesse sentido, segundo dados do INEGI, por meio da Pesquisa Nacional de Disponibilidade e Uso de TIC em Domicílios (*ENDUTIH*), em 2019, apenas 44,3 milhões de domicílios relataram ter pelo menos um computador, 56,4 milhões conectados à Internet e 75,1 milhões usuários de telefonia celular. Panorama antes disso, os milhões de casas foram transformadas em pequenos espaços escolares, onde agora, o professor interage através de uma tela e, os pais tiveram que adotar o papel de professor *-para os níveis básicos-*, bem como de alunos informais ocasionalmente nos níveis médio e superior.

Em relação ao segundo problema, a pandemia expôs em um bom percentual de professores, a falta de habilidades na gestão de plataformas e estratégias de ensino para o ensino online. Bem, eu não tenho. Até o período intersemestral de janeiro de 2020, o objetivo em termos de formação foi focar no desenvolvimento de habilidades para melhorar as estratégias de ensino e avaliação em um ambiente presencial *-pelo menos na maioria dos níveis-*, ao mesmo tempo em que reconhece que, já havia a promoção de tal atividade online, mas onde a realidade é que, a grande maioria expressou sua insatisfação com a falta de feedback oportuno ou clareza nas tarefas a serem desenvolvidas, juntamente com a falta de habilidades computais.

Nesse sentido, para muitos de nós que estamos no comando das salas de aula e não possuem um treinamento magisterial, os primeiros grandes auxiliares foram e-mails, redes sociais e grupos de WhatsApp, seguidos em menor quantidade por plataformas institucionais como Zoom, Google Classroom e MS Teams, através das quais estavam compartilhando conhecimentos e estratégias a seguir sobre como e quando das entregas. Infelizmente, a comunicação não foi tão assertiva quanto você queria, porque embora em uma situação cara a cara você tem que trabalhar com certos distratores, agora havia a incerteza de saber se as indicações para analisar um texto tinham sido claras e precisas, além de realizar a tarefa, uma vez que os alunos estavam em um contexto de certo conforto, sem mencionar o processo de avaliação e feedback, que colocou os professores em desvantagem sob a desculpa de: *“Nunca ficou claro o que deveria ser entregue”, “Enviei, não sei o que aconteceria”, “Não concordo com minha classificação, além disso, tive que investigá-lo”*.

No caso do *UAEM*, com o objetivo de manter a qualidade educacional, durante os meses de maio e junho, foi dado um acompanhamento pontual ao processo de ensino em todos os seus programas de nível médio e superior, por meio de um relatório de progresso percentual de conteúdos, meios ou plataformas utilizadas e evidências. Assim, no final do semestre e após a análise de todas as informações, foi determinada a necessidade de capacitar todos os docentes na gestão da plataforma Microsoft Teams, estabelecendo-a como mecanismo oficial e homogeneizando a forma de trabalhar online.

Voltando, a realidade é que a educação frente ao COVID-19 tem sido muito afetada por fatores como os já mencionados, que ao mesmo tempo farão com que a Organização

dos Estados Iberoamericanos (*OEI*), em seu relatório *Miradas 2021* que, 24 milhões de estudantes de todos os níveis do mundo, abandonem a escola devido ao fechamento dos ciclos escolares. E onde a qualidade entrou em jogo, porque não podemos falar de uma transmissão de conhecimento de qualidade, especialmente se nos referimos a esse conceito como aquele que infere minimizar as perdas que um produto ou serviço pode causar na sociedade humana e o grau em que a satisfação do cliente é mantida (SHEWHART, 1997); ou seja, o grau de satisfação das expectativas dos alunos e de suas famílias, que optaram pelo ensino superior público e sob um modelo presencial. Embora todos no mundo tenham tido que mudar a forma como trabalhamos, é responsabilidade do prestador fazer tudo ao seu alcance para garantir essa qualidade.

Derivado do exposto, surge mais uma pergunta: O que acontecerá na hora de ser avaliado por um órgão externo e é a vez dos alunos falarem sobre o processo de ensino durante o confinamento? O que torna necessário repensar por parte das *IES* e para cada professor, os objetivos a serem alcançados durante essa nova forma de ensino.

5 | COMENTÁRIOS FINAIS

Como em muitas outras esferas de nossas vidas, a educação, entendida como o processo de ensino e aprendizagem, foi duramente atingida durante a pandemia COVID-19. Essa situação acrescenta-se que, embora até antes de 18 de março de 2020, era evidente que muitos alunos tinham deficiências em determinadas habilidades básicas, hoje, isso se tornou um grande problema, pois é necessário trabalhar ainda mais para esclarecer não só a questão de uma determinada unidade de ensino, mas também, essas habilidades que já deveriam possuir.

Diante disso e das questões incorporadas através dos parágrafos anteriores, a fim de manter uma qualidade educacional, poderia muito bem ser analisar sim, tudo o que está tentando ensinar aos alunos é o que eles precisam, e o que *-com a cabeça fria e pés de chumbo-*, seria deduzido que não, por isso será muito prudente reduzir o aprendizado a competências essenciais. Ou seja, é hora de trabalhar de forma interdisciplinar, examinar os conteúdos e evitar a duplicação deles, abandonar a aprendizagem rotineira e incentivar a implementação do conhecimento teórico. Nesse sentido, Tamara Díaz, diretora de Educação da *OEI*, defende que, não se trata tanto da quantidade de assunto, mas da forma como funciona (REDEM, 2021).

No entanto, não podemos perder de vista o fato de que, ao basear o ensino na aprendizagem prática ou em competências essenciais, o sistema de avaliação também terá que ser questionado, uma desvantagem que também veio à tona durante o ensino online. Assim, como professores, antes de avaliar as competências, devemos entendê-los, esquecer como eles nos avaliaram, evitar duplicar esses processos, deixar de lado o que Savater chamou de “Pedantismo Pedagógico”, e, posteriormente, preparar os alunos para

dar, não apenas uma resposta correta ou demonstrar sua capacidade de podridão, mas sim, um exemplo bem-sucedido de como eles aplicariam ou usariam esse conceito.

Em relação à lacuna de geração e com ela, o uso de ferramentas eletrônicas e digitais é essencial que as IES trabalhem em um rigoroso programa de treinamento contínuo *-e me perdoem pelo termo-*, mas a realidade é que não basta que os professores se registrem e sigam instruções para desenvolver essa ou aquela atividade com seu melhor entendimento, já que estaria caindo na situação em que os jovens vivem atualmente em muitos dos cursos. A realidade precisa da implementação do acima, que haja um facilitador que vá *-ainda online-* exemplificando como proceder, além de avaliar em questões ao vivo e cada um dos participantes, o nível de competência alcançado. Não adianta receber empregos *-na hora certa ou na hora errada-*, que provavelmente acabaram sendo feitos por amigos ou companheiros com base em *“Tenho tantas atividades que não tenho tempo suficiente”*. Uma constância deve ser o resultado de um esforço pessoal, por meio do qual, provamos ter a habilidade acima mencionada.

Em resumo, para tudo o que se discutiu até agora nesta seção, o objetivo é desenvolver a competência digital dos professores, expressa em sua capacidade de utilizar tecnologias digitais não só para melhorar o ensino, mas também, em torno de suas interações profissionais com outros colegas, sua comunidade científica, seu desenvolvimento profissional e para o bem coletivo e inovação contínua do IES. Uma vez que uma das principais competências que qualquer professor precisa desenvolver diante do panorama em que vive, é identificar bons recursos educacionais, além de modificar, criar e compartilhar recursos digitais que se encaixem em seus objetivos de aprendizagem e seu estilo de ensino. Não esqueçamos que, conforme estabelecido pela ANUIES por meio da Pesquisa de Habilidades Digitais para Professores, promovida em abril passado, em colaboração com o Centro Conjunto de Pesquisa (CCR) da Comissão Europeia, um dos pontos fortes das tecnologias digitais na educação é seu potencial para impulsionar a participação dos alunos no processo de aprendizagem e sua autonomia. Além disso, tais tecnologias podem ser utilizadas para oferecer atividades de aprendizagem adaptadas ao nível de competência, interesses e necessidades de aprendizagem de cada aluno. O que, em conjunto e se possível, comparecerem, permitirão ter uma visão mais positiva do IES pelos alunos, em relação às estratégias implementadas para manter uma qualidade educacional pertinente, evitando, ao mesmo tempo, altos índices de deserção e desapropriação; posição que, ao mesmo tempo, será bem observada durante os processos de avaliação externa.

Por fim, em relação aos problemas que muitos alunos enfrentam em termos de ter espaços e materiais adequados para fazer aula online, chame-o de mesa ou mesa - *na melhor das hipóteses-*, livros, material de leitura, conexão com a internet, um computador pessoal e, o apoio de seus pais, eles não têm uma solução rápida e talvez, até mesmo aumentar. Ao que se soma a Álvarez (2020), a série de problemas psicossociais que

surgiram nos membros da família pelo confinamento em condições de superlotação em espaços confinados, onde a tolerância e a paciência foram diminuídas, bem como os padrões de sono e vigília e, antes de enfrentarem a perda de um ser, as sensações humanas se desenvolveram como medo, incerteza, coragem, dor, angústia e indignação. Além das repercussões causadas por uma depressão econômica, a grande perda de empregos e cortes orçamentários em diversas áreas dos gastos públicos. E onde neste último ponto, à primeira vista a educação não é uma prioridade. Uma vez que tudo está focado *-ou pelo menos é assim que é apreciado-*, para os grandes projetos de infraestrutura, seguidos de forma muito sutil pelo setor saúde. Portanto, o sistema educacional terá que se fazer ouvir para que com essa pressão ele concorra a eles. Especialmente se o cenário atual se complicar com uma mudança nas famílias que vinham apostando em uma educação privada, e agora decidir optar por uma instrução ao alcance de seus bolsos e ordem pública.

Portanto, é importante entender que uma recuperação de tudo o que foi enfrentado não será rápida nem simples, pois talvez não retorne ao que foi chamado de normalidade. No entanto, há uma grande oportunidade de realizar uma mudança no processo educacional que deriva de uma análise aprofundada tanto do que é ensinado quanto das formas predominantes de prática docente. O que torna necessário redesenhar o curso, por meio de abordagens que envolvam ações estabelecidas, a fim de preparar os alunos para a vida atual e futura.

REFERÊNCIAS

- ÁLVAREZ, Mendiola, Germán. (2020). **Covid-19. Cambiar de paradigma educativo.** de Consejo Mexicano de la Investigación Educativa A.C. Sitio web: <http://www.comie.org.mx/v5/sitio/2020/04/16/covid-19-cambiar-de-paradigma-educativo/> [Acessado em 3 de maio de 2021].
- CASTELLANO, M. (2001). **La trilogía equidad, pertinencia y calidad en la educación superior.** Disponible en URL: <http://www.uc.edu.uv/reforma/viceministra/uno.> [Acessado em 12 de abril de 2021].
- CASTILLO, Gloria del (2004). **El impacto de la evaluación externa en dos instituciones de educación superior en México: La Universidad Autónoma Metropolitana-Azcapotzalco y la Universidad Iberoamericana.** Perf. latinoam. [online]. vol.12, n.25 [citado 2021-05-13], pp.115-148. Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-76532004000200005&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0188-7653.
- CIEES. (2021). **Evaluación y acreditación de programas.** de CIEES Sitio web: https://www.ciees.edu.mx/evaluacion_de_programas/ [Acessado em 13 de maio de 2021].
- CNN. (2020). **Cronología del coronavirus: así empezó y se ha extendido por el mundo el mortal virus pandémico.** de CNN Español Sitio web: <https://cnnespanol.cnn.com/2020/05/14/cronologia-del-coronavirus-asi-empezo-y-se-ha-extendido-por-el-mundo-el-mortal-virus-pandemico/> [Acessado em 27 de abril de 2021].

DEL VECCHIO, J. (1999). **Pertinencia de La Universidad.** Educación. Revista de La Universidad de

Costa Rica. No. especial, Vol. 23, Costa Rica. pp. 43-54.

DSN. (2021). **Coronavirus (COVID-19) - 18 de marzo 2021**. de Departamento de Seguridad Nacional de España Sitio web: <https://www.dsn.gob.es/es/actualidad/sala-prensa/coronavirus-covid-19-18-marzo-2021> [Acessado em 28 de abril de 2021].

INEGI. (2019). **Indicadores sobre Disponibilidad y Uso de TIC**. de ENDUTIH, Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de TIC en Hogares Sitio web: <https://www.inegi.org.mx/temas/ticshogares/> [Acessado em 4 de maio de 2021].

MALAGÓN, L. (2003). **La pertinencia en la Educación Superior: elementos para su comprensión**. Revista de la Educación Superior. No. 3, Vol. 32, Julio-Septiembre, México. pp. 115-138.

OEI. (2020). **Miradas sobre la educación en Iberoamérica 2021**. España: Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

PALLÁN Figueroa, Carlos (1995). **Los procesos de evaluación y acreditación de las instituciones de educación superior en México en los últimos años**. En la Revista de la educación Superior. ANUIES. No 97. México.

REDEM. (2021). **Repensar la educación tras la pandemia: reducir currículum y educar en aplicar conocimiento antes que memorizar**. de REDEM.ORG Sitio web: <https://www.redem.org/repensar-la-educacion-tras-la-pandemia-reducir-curriculum-y-educar-en-aplicar-conocimiento-antes-que-memorizar/> [Acessado em 2 de maio de 2021].

SAAVEDRA, Jaime. (2020). **COVID-19 y Educación: Algunos desafíos y oportunidades**. de Banco Mundial Sitio web: <https://blogs.worldbank.org/es/education/educational-challenges-and-opportunities-covid-19-pandemic> [Acessado em 2 de maio de 2021].

SHEWHART, W.A. (1997). **Control económico de la calidad de productos manufacturados**. Madrid: Díaz de Santos. p. 48. ISBN 8479783044.

TÜNNERMANN, C. (2000). **Pertinencia social y principios básicos para orientar el diseño de políticas de Educación Superior**. Educación Superior y Sociedad. No. 1-2, Vol. 11, Venezuela. pp. 181-196.

CAPÍTULO 19

SAÚDE MENTAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 13/09/2021

Laura Samille Lopes Meneses

Graduanda em Enfermagem - Universidade da Amazônia (UNAMA). Pós-graduanda em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica – Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI)
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/8918119051976755>

Júlia Hilda Lisboa Vasconcelos

Mestre em doenças tropicais - Universidade Federal do Pará (UFPA), Enfermeira – Universidade Federal do Pará (UFPA)
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/2446501885987643>

Ana Gabriela Sabaa Srur de Andrade

Mestre em Gestão e Saúde pela Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCM-PA). Enfermeira – Universidade Estadual do Pará (UEPA)
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/6667106919119046>

Ivaneide Lopes Gonçalves

Mestranda enfermagem em saúde coletiva – Fundação Iberoamericana. Especialista em enfermagem obstétrica e ginecológica – ESAMAZ, Enfermeira – Universidade da Amazônia (UNAMA)
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/1712961780452852>

Jessica Pinho da Silva Oliveira

Especialista em saúde da mulher e da Criança – Universidade Estadual do Pará (UEPA), Enfermeira – Universidade Estadual do Pará (UEPA)
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/3039765001221177>

Thais Nascimento Rodrigues

Especialista em Unidade de Terapia Intensiva – ESAMAZ, Enfermeira – Universidade da Amazônia – UNAMA
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/5625043604246380>

Waldineia Lobato Garcia

Graduanda em Enfermagem - Universidade da Amazônia (UNAMA)
Ananindeua – Pará
<http://lattes.cnpq.br/5731898096009506>

Devanes Lima de Albuquerque

Graduanda em Enfermagem - Universidade da Amazônia (UNAMA)
Ananindeua – Pará
<http://lattes.cnpq.br/8343766084628001>

Jhessyca Mayara de Sousa Barros

Graduanda em Enfermagem - Universidade da Amazônia (UNAMA)
Ananindeua – Pará
<http://lattes.cnpq.br/3236950072599701>

RESUMO: O SARS-CoV-2, causador da doença Covid-19, vem se apresentando como um importante problema de saúde pública a nível mundial. Com este cenário instalado, os profissionais da saúde, iniciaram processo

de adoecimento físico e mental salutar, alguns chegando a óbito, outros passando dias internados. Em detrimento disto, faz-se necessário se dar maior atenção à saúde desses profissionais, em especial, enfermeiros e técnicos que possuem maior contato com o paciente, justificando a realização deste estudo. Trata-se de uma revisão bibliográfica, descritiva, onde foram selecionados artigos publicados no período de 2016 a abril de 2021, nas bases de dados LILACS e BDNF, onde foram encontrados 19 artigos, e destes selecionados 06 para o estudo. O presente estudo permitiu que fossem elencados os principais agravos a saúde mental dos profissionais da saúde, em especial, da enfermagem em tempos de pandemia, permitindo com que os fatores que desencadeiam os sentimentos como ansiedade, estresse, medo, entre outros estejam diretamente relacionados a carga horária exaustiva de trabalho, recursos limitados para prestar uma assistência de qualidade, treinamentos para que sejam possível o aprendizado com o manejo desses pacientes acometidos por covid-19, o medo de contaminar os seus familiares e principalmente, a falta de reconhecimento da sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe de enfermagem, Pandemias, Saúde mental.

MENTAL HEALTH OF THE NURSING TEAM IN THE COVID-19 PANDEMIC IN BRAZIL

ABSTRACT: SARS-CoV-2, which causes the Covid-19 disease, has been a relevant public health problem worldwide. With this scenario installed, both the physical health and mental health of professionals deteriorated, some dying, others spending days in hospital. On account of this, it is necessary to pay attention to the health of these professionals, especially nurses and technicians who have more contact with the patient, justifying this study. This is a descriptive bibliographic review, which selected articles published in the period from 2016 to April 2021, in the LILACS and BDNF databases, where 19 articles were found, and from these, 06 were chosen for the study. The present study allowed to list the main problems related to the mental health of these professionals, especially nursing in times of pandemic, allowing the factors that trigger feelings such as anxiety, stress, fear, among others, to be directly related to exhaustive workload, limited resources to provide quality care, training so that learning with the management of these patients affected by covid-19 is possible, the fear of contaminating their families and, above all, the lack of recognition by society.

KEYWORDS: Nursing Team, Pandemics, Mental Health.

1 | INTRODUÇÃO

O novo *coronavírus* (SARS-CoV-2), causador da doença Covid-19, vem se apresentando como um importante problema de saúde pública a nível mundial. Dentre suas características, a principal, trata-se de sua elevada transmissibilidade e letalidade, em especial, em idosos, portadores de doenças crônicas e doenças respiratórias, como asma e bronquite (HELIOTERIO *et. al.*, 2020).

Com o cenário de pandemia instalado, fez-se necessário reorganizar a vida em sociedade de forma abrupta, mudando assim seus comportamentos no que diz respeito a ocupação de espaços públicos, mobilidade, hábitos de vida e de saúde. A pandemia

causada pela Covid-19, para além dos aspectos clínicos e biológicos e de assistência à saúde envolvidos, apresenta um rol de problemas a serem enfrentados que questionam radicalmente os modelos de desenvolvimento das sociedades modernas (HELIOTERIO *et. al.*, 2020).

As medidas de proteção como: lavagem das mãos adequada, higienização do ambiente, uso de máscara e o distanciamento social, são fatores fundamentais para o cessar da transmissão da doença. No entanto, a pandemia permitiu evidenciar que manter as medidas pode não ser uma tarefa fácil, visto que, as diferenças sociais existem (FALCÃO, 2020).

Com o avançar da pandemia os números de casos suspeitos, positivos e óbitos aumentavam de forma acelerada, permitindo com que fosse possível observar de forma efetiva a superlotação de hospitais, profissionais de saúde sobre carregados, falta de equipamentos de proteção individual (EPI) e horas ininterruptas de trabalho (MIRANDA *et. al.*, 2020).

Com este cenário instalado, os profissionais da saúde, em especial, os enfermeiros e técnicos de enfermagem, iniciaram processo de adoecimento físico e mental salutar, alguns chegando a óbito, outros passando dias internados. Perfazendo com que escalas de plantões e serviços fossem desfeitas, efetuando novas contratações em caráter emergencial de profissionais com ou sem experiência com pacientes críticos e doença infecciosa de grande transmissibilidade (FALCÃO, 2020).

Além disso, é comum hodiernamente encontrar sinais e sintomas de ansiedade e depressão, que afetam diretamente o bem-estar dos profissionais da saúde. Na enfermagem, é possível perceber uma grande incidência de manifestações psíquicas entre os profissionais, residentes ou alunos de graduação. Os fatores que podem estar relacionados com isso podem ser o processo de trabalho, como turno, a relação entre os profissionais e o paciente, a sobrecarga de trabalho exaustiva, o desgaste, o suporte social e as estratégias de enfrentamento desenvolvidas. E devido ao contexto de calamidade ao qual estamos vivendo, esses fatores estressores que estão relacionados ao trabalho da enfermagem tendem a aumentar (DAL'BOSCO *et. al.*, 2020).

A atuação da equipe de enfermagem no manejo do paciente, faz com que o profissional, seja ele enfermeiro ou técnico precise lide com diversas situações, dentre elas prazerosas ou não, como: dor, sofrimento, morte e perdas. Além da falta de reconhecimento, condições desfavoráveis de trabalho e baixa remuneração. Perfazendo com que esses fatores em conjunto desencadeem sérias consequências psicológicas para a saúde mental desses trabalhadores. Cenário este encontrado tanto em instituições públicas, quanto privadas.

Em detrimento disto, faz-se necessário se dar maior atenção à saúde dos profissionais desta área, em especial, enfermeiros e técnicos que possuem maior contato com o paciente, justificando a realização deste estudo.

2 | OBJETIVO

Descrever a saúde mental da equipe de enfermagem (técnicos de enfermagem e enfermeiros) no contexto de pandemia da Covid-19 no Brasil.

3 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, onde busca-se descrever o estado da saúde mental dos profissionais da enfermagem durante a pandemia da Covid-19, elencando os fatores para que agravos a saúde mental desses indivíduos aconteça.

Conceitua-se como pesquisa bibliografia, aquela cujo o objetivo é explicar e discutir um tema com base em referências teóricas encontradas na literatura, sejam elas publicadas em livros, revistas, periódicos e outros. Além disso, procura conhecer e analisar os conteúdos científicos sobre a temática (SANTOS; CESÁRIO, 2019).

Foram selecionados artigos publicados no período de 2016 a abril de 2021, nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDEF (Base de Dados da Enfermagem), onde foram encontrados 19 artigos, e destes selecionados 06 para o estudo.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Pandemia da Covid-19

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), pandemia é a disseminação mundial de uma nova doença e o termo passa a ser usado quando uma epidemia (surto que afeta uma região), espalha-se por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa. Antes da Covid-19, a pandemia mais recente havia sido em 2009, com a chamada gripe suína, causada pelo vírus H1N1. Acredita-se que o vírus veio do porco e de aves, e o primeiro caso foi registrado no México. A OMS elevou o status da doença para pandemia em junho daquele ano, após contabilizar 36 mil casos em 75 países. No total, 187 países registraram casos e quase 300 mil pessoas morreram. O fim da pandemia foi decretado pela OMS em agosto de 2010 (BRASIL, 2021).

Historicamente, a humanidade experimentou outras pandemias, algumas com ciclos repetidos por séculos, como a varíola e o sarampo ou por décadas, como as de cólera. Ainda podem ser citadas as pandemias de gripe por H1N1 em 1918, por H2N2 em 1957-58, por H3N3 em 1968-69 e por H5N1 nos anos 2000, conhecidas, respectivamente, como “gripe espanhola”, “gripe asiática”, “gripe de Hong-Kong” e “gripe aviária”, em que pese tais denominações que carregam estigmas que devem ser evitados (SOUZA, 2021).

A Covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que causa infecção respiratória aguda potencialmente

grave. Trata-se de uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição global. A transmissão ocorre principalmente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas.

A Covid-19 trouxe impacto nas vidas dos indivíduos em nível global, chamando a atenção pelo alcance que teve e pela velocidade com a qual se disseminou. Alguns dados históricos, embora ainda muito recentes para uma análise rigorosa, revelam essa dinâmica espaço-temporal da doença.

A OMS recebeu a notificação do primeiro caso da doença em 31 de dezembro de 2019, de casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na China, com suspeita de serem provocados por uma nova cepa de Coronavírus. Uma semana depois, as autoridades chinesas confirmaram se tratar de um novo tipo do vírus, recebendo o nome de SARS-CoV-2. Ainda no mesmo mês (30 de janeiro), a OMS emite alerta de emergência de Saúde Pública de importância internacional devido à velocidade com a qual se espalhava entre os continentes e, em 11 de março, a situação é classificada, oficialmente, como uma pandemia, embora já se apresentasse em quase todos os continentes em fevereiro. (SOUZA, 2021).

No Brasil, o primeiro caso suspeito encontrado foi na cidade de São Paulo, no mês de fevereiro de 2020. Com um pouco mais de um mês apareceram os primeiros casos confirmados e óbitos ocasionados pela Covid-19, em especial, na região sudeste e grandes capitais (DAL'BOSCO *et.al.*, 2020).

O emocional da enfermagem em tempos de pandemia da Covid-19

A OMS observou que os trabalhadores da enfermagem, em meio a pandemia, desenvolveram algumas patologias mentais, dentre elas “altos níveis de ansiedade, acrescidos do risco de adoecer, provocando severos problemas de saúde mental e aumento aos casos da *Síndrome de Burnout*, além de gerar ansiedade, depressão e estresse associado” (HUMERIZ *et. al.* 2020).

A *Síndrome de Burnout* (SB), caracteriza-se por sintomas específicos, e pode ser desenvolvida devido a exposição prolongada a estresse emocional e interpessoais laborais e “concebida por meio de três fatores: a exaustão emocional, a despersonalização e os sentimentos de reduzida realização profissional” (PAIVA *et. al.*, 2019).

A SB é avaliada de acordo com a resposta emocional a exposição crônica de situações de estresse ao qual o profissional passa, perfazendo com que, surjam sentimentos de descontentamento e desgaste destes indivíduos.

Dentro do hospital o enfermeiro está exposto a fatores que podem fazer com que ele seja acometido pela SB. Quando instalada a síndrome pode acarretar prejuízos, podendo afetar o paciente e a instituição hospitalar ao qual o enfermeiro pertence, o que reflete diretamente na qualidade da assistência prestada por ele de forma negativa os colegas de trabalho, acarretando na ausência ou desligamento do emprego (SANCHEZ; OLIVEIRA, 2016).

Dentre os profissionais da saúde, os da enfermagem, por se tratar de uma profissão que exigem grande responsabilidade, e infelizmente exerce sua assistência com recursos limitados, tem apresentado frequentemente profissionais com diagnóstico de SB. Além disso, os fatores estressantes ao qual o enfermeiro está submetido diariamente fazem com que ele não se atente para os aspectos fisiológicos da doença, bem como, os emocionais e psicológicas que fazem parte do processo de saúde e doença (PAIVA *et. al.*, 2019).

Sentimentos da equipe de enfermagem mais evidentes durante a pandemia da Covid-19

Estudos realizados pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), apontam que os sentimentos mais declarados pelos profissionais da enfermagem durante a pandemia do Sars-Cov-2, foram organizados em: ansiedade, estresse, medo, ambivalência, depressão e exaustão.

A ansiedade foi relatada devido a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), pressão por parte da chefia imediata e devido as notícias vinculadas nas mídias. O medo foi abordado por conta do risco de se infectar e infectar os seus. Registrou-se a ambivalência devido os aplausos dos demais, porém também discriminação evitando o contato para que não sejam contaminados. A depressão, foi elencada por conta da solidão ao qual passaram, devido o afastamento dos familiares e morte dos colegas de profissão. E por fim, a exaustão devido ao esgotamento emocional (HUMEREZ *et.al.*, 2020).

Mediante o grande número de doentes e mortes devido ocasionados pela Covid-19, acarretam em um alto risco psicossocial ocupacional, para as equipes que atuam na linha de frente contra esse vírus, fator agravado devido as horas de trabalho elevadas e alta pressão gerada por conta dos treinamentos de manejo com os pacientes.

O excesso de trabalho, perfaz com que a incidência de adoecimento mental e física dos trabalhadores da saúde aumente demasiadamente. Além de facilitar a ocorrência de erros de administração de medicamentos, acidentes de trabalho, redução do autocuidado, por conta da falta de tempo e disposição, colaborando com o estresse emocional do indivíduo (BARBOSA *et. al.*,2020).

5 | CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu que fossem elencados os principais agravos a saúde mental dos profissionais da saúde, em especial, da enfermagem em tempos de pandemia, permitindo com que os fatores que desencadeiam os sentimentos como ansiedade, estresse, medo, entre outros estejam diretamente relacionados a carga horária exaustiva de trabalho, recursos limitados para prestar uma assistência de qualidade, treinamentos para que sejam possível o aprendizado com o manejo desses pacientes acometidos por covid-19, o medo de contaminar os seus familiares e principalmente, a falta de reconhecimento da sociedade.

Com isso, é necessário ter uma atenção especial para esses profissionais, afim de trabalhar com a prevenção dessas patologias e melhorar o diagnóstico precoce, pois entendemos que a enfermagem, por estar diretamente ligada ao paciente tem maior exposição a esses fatores desencadeadores.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, D. J. et al. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: Síntese de Evidências. **Comun. ciênc. saúde**, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto de Tecnologia Bio-Manguinhos. O que é pandemia. Out., 2020. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1763-o-que-e-uma-pandemia>. Acesso em: 13 abr. 2021.

DAL'BOSCO, E. B. *et al.* A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

FALCÃO, V. T. F. L. Os desafios da Enfermagem no Enfrentamento a COVID-19. **Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde**, v. 5, p. 1, 2020.

HUMEREZ, D.C.; OHL, R. I. B.; DA SILVA, M. C. N. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do brasil no contexto da pandemia covid-19: ação do conselho federal de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020.

MIRANDA, F.M.A; SANTANA, L. L.; PIZZOLATO, A.C.; SAQUIS, L.M.M. Condições de trabalho e o impacto da saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. **Cogitare enferm.** 2020.

PAIVA, J. D. M. et al. Fatores desencadeantes da síndrome de burnout em enfermeiros. **Rev. Enferm. UFPE on line**, p. 483-490, 2019.

SANCHEZ, F. F.S.; OLIVEIRA, R. Aspectos mediadores e desencadeadores da síndrome de burnout nos enfermeiros. **CuidArte, Enferm**, p. 61-67, 2016.

SANTOS, A. S.; CESÁRIO, J. M. S. Atuação da enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio (IAM). **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 9, n. 27, p. 62-72, 2019.

SOUZA, Diego de Oliveira. A pandemia de COVID-19 para além das Ciências da Saúde: reflexões sobre sua determinação social. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 1, p. 2469-2477, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702469&lng=en&nrm=iso. Acesso em:13 abr. 2021.

SAÚDE MENTAL E FORMAÇÃO MÉDICA EM MEIO A PANDEMIA DA COVID-19

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 06/08/2021

Maria Luiza Ferreira de Barba

Universidade Estácio de Sá - Campus Città
América - Docente do Curso de Medicina
Rio de Janeiro - RJ
orcid.org/0000-0002-7222-878X

Rayane Marques da Costa

Universidade Estácio de Sá - Campus Città
América - Graduanda em Medicina
Rio de Janeiro - RJ
orcid.org/0000-0003-1757-859X

RESUMO: Em resposta a pandemia da Covid-19 inúmeras ações para contenção da disseminação do Coronavírus foram estabelecidas, em especial as medidas de lockdown, restringindo a circulação da população. Dentre as medidas preventivas para evitar aglomerações ocorreu a interrupção das aulas presenciais em escolas e universidades, e os estudantes tiveram que se adaptar a novos hábitos e formas de estudar, trabalhar e se relacionar. É sabido que os estudantes de medicina apresentam taxas mais altas de adoecimento em saúde mental, e as mudanças drásticas no sistema de ensino resultantes dos impactos caudados pela pandemia podem contribuir para o agravamento desse quadro. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura com os descritores “covid”, “saúde mental”, “estudante de medicina” e “educação médica” para busca nas bases de

dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/OPAS) e PubMed. A amostra final foi composta por 19 estudos, os quais foram analisados com base na metodologia de análise de conteúdo. As preocupações acerca da incerteza quanto sua formação, das práticas médicas, da contaminação própria e dos respectivos familiares é constante para os estudantes de medicina, produzindo um alto nível de ansiedade e preocupação, devido a comparação do êxito de sua formação acadêmica com uma melhor inclusão social. As escolas de medicina devem desenvolver atividades voltadas para o aumento da autoestima e da autoeficácia, com foco na melhoria da resiliência pessoal e auxílio à saúde mental dos seus estudantes. Dessa forma, torna-se inegável a necessidade de intervenções e estratégias preventivas e curativas para abordar a saúde física e mental destes acadêmicos.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19, saúde mental, estudante de medicina, educação de graduação em medicina.

MENTAL HEALTH AND MEDICAL TRAINING DURING THE COVID-19 NOVEL

ABSTRACT: In response to the Covid-19 pandemic, numerous actions to contain the dissemination of Coronavirus were established, especially lockdown measures, restricting the circulation of the population. Among the preventive measures to avoid crowding, there was the interruption of classroom classes at schools and universities, and students had to adapt to new habits and ways of studying, working and relating to one another. It is known

that medical students have higher rates of illness in mental health, and the drastic changes in the education system resulting from the impacts caused by the pandemic can contribute to the worsening of this situation. An integrative literature review was carried out with the descriptors “covid”, “mental health”, “medical student” and “medical education” to search the Virtual Health Library (BVS/PAHO) and PubMed databases. The final sample consisted of 19 studies, which were analyzed based on the content analysis methodology. Concerns about uncertainty about their education, medical practices, contamination of themselves and their families are constant for medical students, producing a high level of anxiety and concern, due to the comparison of the success of their academic training with better inclusion Social. Medical schools should develop activities aimed at increasing self-esteem and self-efficacy, with a focus on improving personal resilience and helping their students’ mental health. Thus, the need for preventive and curative interventions and strategies to address the physical and mental health of these students becomes undeniable.

KEYWORDS: Covid-19, mental health, Students, Medical, Education, Medical, Undergraduate.

1 | INTRODUÇÃO

Os Coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937, mas somente em 1965 foram descritos como Coronavírus (BRASIL, 2020b). Apresentando sintomatologias diversas, podem causar sintomas parecidos com os de uma gripe mais branda, bem como síndromes mais graves que causam epidemias e levam à morte (OMS, 2020). Em dezembro de 2019, uma nova cepa do Coronavírus foi descoberta, o *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (Sars-Cov-2), apresentando casos com sintomatologia leve à grave, trazendo consigo muita incerteza para população, uma vez que seu tratamento, prognóstico e letalidade ainda não eram conhecidos (OMS, 2020).

O cenário atual é semelhante a outros momentos históricos já documentados, como, por exemplo, a Peste Bubônica que ocorreu no século XIV na Europa e matou cerca de 200 milhões de pessoas (FIOCRUZ, 2020). Na Gripe Espanhola, no início do século XX, estima-se de 20 a 40 milhões de mortes em todo mundo e a Gripe Suína, Influenza A H1N1, que foi a primeira pandemia do século XXI, totalizando só no Brasil uma média de 50 mil mortes (FUCHS, 2020).

O primeiro caso relatado do Sars-Cov-2 no mundo ocorreu no início de dezembro de 2019 em Wuhan, Hubei, China. Sua disseminação ocorreu em nível global, o que fez a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarar pandemia por Covid-19 no dia 11 de março de 2020 (BRASIL, 2020b). O primeiro caso dessa síndrome respiratória no Brasil foi registrado pelo Ministério da Saúde no dia 26 de fevereiro de 2020 (BRASIL, 2020b) e apenas um mês depois deste primeiro registro o número de casos confirmados já estava perto dos 3.000 (BRASIL, 2020b), entretanto estima-se que esse número seja maior devido as subnotificações existentes e casos positivos não testados.

Estudos demonstraram que o Coronavírus é transmitido pelo ar e pelo contato pessoal com secreções contaminadas (BRASIL, 2020b). Com isso, o aumento de casos vindos do

exterior e o fato de estar ocorrendo a contaminação de pessoas sem ligação com casos confirmados, tornou a transmissão comunitária (BRASIL, 2020b) e, por isso, foi decretada como medida profilática que lugares que geram aglomerações fossem interditados para evitar o aumento do contágio.

Sendo assim, umas das principais medidas de distanciamento social foi o fechamento temporário de escolas e faculdades, e a solução encontrada foi a implementação do modelo online de ensino para todos os cursos, impossibilitando realização de práticas e o convívio com os colegas e professores, ocasionando uma mudança drástica na vida dos atores sociais envolvidos. Com isso, dos quase 56 milhões de alunos matriculados na educação básica e superior no Brasil, 35% (19,5 milhões) tiveram as aulas suspensas devido à pandemia de Covid-19, enquanto 58% (32,4 milhões) passaram a ter aulas remotas (BRASIL, 2020a).

A pandemia trouxe consigo desafios estruturais para o sistema de saúde, adoecimento físico em massa e grandes mudanças no cotidiano da população. Nesse contexto, pode-se constatar, com base em estudos anteriores, que nos períodos seguintes a ocorrência de epidemias ocorre uma queda significativa da saúde psicossocial, que futuramente pode vir a se tornar uma epidemia em si (LI et al, 2020; ORNELL et al, 2020). No caso da pandemia atual não é diferente, identificando-se níveis elevados de ansiedade, estresse e depressão (WANG et al, 2020; ZHU et al, 2020).

Ademais, a instabilidade que se vive atualmente projeta consigo incertezas compulsórias, seja de cunho financeiro, emocional ou de saúde física. Isso acontece devido às mudanças extremas no cotidiano da população, que teve que se adaptar a uma nova realidade, sem previsão para retorno à sua normalidade, alterando a dinâmica das relações interpessoais, do acesso à educação e restringindo as formas de lazer (WANG et al, 2020; ZHU et al, 2020).

Nesse sentido, é esperado que com tamanhas oscilações nos últimos meses, como a morte de mais de 1,8 milhões de pessoas pelo mundo e mais de 75 milhões de adoecimentos (OMS, 2020), as pessoas se tornem vulneráveis aos transtornos mentais. Além disso, a mudança na rotina e as incertezas com a pandemia propiciam o surgimento de um estado de pânico social em nível global e a sensação do isolamento social desencadeia os sentimentos de angústia, insegurança e medo (PEREIRA et al, 2020), que corroboram para desordem da saúde mental da população.

A ansiedade e a depressão são encontradas em um índice mais alto entre os estudantes de medicina quando comparados ao restante da população, estando mais propensos e apresentam maior concentração dos sintomas nos primeiros anos de formação (RODRIGUES et al, 2020). Todavia, segundo o autor, os estudantes de medicina apontam para o aumento dos comportamentos de risco à saúde física e mental durante o processo de formação.

As mudanças drásticas no sistema de ensino juntamente com as dúvidas sobre a

qualidade da formação recebida e do cenário futuro de experiência profissional a que os mesmos foram submetidos, podem resultar no agravamento de um quadro já complexo de adoecimento físico e mental apresentado por estes estudantes.

Dessa forma, torna-se relevante entender as relações existentes entre os impactos da pandemia e o adoecimento em saúde mental apresentado pelos estudantes de medicina, para que seja possível identificar os fatores que levaram os mesmos a uma condição vulnerável e as consequências em seu processo de formação.

2 | MÉTODO

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, tendo como pergunta norteadora: Quais os impactos da pandemia da Covid-19 para a saúde mental dos estudantes de medicina com relação a sua formação médica?

Utilizou-se os descritores “covid”, “saúde mental”, “estudante de medicina” e “educação médica” para busca nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/OPAS) e PubMed, sendo rastreadas 71 publicações. Dessas, 11 estudos foram excluídos por não atenderem ao critério de inclusão de textos completos disponíveis online, restando para análise 60 artigos. O período de publicação utilizado foi de janeiro a dezembro de 2020, com os idiomas inglês, português e espanhol.

Após leitura dos textos e verificação de concordância da temática, a amostra final foi composta por 19 artigos. Os dados foram analisados por seu conteúdo e categorizados de acordo com núcleos temáticos. O processo de explicitação, sistematização e expressão do conteúdo gerado pela análise de conteúdo é organizado em três etapas, as quais são realizadas em conformidade com três polos cronológicos de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

3 | RESULTADOS

Dos 19 estudos que compuseram a amostra, 16 (85%) foram encontrados na base de dados PubMed e 3 (15%) foram selecionados da base de dados BVS/OPAS. Todos os artigos abordaram os desafios enfrentados pelos estudantes de medicina na adaptação aos novos métodos de ensino assumidos em decorrência à pandemia, sendo que 17 (90%) apontaram as questões relacionadas à incerteza quanto a qualidade da formação recebida como fonte do processo de adoecimento. Destes, 15 (88%) destacaram o medo de contaminação durante o atendimento aos usuários por falta de conhecimento e formação suficiente. Ademais, 6 estudos (32%) apresentaram propostas de intervenção para prevenção do adoecimento dos estudantes, bem como para diversificação das atividades propostas.

4 | DISCUSSÃO

Com o isolamento social adotado em resposta à pandemia, houve um significativo aumento de perturbações psicológicas entre os estudantes de todo mundo. As incertezas sobre como controlar o novo Coronavírus, a magnitude de sua gravidade e imprevisibilidade acerca do tempo de duração da pandemia e dos seus desdobramentos (SCHMIDT, 2020), contribuíram para o desenvolvimento de doenças mentais. Além disso, a brusca readaptação das atividades de ensino, tanto teórica, quanto prática, e a necessidade de conciliar a vida profissional e pessoal em um mesmo ambiente, agravaram ainda mais os processos de adoecimentos já existentes.

Segundo Changwon (2020), as preocupações com a própria saúde e a saúde dos entes queridos, dificuldade de concentração, perturbações dos padrões de sono, preocupações sobre o desempenho acadêmico, interrupções nos padrões alimentares, mudança no ambiente de vida, dificuldade financeira e pensamentos depressivos e suicidas estão entre os principais fatores desencadeantes da deterioração psicológica dos universitários durante a pandemia. Somado a psicopatologias pré-existentes como depressão, ansiedade e distúrbios do humor, podem resultar no aumento do uso de substâncias alcoólicas e psicoativas.

Quando a ótica recai sobre os estudantes de medicina, é necessário ressaltar ainda que os mesmos já apresentavam taxas mais elevadas de depressão, ansiedade, ideação suicida e estigmatização em torno da depressão, sendo menos propensos a buscar ajuda (CHANDRATRE, 2020; CHANG et al., 2020; KAZEROONI et al., 2020). Com as universidades de portas fechadas a educação continuou por meio do aprendizado digital, com a adoção do modelo de ensino a distância (EAD), uma das vantagens desse ensino médico virtual seria o acesso aberto à especialistas médicas, permitindo uma constância nas atualizações clínicas para os estudantes, com a possibilidade de grupos de estudos e exploração maior de discussões acerca de um determinado assunto (WILCHA et al, 2020; ALSOUFI et al, 2020; ZIS et al, 2020).

Porém, ao mesmo tempo em que se garantiu a continuidade da formação, abriu-se um leque de indagações e incertezas quanto a efetividade do aprendizado e a confidencialidade da informação. Segundo Sharma e Bhaskar (2020) os alunos de origens vulneráveis, enfrentam questões como o desemprego próprio e de membros da família, falta ou iniquidade na provisão e acesso a tecnologias educacionais e plataformas de distribuição remotas. Além desses desafios técnicos e sociais, muitos estudantes se sentem emocionalmente desligados da família, companheiros e amigos e diminuíram seu desempenho geral no trabalho e período de estudo. Ademais sentem despreparados para atuar na prática médica, uma vez que os estudantes de medicina necessitam ter um treinamento básico de seus conhecimentos por meio do atendimento presencial com pacientes reais (MEO et al, 2020; WILCHA et al, 2020; O'BYRNE, GAVIN, MCNICHOLAS,

2020; GUERANDEL et al, 2020; OLIVEIRA, 2020).

Em contrapartida, aos estudantes de medicina que permaneceram atuando na prática dos hospitais na linha de frente no atendimento dos pacientes, também restou o temor por estar agindo sem dispor de total formação e capacidade técnica, aumentando a possibilidade de se contaminar e transmitir a doença para seus familiares (RODRIGUES, 2020). Estudos demonstram que medo e ansiedade podem estar relacionados com Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC). Ribeiro e Carvalho (2020) corroboram essa ideia, e afirmam que dentre as recomendações mais utilizadas como a lavagem frequente de mãos, o isolamento social e o bloqueio do contato com superfícies específicas, “mimetizam” ou se sobrepõem aos sintomas do TOC, sendo mais uma possível situação a ser enfrentada pelos estudantes na sua rotina de formação.

Inseridos no mercado de trabalho sem preparação suficiente, esses estudantes estão suscetíveis a traumas morais (ZIS et al, 2020; MARTIN et al, 2020; O’BYRNE; GAVIN; MCNICHOLAS, 2020). Segundo os autores, o acometimento psicológico apresentado está principalmente em alunos do último ano, que lutam com a falta de experiência clínica pouco antes de começarem a trabalhar como médicos juniores qualificados e estão às vésperas de prestar prova para programas de estudos, como a residência. Essa preocupação em relação à qualidade da própria formação e à possibilidade de encontrar um emprego ou matricular na residência é identificada com grande frequência, pautada na correlação enfatizada entre um nível mais alto de educação e uma maior inserção social e melhores remunerações. O que reproduz nos estudantes um alto nível de ansiedade e preocupação, devido a comparação do êxito de sua formação acadêmica com uma melhor inclusão social (AKERS et al., 2020).

Frente à pandemia da Covid-19, a Portaria nº 374/2020, feita pelo Ministério da Educação autoriza a graduação de alunos dos cursos de medicina, enfermagem, farmácia e fisioterapia, exclusivamente para atuação desses profissionais nas ações de combate à pandemia do novo Coronavírus. Entretanto, estudos demonstram que os profissionais de saúde da linha de frente com menos de cinco anos de experiência de trabalho apresentam uma piora significativa da saúde mental frente aos profissionais que possuem mais de cinco anos de experiência (DE BARBA et al, 2021). Por isso se torna essencial que os estudantes de medicina, bem como outros contemplados por essa portaria, sejam bem treinados e, em seguida, devidamente supervisionados com elaboração de plano pelo governo e suas agências, que desejam que os estudantes antecipem sua formação acadêmica.

Neste escopo, é irrevogável a necessidade de iniciativas de auxílio à saúde mental, como exemplo o programa de mentoria proposto no curso de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), que implantou um programa que visa contribuir para o desenvolvimento profissional e pessoal do estudante, adotando-se como um diferencial a realização de atividades integrativas (MOREIRA et al, 2020). Ademais considerando o modelo virtual, é imprescindível estratégias inovadoras de ensino digital com transmissões

ao vivo, serious games e exercícios de realidade virtual, além de estratégias de coping, para formação de um currículo, com programação em torno das artes, promovendo aos estudantes uma melhor possibilidade de lidar com situações de extrema ansiedade (LODA et al,2020; MEDEIROS et al, 2020).

As escolas de medicina também devem desenvolver atividades voltadas para o aumento da autoestima e da autoeficácia, com foco na melhoria da resiliência pessoal e auxílio à saúde mental dos seus estudantes. Assim, tem-se a construção de um ambiente mais favorável para composição do conhecimento e formação médica adequada levando como resultado uma experiência realmente útil e excepcional, para a saúde, as escolas médicas, os estudantes de medicina e para a sociedade como um todo (BANK, MEIJER, 2020; BOSEVEL et al, 2020; ARIMA et al, 2020; OSSAI, 2020).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível observar que a pandemia trouxe um excesso de carga sobre os estudantes de medicina, que, além de enfrentar as dificuldades já existentes relacionadas aos estudos, tiveram a somatória da falta de experiência e das adaptações de novas rotinas no sistema de formação. Deste modo, torna-se inegável a necessidade de intervenções e estratégias preventivas e curativas para abordar a saúde física e mental destes acadêmicos. Ademais, sugere-se a continuidade das pesquisas sobre o tema, com metodologias que possam compreender de forma mais abrangente os processos de adoecimento e os fatores que levam os estudantes de medicina a uma condição maior de vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS

AKERS, A.; BLOUGH, C.; IYER, M.S. **COVID-19 Implications on Clinical Clerkships and the Residency Application Process for Medical Students**. *Cureus*. 2020 Apr 23;12(4):e7800. doi: 10.7759/cureus.7800. PMID: 32461867; PMCID: PMC7243841.

ALSOUFI, A.; ALSUYIHILI, A.; MSHERGHI, A.; ELHADI, A.; ATIYAH, H.; ASHINI, A.; ASHWIEB, A.; GHULA, M.; BEN, H.H.; ABUDABUOS, S.; ALAMEEN, H.; ABOKHDIR, T.; ANAIBA, M.; NAGIB, T.; SHUWAYYAH, A.; BENOITHMAN, R.; ARREFAE, G.; ALKHWAYILDI, A.; ALHADI, A.; ZAID, A.; ELHADI, M. **Impact of the COVID-19 pandemic on medical education: Medical students' knowledge, attitudes, and practices regarding electronic learning**. *PLoS One*. 2020 Nov 25;15(11):e0242905. doi: 10.1371/journal.pone.0242905. PMID: 33237962; PMCID: PMC7688124.

ARIMA, M.; TAKAMIYA, Y.; FURUTA, A.; SIRIRATSIVAWONG, K.; TSUCHIYA, S.; IZUMI, M. **Factors associated with the mental health status of medical students during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in Japan**. *BMJ Open*. 2020 Dec 10;10(12):e043728. doi: 10.1136/bmjopen-2020-043728. PMID: 33303472; PMCID: PMC7733210.

BANK, I.; WIJNEN-MEIJER, M. **Por que estudantes de medicina (não) deveriam ser recrutados para cuidar de pacientes com COVID-19?**. *BMC Med Educ* 20, 342 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02261-8>

BARROS, M.B.A. **Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19.** Editora associada Doroteia Aparecida Höfelmann: Brasília. 2020, pg 02-05.

BOSVELD, M.H.; VAN DOORN, D.P.C.; STASSEN, P.M.; WESTERMAN, D.; BERGMANS, D.C.J.J.; VAN DER HORST, I.C.C.; VAN MOOK W.N.K.A. **Lessons learned: Contribution to healthcare by medical students during COVID-19.** J Crit Care. 2021 Jun;63:113-116. doi: 10.1016/j.jcrc.2020.09.015. Epub 2020 Sep 19. PMID: 32980234; PMCID: PMC7501515.

BRASIL. **DataSenado: quase 20 milhões de alunos deixaram de ter aulas durante pandemia.** Agência Senado: Brasília, 12 de dezembro de 2020a. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/08/12/datasenado-quase-20-milhoes-de-alunos-deixaram-de-ter-aulas-durante-pandemia>>. Acesso em: 27 set 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Covid-19 no Brasil.** Ministério da Saúde: Brasília, 25 de maio de 2020b. Disponível em: <https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html>. Acesso em: 25 set 2020.

CHANDRATRE, S. **Medical Students and COVID-19: Challenges and Supportive Strategies.** J Med Educ Curric Dev. 2020 Jun 24;7:2382120520935059. doi: 10.1177/2382120520935059. PMID: 32637642; PMCID: PMC7315659.

CHANG, J.; YUAN, Y.; WANG, D. **Mental health status and its influencing factors among college students during the epidemic of COVID-19.** Nan Fang Yi Ke Da Xue Xue Bao. 2020 Feb 29;40(2):171-176. Chinese. doi: 10.12122/j.issn.1673-4254.2020.02.06. PMID: 32376528; PMCID: PMC7086131.

DE BARBA, M.L.; CAMPOS, M.M.P; NEVES, G.C.A; JUNQUEIRA, A.B.C; PEREIRA, L.S; ESTELLITA, R.R.M; TEIXEIRA, E.V.G; SANTOS, A.S.S dos. **Síndrome de burnout na Covid-19: os impactos na saúde dos trabalhadores da saúde.** Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.7, p. 72347-72363 jul. 2021.

FIOCRUZ. **Qual a origem desse novo Coronavírus?.** Fiocruz, 24 de junho de 2020. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/pergunta/qual-origem-desse-novo-coronavirus>>. Acesso em: 26 set 2020.

FUCHS, A. **Covid-19: riscos e desafios de uma doença emergente.** Fiocruz, 06 março de 2020. Disponível em: <<https://www.ini.fiocruz.br/covid-19-riscos-e-desafios-de-uma-doen%C3%A7a-emergente>>. Acesso em: 27 set 2020.

GOMES, V.T.S. et al. **A Pandemia da Covid-19: Repercussões do Ensino Remoto na Formação Médica.** Rev. bras. educ. med., Brasília, v. 44, n. 4, e114, 2020. Available from . access on 27 Sept. 2020. Epub Aug 21, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.4-20200258>.

GUERANDEL, A.; MCCARTHY, N.; MCCARTHY, J.; MULLIGAN, D.; LANE, A.; MALONE, K. **An approach to teaching psychiatry to medical students in the time of Covid-19 - Corrigendum.** Ir J Psychol Med. 2021 Jul 26:1. doi: 10.1017/ipm.2021.39. Epub ahead of print. PMID: 34304744.

HUGHES, T.; BEARD, E.; BOWMAN, A. et al. **Apoio ao estudante de medicina para pacientes vulneráveis durante o COVID-19 - um estudo convergente de métodos mistos.** BMC Med Educ, v. 20, 377 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02305-z>.

LI, Z.; GE, J.; YANG, M.; FENG, J.; QIAO, M.; JIANG, R. et al. **Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control.** Brain Behav Immun 2020; [Epub ahead of print].

LODA, T.; LÖFFLER, T.; ERSCHENS, R.; ZIPFEL, S.; HERRMANN-WERNER A. **Medical education in times of COVID-19: German students' expectations - A cross-sectional study.** PLoS One. 2020 Nov 18;15(11):e0241660. doi: 10.1371/journal.pone.0241660. PMID: 33206678; PMCID: PMC7673791.

MARTIN, A.; BLOM, I.M.; WHYATT, G.; SHAUNAK, R.; VIVA, M.I.F.; BANERJEE L. **A Rapid Systematic Review Exploring the Involvement of Medical Students in Pandemics and Other Global Health Emergencies.** Disaster Med Public Health Prep. 2020 Sep 2:1-13. doi: 10.1017/dmp.2020.315. Epub ahead of print. PMID: 32873349; PMCID: PMC7550875.

MEDEIROS, M.S.; BARRETO, D.M.S; SAMPAIO, R.; ALVES, B.C.F.B.; ALBINO, D.C.M.; FERNANDES, I.L. **A Arte como Estratégia de Coping em Tempos de Pandemia.** Rev. bras. educ. méd;44(supl.1): e130, 2020.

MEO, S.A.; ABUKHALAF, A.A.; ALOMAR, A.A.; SATTAR, K.; KLONOFF, D.C. **COVID-19 Pandemic: Impact of Quarantine on Medical Students' Mental Wellbeing and Learning Behaviors.** Pak J Med Sci. 2020 May;36(COVID19-S4):S43-S48. doi: 10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2809. PMID: 32582313; PMCID: PMC7306952.

MOREIRA, S.N.T.; ALBUQUERQUE, I.C.S de; PINTO JUNIOR, F.E.L; GOMES, A.H.B. **Programa de Mentoria do Curso de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte: Atividades Integrativas em Foco / The Universidade Federal do Rio Grande do Norte Medicine Course Mentoring Program: Integrative Activities in Focus.** Rev. bras. educ. méd;44(4): e169, 2020.

MOREIRA, W.C; SOUZA, A.R; NÓBREGA, M.P.S.S. **Adoecimento Mental na População Geral e em Profissionais de Saúde Durante a COVID-19:** Scoping Review. Revista Texto e Contexto Enfermagem: São Paulo: 2020, pg 12, 13.

O'BYRNE, L.; GAVIN, B.; MCNICHOLAS, F. **Medical students and COVID-19: the need for pandemic preparedness.** J Med Ethics. 2020 Sep;46(9):623-626. doi: 10.1136/medethics-2020-106353. Epub 2020 Jun 3. PMID: 32493713; PMCID: PMC7316103.

OLIVEIRA, A.M. de. Associação Educativa Evangélica: **Relato de Experiência sobre o Ensino Virtual no Contexto de Pandemia no curso de Medicina.** Anápolis:2020, pg 02, 04.

OMS/OPAS. **Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19).** OMS, 9 de maio de 2020. Disponível em: < <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses/>>. Acesso em: 27 set 2020.

ORNELL, F.; SCHUCH, J.B.; SORDI, A.O.; KESSLER, F.H.P. **"Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies.** Braz J Psychiatry 2020; [Epub ahead of print].

OSSAI, E.N. **Impact of COVID-19 on medical education and the challenges: how prepared is Nigeria?.** Pan Afr Med J. 2020 Dec 14;37(Suppl 1):45. doi: 10.11604/pamj.supp.2020.37.45.24915. PMID: 33552373; PMCID: PMC7846256.

PEREIRA, M. D.; OLIVEIRA, L. C. de; COSTA, C. F. T.; BEZERRA, C. M. de O.; PEREIRA, M. D.; SANTOS, C. K. A. dos; DANTAS, E. H. M. **The COVID-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: an integrative review.** Research, Society and Development, [S. l.], v. 9, n. 7, p. e652974548, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.4548. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4548>. Acesso em: 27 sep. 2020.

RASTEGAR, K. A.; AMINI, M.; TABARI, P.; MOOSAVI, M. **Peer mentoring for medical students during the COVID-19 pandemic via a social media platform.** Med Educ. 2020 Aug;54(8):762-763. doi: 10.1111/medu.14206. Epub 2020 Jun 29. PMID: 32353893; PMCID: PMC7267157.

RIBEIRO, R.M.; CARVALHO, W.S.B. **Drepression and Anxiety: O Impacto da COVID-19 no Diagnóstico e Tratamento do Transtorno Obsessivo-Compulsivo.** Rio de Janeiro: 2020, pg 01, 02. Recuperado em: <http://146.164.170.165/handle/doc/75>.

RODRIGUES, B.B.; CARDOSO, R.R.J.; PERES, C.H.R.; MARQUES, F.F. **Aprendendo com o Imprevisível: Saúde Mental dos Universitários e Educação Médica na Pandemia de Covid-19.** Rev. bras. educ. méd;44(supl.1): e149, 2020.

SCHMIDT, B. et al. **Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19).** Estud. psicol. (Campinas), Campinas, v. 37, e200063, 2020 . Available from. access on 27 Sept. 2020. Epub May 18, 2020.

SHARMA, D.; BHASKAR, S. **Addressing the Covid-19 Burden on Medical Education and Training: The Role of Telemedicine and Tele-Education During and Beyond the Pandemic.** Front Public Health. 2020 Nov 27;8:589669. doi: 10.3389/fpubh.2020.589669. PMID: 33330333; PMCID: PMC7728659.

WANG, C.; PAN, R.; WAN, X.; TAN, Y.; XU, L.; HO, C.S. et al. **Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China.** Int J Environ Res Public Health 2020; 17:E1729.

WILCHA, R.J. **Effectiveness of Virtual Medical Teaching During the COVID-19 Crisis: Systematic Review.** JMIR Med Educ. 2020 Nov 18;6(2):e20963. doi: 10.2196/20963. PMID: 33106227; PMCID: PMC7682786.

ZHU, Y.; CHEN, L.; JI, H.; XI, M.; FANG, Y.; LI, Y. **The risk and prevention of novel coronavirus pneumonia infections among inpatients in psychiatric hospitals.** Neurosci Bull 2020; 36:299-302.

ZIS, P.; ARTEMIADIS, A.; BARGIOTAS, P.; NTEVEROS, A.; HADJIGEORGIOU, G.M. **Medical Studies during the COVID-19 Pandemic: The Impact of Digital Learning on Medical Students' Burnout and Mental Health.** Int J Environ Res Public Health;18(1)2021 01 05.

CAPÍTULO 21

SITUAÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA CRIANÇA FRENTE A PANDEMIA DA COVID-19

Data de aceite: 01/10/2021

Alice Fonseca Pontes

Universidade de Pernambuco (UPE)
Recife - PE
<http://lattes.cnpq.br/4275231013922052>

Maria Alice Maia de Oliveira

Universidade de Pernambuco (UPE)
Recife - PE
<http://lattes.cnpq.br/4960883871911139>

Marina Gomes de Oliveira Cabral

Universidade de Pernambuco (UPE)
Recife - PE
<http://lattes.cnpq.br/8449410005495441>

Mirela Ferreira Pessoa Deodoro

Universidade de Pernambuco (UPE)
Recife - PE
<http://lattes.cnpq.br/8175537519935268>

Natália Almeida Rodrigues

Universidade de Pernambuco (UPE)
Recife - PE
<http://lattes.cnpq.br/8731683603298990>

Nicole Hellen de Castro Barros

Universidade de Pernambuco (UPE)
Recife - PE
<http://lattes.cnpq.br/4565378535733909>

Rebeca Toledo Coelho

Universidade de Pernambuco (UPE)
Recife - PE
<http://lattes.cnpq.br/5963191656106668>

Beatriz Caetano da Silva

Universidade de Pernambuco (UPE)
Recife - PE
<http://lattes.cnpq.br/5235994589088896>

Railândia Xavier de Sousa

Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)
Fortaleza - CE
<http://lattes.cnpq.br/6405191045477209>

Emilienne de Queiroz Nogueira

Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)
Fortaleza - CE
<http://lattes.cnpq.br/9948142598515871>

Fernanda Jorge Magalhães

Enfermeira. Doutora. Professora Visitante do Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza
Fortaleza-CE
<http://lattes.cnpq.br/832469873815935>

RESUMO: Introdução: O ano de 2020 foi marcado por uma infecção respiratória aguda ocasionada pelo novo coronavírus SARS-Cov-2. O isolamento social desencadeou o aumento da violência doméstica infantil e teve um agravamento considerável. **Objetivo:** Avaliar a situação da violência doméstica em crianças no contexto da pandemia da Covid-19, buscando identificar quais fatores estão relacionados a essa alta decorrência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, no qual foi realizada a análise de materiais bibliográficos disponíveis em bases de dados eletrônicas. A busca dos trabalhos foi realizada por meio da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Resultados:** A amostra final desta revisão foi constituída por dois artigos científicos, selecionados pelos critérios de

inclusão previamente estabelecidos, ambos encontrados na base de dados BVS. **Discussão:** Levando em conta que a violência doméstica contra crianças já era algo existente no Brasil, o agravamento por conta da pandemia da covid 19 só ressalta a importância do debate acerca de tal calamidade. Observa-se que o problema é multifacetado e demanda de soluções complexas e discussões ativas, em todos os âmbitos sociais, capazes de fornecer a ênfase necessária ao tema. **Considerações Finais:** Com base nos artigos analisados, pôde-se perceber que, de fato, houve e há um aumento da violência praticada contra crianças em meio à pandemia da SARS-Cov-2. Estudos com essa temática são de extrema importância para que políticas públicas tanto de conscientização popular quanto de empoderamento de crianças e adolescentes potenciais vítimas de violência sejam implementadas.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; Violência Doméstica; Violência Infantil; Maus-Tratos Infantis.

SITUATION OF DOMESTIC VIOLENCE IN CHILDREN FACING THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: Introduction: The year 2020 was marked by an acute respiratory infection caused by the new SARS-Cov-2 coronavirus. Social isolation triggered an increase in domestic violence among children and was considerably aggravated. **Objective:** To assess the situation of domestic violence in children in the context of the Covid-19 pandemic, seeking to identify which factors are related to this high occurrence. **Methodology:** This is an integrative literature review, in which bibliographic materials available in electronic databases were analyzed. The search for works was carried out through the Virtual Health Library (VHL) database. **Results:** The final sample of this review consisted of two scientific articles, selected by the previously established inclusion criteria, both found in the VHL database. **Discussion:** Taking into account that domestic violence against children was already something in Brazil, the worsening due to the covid 19 pandemic only highlights the importance of the debate about this calamity. It is observed that the problem is multifaceted and demands complex solutions and active discussions, in all social spheres, capable of providing the necessary emphasis to the theme. **Final Considerations:** Based on the articles analyzed, it could be seen that, in fact, there was and is an increase in violence against children in the midst of the SARS-Cov-2 pandemic. Studies with this theme are extremely important so that public policies for both popular awareness and the empowerment of children and adolescents who are potential victims of violence are implemented.

KEYWORDS: COVID-19; Domestic Violence; Child Violence; Child Abuse.

INTRODUÇÃO

O ano de 2020 foi marcado por uma infecção respiratória aguda ocasionada pelo novo coronavírus SARS-Cov-2, potencialmente grave e que se alastra rapidamente com uma transmissibilidade e distribuição mundial (BRASIL, 2020). Com o alastramento da doença pelo planeta, em Março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) elevou o estado de contaminação à pandemia (FOLINO, et al 2021). Após as ocorrências de catástrofe mundial, teve início uma corrida contra o tempo em busca de combater o vírus

que foi nomeado como Covid-19, por meio de ações que têm em vista conter o avanço da pandemia, por meio de restrição física, controle e rastreamento da população, controle do tráfego aéreo e ampla divulgação de medidas sanitárias, como uso de máscara e higiene das mãos (DUARTE, et al 2020).

O Brasil alcançou a marca de mais de 500 mil óbitos desde a confirmação do primeiro brasileiro infectado, em Fevereiro de 2020, segundo dados do Ministério da Saúde, publicados pela (DANTAS, 2020). Os resultados gerados pela pandemia, no entanto, têm desencadeado grande preocupação na decorrência exacerbada na violência doméstica na criança. Os impactos gerados pela crise econômica, acúmulo de funções, atividades domésticas duplicadas e restrição física, proporcionaram efeitos negativos nos menos desfavorecidos, impedidos de responder adequadamente a essa crise sanitária.

O isolamento social desencadeou o aumento da violência doméstica infantil e teve um agravamento considerável. A rede de proteção a crianças no Brasil chama atenção desse aumento de casos e denuncia o descaso pela falta de visibilidade devido a recomendação de ficar em casa e o fechamento e/ou redução da jornada de trabalho de conselhos tutelares e serviços de proteção a criança (MARQUES, et al 2020).

Em dados da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), aproximadamente 1,5 bilhões de crianças e adolescentes ficaram reclusas em casa devido ao fechamento de creches, escolas e universidades como uma forma de conter o alastramento das variantes da Covid-19. Dentre as medidas de contenção também houve o fechamento do comércio não essencial, o que ocasionou o trabalho remoto de grande parte dos trabalhadores. Essa nova realidade obrigou as famílias a mudarem sua dinâmica de convivência com crianças e adolescentes demandando maior esforço dos pais e/ou responsáveis e cuidadores que precisaram se adequar ao novo normal da rotina de trabalho remoto, cuidado com os filhos e trabalho doméstico (MARQUES, et al 2020).

Assim, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) sob a Lei nº 8.069, de Julho de 1990, assegura os direitos e deveres, como respeito, dignidade e liberdade. Foi construído durante a Convenção sobre os Direitos da Criança das Nações Unidas os direitos e garantias a crianças e adolescentes (BRASIL, 2019). O Ministério de Estado de Direitos Humanos sob a Lei nº 11.771, de Setembro de 2008, e o art. 227 da Constituição Federal, garantem à criança segurança e proteção absoluta, direito à vida e ao respeito, e os deixam salvos de toda e qualquer forma de discriminação, negligência, violência, opressão, exploração e crueldade (BRASIL, 2018).

Diante do exposto, essa revisão integrativa objetivou-se avaliar a situação da violência doméstica em crianças no contexto da pandemia da Covid-19, buscando identificar quais fatores estão relacionados a essa alta ocorrência. Mostrar os impactos gerados pela crise econômica e o desemprego, o acúmulo de funções e trabalho, rotina de atividades domésticas duplicadas, e as consequências do isolamento social recomendado pela OMS como medida de combater o alastramento do novo coronavírus que desencadeou o

aumento da violência doméstica em crianças.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, no qual foi realizada a análise de materiais bibliográficos disponíveis em bases de dados eletrônicas. A revisão integrativa da literatura é um método de pesquisa científica que possui como objetivo sintetizar os resultados adquiridos em relação a um determinado tema, proporcionando uma diversidade de informações sobre um assunto e, dessa forma, produzindo um corpo de conhecimento (ERCOLE, 2014).

Desse modo, para a construção do presente estudo foram cumpridas as etapas a seguir: definição do tema e elaboração da questão norteadora; determinação dos critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos artigos; seleção prévia dos artigos; identificação dos artigos selecionados; leitura e interpretação dos resultados obtidos. Como forma de direcionamento para fazer a revisão integrativa formulou-se a seguinte questão: “Quais as situações de violência doméstica e infantil vivenciadas pelas crianças durante a pandemia da COVID-19”?

A busca dos trabalhos foi realizada por meio da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizou-se os descritores “COVID-19” *OR* “Violência doméstica” *OR* “Violência infantil” *OR* “Maus-tratos infantis”.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos disponíveis no idioma Português, datados entre 2017 a 2021 e que se relacionassem com o tema proposto. Por outro lado, os artigos que não abordaram sobre a violência doméstica ou infantil durante a pandemia foram excluídos.

O total de artigos encontrados na BVS foi 926 e, depois da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, sobraram 2. Após a realização da leitura e interpretação dos artigos previamente selecionados, constatou-se que os 2 contemplavam os critérios de inclusão.

RESULTADOS

A amostra final desta revisão foi constituída por dois artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos, ambos encontrados na base de dados BVS.

Dessa forma, pôde-se perceber a incidência de artigos científicos publicados sobre a situação da violência doméstica na criança frente a pandemia da covid 19, uma vez que trata-se de um problema já enraizado na sociedade brasileira, agravado pela pandemia da covid 19.

Nesse contexto, faz-se necessária uma maior atenção e discussão acerca da

temática, objetivando nesta revisão integrativa identificar fatores relacionados à alta ocorrência da violência doméstica em crianças, demonstrar impactos gerados pela crise econômica e desemprego, acúmulo de funções e trabalho, rotina de atividades domésticas duplicadas e as consequências do isolamento social recomendado pela OMS.

DISCUSSÃO

Levando em conta que a violência doméstica contra crianças já era algo existente no Brasil, o agravamento por conta da pandemia da covid 19 só ressalta a importância do debate acerca de tal calamidade, pois pouco vem se discutindo não só no meio científico, como também nas mídias sociais. O engajamento das autoridades está mais pautado na contenção da doença, o que corrobora com que as consequências de tais problemas sejam deixadas em segundo plano, facilitando a manutenção do panorama atual.

Trazendo grande impacto, o isolamento social ao ser implantado, provocou a desestruturação de várias famílias pois, tendo em vista o fechamento do comércio, o índice de desemprego só cresceu e fez com que itens básicos como alimentação e higiene tornarem-se grandes desafios diários. Além disso, dificuldades de convívio entre as famílias também podem ser colocadas em pauta, afinal o estresse causado pelo acúmulo de funções domésticas duplicadas é bastante evidente, principalmente nas mulheres, mas sem deixar de causar impacto também nas crianças que estão em casa integralmente.

Especialmente em classes menos favorecidas, as quais muitas sobrevivem do trabalho informal, tal sobrecarga generalizada nos membros da família geram estopins para o agravo da violência. A iminência de redução de renda, a incerteza sobre o futuro atrelada ao temor em ser contaminado pelo vírus, impossibilitam dessa forma o convívio social. Atividades antes realizadas fora do ambiente familiar, como o consumo de bebidas alcoólicas e substâncias psicoativas, passam a ser praticadas em âmbito domiciliar, muitas vezes na presença de crianças.

Além disso, o prejuízo devido a interrupção ou diminuição das atividades em creches, escolas, igrejas e serviços de proteção social, configura a retirada das redes de apoio, o que dificulta a busca por ajuda, proteção e alternativas que auxiliem na percepção dos casos, impossibilitando uma provável resolução do problema. Outro fator contribuinte para esse cenário está relacionado com a transferência das prioridades governamentais ligadas aos serviços de saúde, para com ações voltadas à assistência aos casos suspeitos e confirmados de covid 19.

Dado o exposto, observa-se que o problema é multifacetado e demanda de soluções complexas e discussões ativas, em todos os âmbitos sociais, capazes de fornecer a ênfase necessária ao tema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos artigos analisados, pôde-se perceber que, de fato, houve e há um aumento da violência praticada contra crianças em meio à pandemia da SARS-Cov-2, principalmente em detrimento do isolamento social, prática adotada em todo o mundo para evitar ou diminuir a transmissão do vírus.

É importante ressaltar que, com o fechamento do comércio e de serviços não essenciais, boa parte dos brasileiros passou a realizar suas atividades laborais dentro de casa ou perdeu seu emprego. O estresse e a ansiedade gerados por essa nova rotina, associada à situação sanitária, foram fatores fundamentais para a desestruturação de muitos núcleos familiares. Essa situação, aliada ao aumento do consumo de substâncias psicoativas e alcoólicas, dentro do ambiente familiar, observada em pesquisa analisada no estudo, conclui que existe relação com o aumento dos índices de violência doméstica na criança.

“A pandemia também traz repercussão no nível comunitário do modelo ecológico, na medida em que diminui a coesão social e o acesso aos serviços públicos e instituições que compõem a rede social dos indivíduos.” (MARQUES, et al, 2020). De acordo com o Artigo 245 da Lei 8.069 de 13 de 1990, é papel fundamental do profissional de educação identificar e notificar os casos suspeitos ou confirmados de maus-tratos contra criança ou adolescente, sob pena de processo administrativo, porém, em decorrência das medidas restritivas que ocasionaram o fechamento temporário de escolas e creches, foi possível observar que a importante função mencionada foi prejudicada, ocorrendo uma subnotificação dos casos.

Durante a pesquisa, foi notável a carência de estudos atuais relacionados ao tema, ademais, os poucos que foram encontrados não tinham como objeto de estudo exclusivo a violência doméstica contra crianças e adolescentes, esses fazendo relação de violência contra a mulher. Considerando o cenário atual, estudos com essa temática são de extrema importância para que políticas públicas sejam desenvolvidas e implementadas com certa urgência, tanto de conscientização popular quanto de empoderamento de crianças e adolescentes potenciais vítimas de violência.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico da COVID-19 na atenção especializada. Brasília, 2020. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid-19_atencao_especializada.pdf>. Acesso em: 25 Jun. 2021.

BRASIL, Diário Oficial da União. PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 182, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2018. **Site online**. Brasil, 2018. Disponível em: <https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/55640793>. Acesso em: 27 Jun. 2021.

BRASIL. ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente. **Site online**. Brasília, 2019. Disponível em:<<https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-versao-2019.pdf>>. Acesso em: 27 Jun. 2021.

DANTAS, F. Resultados terapêuticos de intervenções medicamentosas em pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 no Brasil: Proposta para documentação sistemática de casos atendidos na fase inicial. São Paulo, 2020. Disponível em:<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1102394/dantas_proposta_resultados_intervencoes_medicamentosas__covid_jul27.pdf>. Acesso em: 25 Jun. 2021.

DUARTE, M. Q. et al. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3401-3411, 2020. Disponível em:<<https://www.scielo.org/pdf/csc/2020.v25n9/3401-3411/pt>>. Acesso em: 25 Jun. 2021.

ERCOLE, Flávia Falci; DE MELO, Laís Samara; ALCOFORADO, Carla Lúcia G. C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **Rev Min Enferm**, v. 18, n. 1, p. 9-11, 2014. Disponível em: <<http://reme.org.br/artigo/detalhes/904>>. Acesso em: 29 Jun. 2021.

FOLINO, C. H. et al. A percepção de crianças cariocas sobre a pandemia de COVID-19, SARS-CoV-2 e os vírus em geral. **Cad Saude Publica**, 2021. Disponível em:<<https://www.scielo.br/csp/a/4kWGtbLQy crMgkxJKrpG5DR/?lang=pt>>. Acesso em: 25 Jun. 2021.

MARQUES, E. S. et al. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00074420, 2020. Disponível em:<<https://www.scielo.org/article/csp/2020.v36n4/e00074420/>>. Acesso em: 25 Jun. 2021.

SOUZA, M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein - IIEPAE**, São Paulo (SP), v.1 , n. 8, p. 102-106, 01/03/2010. Disponível em:< <https://www.scielo.br/ij/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 01 Jul. 2021.

VACINAÇÃO PARA COVID-19: O DESAFIO E A ESPERANÇA PARA AS EQUIPES DE ATUAÇÃO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA GRANDE PORTO ALEGRE

Data de aceite: 01/10/2021

Bernadete Sonia Thiele Felipe
Hospital de clínicas de Porto Alegre

Celia Mariana Barbosa de Souza
Hospital de clínicas de Porto Alegre

Elizete Maria de Souza Bueno
Hospital de clínicas de Porto Alegre

Emanuelle Bianchi Soccol
Hospital de clínicas de Porto Alegre

Eunice Beatriz Martin Chaves
Hospital de clínicas de Porto Alegre

Fabio Fernandes Dantas Filho
Hospital de clínicas de Porto Alegre

Giann Carlo Silva Medeiros
Hospital de clínicas de Porto Alegre

Karen Gomes D'Avila
Hospital de clínicas de Porto Alegre

Luciana Pereira da Silva
Hospital de clínicas de Porto Alegre

Luciane Elisabete Gatelli Pereira
Hospital de clínicas de Porto Alegre

Mary Lane Amado dos Santos
Hospital de clínicas de Porto Alegre

Mônica Beatriz Agnes
Hospital de clínicas de Porto Alegre

Ninon Girardon da Rosa
Hospital de clínicas de Porto Alegre

RESUMO: INTRODUÇÃO: Estamos vivendo a maior pandemia da história, uma doença causada pelo novo coronavírus humano (SARS-CoV-2), de alta transmissibilidade e que pode causar infecção respiratória aguda potencialmente grave. Diante da necessidade emergente de resposta ao enfrentamento da doença, grandes pesquisadores e profissionais da área se mobilizaram para a criação, em tempo hábil, de vacinas que fossem eficazes e seguras. Em 2021 foram aprovadas, em caráter emergencial, as primeiras doses pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e disponibilizadas através do Programa Nacional de Imunizações (PNI), promovendo o início da vacinação contra a covid-19 no Brasil. O PNI é nacionalmente reconhecido como um dos maiores programas de vacinação e tem, dentre seus objetivos, reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis. No dia 19 de janeiro de 2021, no estado do Rio Grande do Sul, no Hospital Universitário da Grande Porto Alegre (HUGPA) iniciou a estratégia de vacinação, organizada em consonância com a vigilância em saúde, de seus profissionais na linha de frente do combate a Covid-19, como medida de prevenção e controle da infecção de forma sistêmica. **OBJETIVO:** Relatar o simbólico início do processo de vacinação contra a COVID-19 nos profissionais de saúde do Hospital Universitário da Grande Porto Alegre (HCPA). **MÉTODO:** Relato de experiência da equipe multiprofissional, com embasamento na revisão integrativa sobre o planejamento e o fluxo da vacinação contra covid-19 nos profissionais de saúde do HUGPA. **RESULTADOS OBSERVADOS:** Através do

Plano Nacional de Operacionalização da vacinação contra Covid-19 emitido pelo Ministério da Saúde e com o objetivo de instrumentalizar gestores de todos os níveis, iniciou-se o planejamento interno da vacinação contra Covid-19 no Serviço de Medicina (SM) do HUGPA. Inicialmente, recebemos um número limitado de doses para atender nossos profissionais e, a partir disso, foi necessário traçar uma estratégia de estratificação em grupos de maior risco de exposição. Nesse primeiro momento, foram priorizados profissionais das áreas que atuam na linha de frente, CTI Covid, emergência e as unidades Covid. Após a definição das áreas iniciais, as chefias enviaram para a direção do hospital uma lista contendo o nome dos funcionários ativos, que foi repassada ao SM para, assim, serem vacinados. Criou-se também um pré-cadastro, realizado pelo próprio funcionário no portal da Instituição, através do preenchimento de um formulário com informações de identificação contendo RG, CPF, número do cartão SUS, telefone para contato, entre outros. No momento da vacinação era preenchido outro formulário, averiguados os dados e realizado uma rápida triagem para verificar se havia alguma contraindicação para aplicação do imunizante disponível. As informações desses formulários alimentam uma planilha cujos dados são integrados ao prontuário eletrônico ocupacional e registrados no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), onde são registradas todas as vacinas recebidas por cada pessoa e disponibilizadas em todo o território nacional. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O processo de imunização dos profissionais de saúde do HUGPA tem sido um grande desafio para toda equipe e um respiro de esperança, no Serviço de Medicina que em doses fracionadas. Seguimos na campanha, confiantes que muito em breve atingiremos a imunização de todos nossos colaboradores. Almejamos que num futuro próximo, toda a população também possa ser imunizada e esse pesadelo finalmente fique no passado.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação, COVID-19, Profissionais de Saúde.

VACCINATION FOR COVID-19: THE CHALLENGE AND HOPE FOR THE ACTION TEAMS AT A UNIVERSITY HOSPITAL IN GRANDE PORTO ALEGRE

ABSTRACT: INTRODUCTION: We are experiencing the largest pandemic in history, a disease caused by the new human coronavirus (SARS-CoV-2), which is highly transmissible and can cause potentially serious acute respiratory infection. Given the emerging need to respond to the fight against the disease, leading researchers and professionals in the field mobilized to create, in a timely manner, vaccines that were effective and safe. In 2021, the first doses were approved, on an emergency basis, by the National Health Surveillance Agency (ANVISA) and made available through the National Immunization Program (PNI), promoting the start of vaccination against covid-19 in Brazil. The PNI is nationally recognized as one of the largest vaccination programs and has, among its objectives, reducing morbidity and mortality from vaccine-preventable diseases. On January 19, 2021, in the state of Rio Grande do Sul, at the University Hospital of Grande Porto Alegre (HUGPA) began the vaccination strategy, organized in line with the health surveillance of its professionals in the front line of the fight. Covid-19, as a systemic infection prevention and control measure. **OBJECTIVE:** To report the symbolic beginning of the vaccination process against COVID-19 in health professionals at the University Hospital in Grande de Porto Alegre (HUGPA). **METHOD:** Experience report of the multidisciplinary team, based on the integrative review on the planning and flow of vaccination against covid-19 in health professionals at HUGPA **RESULTS**

OBSERVED: Through the National Plan for the Operationalization of Covid-19 Vaccination issued by the Ministry of Health and with the objective of equipping managers at all levels, the internal planning of vaccination against Covid-19 in the Medical Service (SM) was started from HUGPA. Initially, we received a limited number of doses to serve our professionals and, based on that, it was necessary to draw up a strategy for stratification in groups at higher risk of exposure. In this first moment, professionals from the areas that work on the front line, CTI Covid, emergency and Covid units were prioritized. After defining the initial areas, the heads sent to the hospital management a list containing the names of active employees, which was forwarded to the SM so that they could be vaccinated. A pre-registration was also created, carried out by the employee on the Institution's portal, by completing a form with identification information containing ID, CPF, SUS card number, telephone number, among others. At the time of vaccination, another form was filled out, the data was checked and a quick screening was carried out to see if there was any contraindication for the application of the available immunizing agent. The information on these forms feeds into a spreadsheet whose data are integrated into the electronic occupational medical record and registered in the Information System of the National Immunization Program (SIPNI), where all vaccines received by each person and made available throughout the country are registered. **FINAL CONSIDERATIONS:** The immunization process of health professionals at HUGPA has been a great challenge for the entire team and a glimmer of hope in the Medicine Service, in divided doses. We continue with the campaign, confident that very soon we will reach the immunization of all our employees. We hope that in the near future, the entire population can also be immunized and this nightmare will finally be in the past.

KEYWORDS: Vaccination, COVID-19, Health Professionals.

INTRODUÇÃO

No final do ano de 2019, emergiu o SARS-CoV-2, vírus responsável pela covid-19, uma doença respiratória aguda causada por um novo coronavírus. Os casos de infecção aguda do trato respiratório, até então desconhecidos, ocorreram inicialmente em Wuhan, cidade da China, desde dezembro de 2019, possivelmente relacionada a um mercado de frutos do mar. Vários estudos sugeriram que o morcego ou o pangolim (outro mamífero silvestre) podem ter sido o reservatório potencial dos ancestrais do SARS-CoV-2. Porém, ainda não há evidências definitivas de que a origem do novo Coronavírus tenha realmente sido essa.¹

No início de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi informada sobre a presença de casos de pneumonia de etiologia não identificada. Com a evolução das investigações, a China confirmou, em janeiro de 2020, a identificação do novo Coronavírus. Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto da doença causada pelo novo Coronavírus, a covid-19, constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional o mais alto nível de alerta da organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, foi caracterizada pela OMS como uma pandemia.²

Trata-se de uma doença com altíssimo potencial para produzir complicações sistêmicas e óbitos, causando maior mortalidade em pessoas com idade superior a 60 anos e em pessoas com comorbidade, como doença cardiovascular, doença respiratória crônica, diabetes e câncer, o quadro clínico, típico de uma síndrome gripal, pode variar seus sintomas desde uma apresentação leve e assintomática, principalmente em jovens adultos e crianças, até uma apresentação grave, incluindo choque séptico e falência respiratória. A doença apresenta fundamentalmente complicações respiratórias: pneumonia e Síndrome da Angústia Respiratória Aguda – SARA.²⁻³

O conhecimento sobre a transmissão da covid-19 está sendo atualizado continuamente. De acordo com as evidências mais atuais, o SARS-CoV-2, da mesma forma que outros vírus respiratórios, é transmitido, principalmente, por três modos: contato, gotículas e via aérea.⁴

A transmissão da doença começa 2 dias antes e vai até 10 dias após o início dos sintomas, sabe-se hoje que o período de incubação é estimado entre 1 a 14 dias, com mediana de 5 a 6 dias. A maioria das transmissões ocorre de pessoas sintomáticas para outras, no entanto, estudos indicam que cerca de 45% de todas as transmissões ocorrem antes do início dos sintomas.⁴

Contudo sabemos que a transmissão por contato se dá por meio do contato direto com uma pessoa infectada, sendo a principal forma de transmissão de pessoa para pessoa através de gotículas respiratórias, mas pode ocorrer, também, pelo contato com superfícies ou objetos contaminados pela pessoa infectada.⁴

Já a transmissão pelo ar é a transmissão da infecção por meio de gotículas respiratórias menores (aerossóis), contendo vírus expelidos por uma pessoa infectada quando ela tosse ou espirra, principalmente, contendo vírus e que podem permanecer suspensas no ar por distâncias maiores que 1 metro e por períodos mais longos, geralmente horas.⁴

Por conta dessa característica, é fundamental isolar não apenas a pessoa com sintomas, mas todos que tiveram contato próximo com um caso confirmado durante a fase de transmissão (entre 2 dias antes do início dos sintomas até 10 dias depois). Embora haja alguma evidência de que possa haver disseminação a partir de portadores assintomáticos (que é diferente do pré-sintomático), esta transmissão tem pouca importância epidemiológica.⁵

DESENVOLVIMENTO

Estamos vivendo uma das maiores pandemias da história, diante da necessidade emergente de resposta ao enfrentamento da doença, grandes pesquisadores e profissionais da área se mobilizaram para a criação de vacinas e medicamentos que fossem eficazes e seguros, com intuito de frear o número de mortes e casos graves de complicações respiratórias e suas sequelas em outros sistemas.¹

Noite histórica para o estado do Rio Grande do Sul e para a comunidade do Hospital Universitário da Grande Porto Alegre, 18 de janeiro ato simbólico das primeiras vacinas da covid-19, o HUGPA recebeu doses da Corona Vac para realizar imunização dos profissionais que trabalham na linha de frente e usuários no combate ao coronavírus. Esse momento foi um sopro de esperança para a população do RS, no combate ao COVID- 19. ⁶

No dia 19 de janeiro de 2021, após o ato simbólico as primeiras imunizações foram aplicadas em caráter emergencial, em conformidade com as premissas dos órgãos sanitários responsáveis pela temática no nosso país, dando início a trajetória de vacinação dos profissionais na linha de frente ao enfrentamento da covid-19 como medida de prevenção e controle da infecção de forma sistêmica. Dessa forma o Serviço de Medicina em conjunto com a administração do hospital foi o responsável pela imunização dos trabalhadores do HUGPA. ⁶

Entretanto, com o objetivo de instrumentalizar os gestores de todos os níveis, iniciou-se o planejamento interno da vacinação contra covid-19 no SM do HUGPA, foi necessário fazer várias adaptações nas áreas, dividindo setores e equipes. Com a definição das áreas iniciais, as chefias enviaram uma listagem com o nome dos funcionários ativos para a direção do hospital, que repassou ao Serviço de Medicina para serem vacinados. ⁶

Criou-se um pré-formulário através do portal da instituição, com informações de identificação como: RG, CPF, número do cartão SUS, telefone de contato, entre outros. Os primeiros grupos escolhidos foram os profissionais em contato direto com pacientes suspeitos e confirmados de covid-19, atuando nas áreas de maior exposição, UTI, Emergência, Unidades de internação, Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Profissionais da Higienização, Psicólogos, Fisioterapeutas e demais áreas assistenciais ou de apoio.

Para essa escolha não foi considerada a hierarquia entre as áreas imunizando os profissionais mais expostos a contaminação pela COVID 19 Pelo número limitado de doses recebidas do MS, foi necessário traçar uma estratégia de estratificação em grupos de maior risco para covid-19.

No momento da imunização é necessário o preenchimento de um formulário com dados de identificação e para verificar a possibilidade de identificação ou contra-indicação para aplicação da vacina, informado também os eventos adversos e a forma de comunicação e busca de atendimento ao SM. Todas as informações dos formulários geram uma planilha de dados que serão integrados no prontuário eletrônico ocupacional, bem como o SIPNI (Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações), onde encontramos as vacinas recebidas por cada pessoa a nível nacional. Conforme as doses foram disponibilizadas pela Secretaria Municipal de Saúde, a vacinação foi evoluindo entre as áreas.

Para efetivação da imunização toda a estrutura necessária teve de ser organizada, desde as câmaras frias para assegurar a qualidade do imunológico a organização de

ampliação do local a recursos humanos para aplicação da vacina.

Essa caminhada só foi possível com apoio da administração central, grupo de enfermagem cedendo os funcionários, faculdade de medicina e enfermagem cedendo os alunos que se voluntariaram para atuar na campanha de vacinação. A Organização contou com a presença dos professores da UFRGS.

Com a evolução dos casos da Covid 19 entre os trabalhadores do HUGPA, a área física do Serviço de Medicina foi insuficiente para este atendimento.

Foi necessário utilizar outra área específica para este fim. Como as consultas ambulatoriais foram suspensas, outra unidade de referência foi escolhida para acolhimento, testes PCR, e diagnósticos.

Posteriormente uma nova área para funcionários é aberta no terceiro andar do bloco novo, a fim de reforçar o trabalho do SM e estabelecer fluxos separados para casos suspeitos de covid-19 dos demais. Para essa nova área uma nova equipe de atendimento foi separada, contando com profissionais do SM, e áreas como UAA, e outras.

"Depoimento 1" A. M. R. Ao receber a vacina passou um filme pela cabeça. Foram e estão sendo dias muito difíceis, desde o início, estamos presenciando o sofrimento de muitas pessoas, foram muitas vidas perdidas até aqui", relata a profissional que é contratada temporariamente para atuar no enfrentamento de casos graves da Covid.

"Depoimento 2" B.A.M.A vacina trouxe esperança de dias melhores, de uma luz no fim do túnel, que tem sido muito árduo percorrer. Me senti aliviada, carregando um pouco as energias para seguir lutando contra este inimigo invisível. Esperamos que agora esteja perto do fim", enfatiza.

"Depoimento 3" N.A.M, qual o pior dia, a resposta unânime: 31 de julho. Nesta data, a covid-19 levou a técnica de Enfermagem do CTI V. L. T. Fala presidente " Infelizmente, perdemos nossa colega Vera Lúcia Luiz Teixeira para a covid-19. Técnica de enfermagem do CTI, ela trabalhou por quase 30 anos no HUGPA, onde sempre foi uma liderança para os colegas e também fez muitos amigos. Uma pessoa especial, cativante, daquelas que marcam fundo quem teve o privilégio de conhecê-la".

APÓS UM ANO

Foram vacinados com a primeira dose da COVID 19, 95% dos funcionários do HUGPA, vacinados com a primeira dose e 88% com a vacinação completa, em um universo com mais de 8500 funcionários. Esse número tem aumentado devido as contratações para o atendimento da pandemia.^{7A}

Com essa porcentagem elevada de vacinados, associado a redução de casos graves, algumas unidades puderam retomar suas atividades tais como: atendimento no ambulatório, retomada das cirurgias eletivas, atenção aos atendimentos clínicos crônicos, entre outros.

O atendimento ambulatorial para os trabalhadores com covid-19 iniciou em 2020, até o momento testando diariamente.

Em 19 de março, dois funcionários têm testes positivos para coronavírus, ambos se encaixando nos critérios definidos pela vigilância epidemiológica, que incluem viagem a locais com transmissão sustentada. ⁷

COVID-19 POSITIVOS	Ano/ 2020	Ano/2021
DEZEMBRO	1436	-
AGOSTO	-	719
TOTAL		2155

Dados acumulados de 16 de março a 15 de setembro de 2020.⁷

Tabela 1. Testes positivos, 2020-2021.

No quadro funcional do Serviço de Medicina houve poucos casos de contaminação por **COVID-19**, sendo que os profissionais da linha de frente realizaram mais de 1,2 mil coletas de sintomáticos respiratórios, 127 monitoramentos de funcionários.



Foto 1: Fonte gogle fotos- 2021.

AGOSTO/ 2020

Brasil passa de 98 mil mortos pelo novo coronavírus; mais de 1,2 mil óbitos foram registrados em 24h

País conta 98.644 óbitos registrados e 2.917.562 diagnósticos de Covid-19.¹⁰

DADOS ATUALIZADOS EM AGOSTO 2021

O Brasil ultrapassou a triste marca das 560.801 mortes pela covid-19, este número só não é maior pela incansável atuação de todos os profissionais de atendimento em saúde.¹¹

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O processo de imunização dos profissionais de Saúde do HUGPA está sendo um grande desafio e um respiro de esperança, no Serviço de Medicina que em doses fracionadas. Seguimos na campanha, confiantes que em breve atingiremos a imunização de todos os trabalhadores. Almejamos que num futuro próximo, toda a população também possa ser imunizada.

Esses relatos através das experiências vividas reforçam muitos fatores, entre eles, que os profissionais de saúde são grandes soldados nesta guerra agora visível, pois os avanços científicos estão na busca de imunizantes de deem conta das novas variantes, de tratamentos eficazes no combate a Covid. 19. Atuar na prevenção continua sendo a principal estratégia para a difícil realidade apresentada ao mundo.

REFERÊNCIAS

- 1- Ren LL, Wang YM, Wu ZQ, et al. **Identification of a novel coronavirus causing severe pneumonia in human: a descriptive study.** Chin Med J (Engl). 2020 May 5; 133(9): 1015-24. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7147275/>>. Acesso em: 12/07/2021
- 2- Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19.** Ministério da Saúde. 1º edição. Brasília, 16/12/2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19>> Acesso em: 28/07/2021.
- 3- Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19.** 5º edição. Brasília. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/23/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19-de-202>>. Acesso em: 28/07/2021
- 4- World Health Organization. (2020) . **Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions.** Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/transmission-of-sars-cov-2-implications-for-infection-prevention-precautions>>. Acesso em: 28/07/2021 .
- 5- World Health Organization. (2020) . **Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations: scientific brief, 29 March 2020.** World Health Organization. <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331616>>. Acesso em:28/07/2021
- 6- Hospital de clínicas de Porto Alegre:: Disponível em: <**HUGPA sedia ato simbólico de início da vacinação no RS** - Portal Hospital de Clínicas de Porto Alegre.> Acesso em:23/06/2021.
- 7- COVID-19. >Acesso em:28/07/2021.

8- RESOLUÇÃO N° 028/21 – CIB / RS **A Comissão Intergestores Bipartite/RS, no uso de suas atribuições legais, e considerando:** >Acesso em:28/07/2021.

9- PLANO ESTADUAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 DO RIO GRANDE DO SUL.>Acesso em 08/07/2021.

10- <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/08/06/casos-e-mortes-por-coronavirus-no-brasil-em-6-de-agosto-segundo-consorcio-de-veiculos-de-imprensa.ghtml>> Acesso em 06/08/2020.

11- Fiocruz. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/>. > Acesso em: 28/07/2021.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 01/07/2021

Albênicia Paulino dos Santos Bontempo

Centro Universitário do Distrito Federal,
Fisioterapia
Brasília - Distrito Federal
<http://lattes.cnpq.br/4784334769247134>

Douglas Neponuceno Domingos

Centro Universitário do Distrito Federal,
Psicologia
Brasília - Distrito Federal
<http://lattes.cnpq.br/3763638887400397>

Giovanna Costa de Oliveira

Centro Universitário do Distrito Federal,
Fisioterapia
Brasília - Distrito Federal
<http://lattes.cnpq.br/9939974189783015>

Karen Adriane Resende Muniz

Centro Universitário do Distrito Federal,
Psicologia
Brasília - Distrito Federal
<http://lattes.cnpq.br/4133213287370833>

Karolyne Martins Fernandes Rosa

Centro Universitário do Distrito Federal,
Psicologia
Brasília - Distrito Federal
<http://lattes.cnpq.br/3243698177714666>

Roberta Nicole Cordeiro de Souza

Centro Universitário do Distrito Federal,
Psicologia
Brasília - Distrito Federal
<http://lattes.cnpq.br/4196546250098120>

RESUMO: Introdução: Com o decreto feito pela Organização Mundial de Saúde (OMS) instituindo estado pandêmico do novo coronavírus, vários países adotaram o isolamento social como medida para superar tal problema. Essa situação trouxe grandes impactos para a convivência das pessoas em geral. Nessa perspectiva, potencializam-se aspectos que contribuem para a ocorrência de violência doméstica. **Objetivo:** Identificar a prevalência da violência contra a mulher durante o isolamento social. **Método:** Revisão sistemática realizada nos bancos de dados BVS/Portal CAPES em julho de 2020, com os descritores “Pandemias”, “Isolamento Social”, “Violência Contra a Mulher”, “Violência Doméstica” e “Violência de Gênero”. A seleção dividiu-se em três etapas: análise dos títulos, dos resumos e do conteúdo na íntegra, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão definidos. **Resultados:** Dentre os 1.483 resultados obtidos, apenas 11 documentos atenderam aos requisitos da pesquisa. Observou-se que a elevação de ocorrências referentes à violência doméstica desde o início da pandemia de COVID-19 é evidenciada por vários autores, e ocorre em muitos lugares. Por outro lado, em outros locais, fenômenos como a subnotificação de denúncias e os feminicídios também aumentaram. **Conclusão:** Pela literatura, identificou-se o aumento da violência contra a mulher durante o isolamento social. Contudo observa-se a divergência do real e do informado com o aumento da subnotificação. Assim, a pandemia não se configura como a causa da violência, mas demonstra ser um acontecimento que desvela as vulnerabilidades vivenciadas por mulheres,

originadas por desigualdades socioeconômicas.

PALAVRAS-CHAVE: Violência doméstica. COVID-19. Distanciamento social.

ABSTRACT: Introduction: With the decree made by the World Health Organization instituting a pandemic state of the new coronavirus, many countries have adopted social isolation as a measure to overcome this issue. This situation brought great impacts to people's coexistence in general. From this perspective, aspects that contribute to the occurrence of domestic violence are enhanced. **Objective:** Identify the violence against women prevalence during social isolation. **Method:** A systematic review carried out on BVS/Portal CAPES databases in July 2020, with the descriptors "Pandemias", "Isolamento Social", "Violência Contra a Mulher", "Violência Doméstica" and "Violência de Gênero". The selection was divided into three stages: analysis of titles, of abstracts and the full content, following inclusion and exclusion criterias defined. **Results:** Among the 1,483 results obtained, only 11 documents met the survey requirements. It was observed that the increase of occurrences related to domestic violence since the beginning of the COVID-19 pandemic is evidenced by many authors, and occurs in many places. On the other hand, in different places, phenomena such as underreporting of complaints and femicides have also increased. **Conclusion:** The literature has identified an increase in violence against women during social isolation. However, there is a divergence between the real and the informed with the increase of underreporting. Thus, the pandemic does not configure itself as the cause of violence, but it demonstrates to be an event that unveils the vulnerabilities experienced by women, originated by socioeconomic inequalities. **KEYWORDS:** Domestic violence. COVID-19. Social distance.

1 | INTRODUÇÃO

Em março de 2020, foi decretado pela Organização Mundial de Saúde estado de pandemia do novo coronavírus (OMS, 2020) e a partir disso, vários países tomaram medidas para lidar com o contágio, sendo uma das usuais o isolamento social. As consequências dessa situação trouxeram grandes impactos para a convivência social das pessoas em geral. Observa-se, por exemplo, que muitos têm vivenciado um nível maior de estresse dentro do ambiente familiar (BEZERRA et al., 2020). Os conflitos vêm aumentando dentro de casa, repercutindo no convívio interpessoal, sobretudo no que tange ao relacionamento conjugal e parental (MARQUES et al., 2020).

De acordo com o relatório do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), de 2018, "o lugar mais provável para uma mulher ser assassinada é dentro de sua própria casa" (p. 17, tradução nossa), onde, "mesmo que as mulheres e garotas sejam uma parcela muito menor dos casos de homicídio em relação aos homens em escala global, são elas que sofrem o maior risco de homicídio por parceiro íntimo ou por familiar" (p. 18, tradução nossa). Nesse sentido, percebe-se no Brasil o preocupante aumento da violência doméstica durante o isolamento social presente na pandemia do COVID-19 (VIEIRA; GARCIA; MACIEL et al., 2020), embora o número de denúncias pareça oscilar a depender da localidade. Por exemplo, em algumas regiões, como no Rio de Janeiro, registra-se um

nível menor de denúncias registradas, em comparação a um mesmo período no ano anterior (BRANDALISE, 2020). Acredita-se que essa controvérsia está atrelada ao fenômeno da subnotificação, no qual a queda das denúncias seria explicada pelo fato de as vítimas estarem mais próximas aos seus agressores diariamente, sendo frequentemente inibidas de denunciar (TOLEDO, 2020). Ainda assim, mesmo com essas aparentes discrepâncias entre o observado e o notificado, Vieira, Garcia e Maciel (2020) afirmam que “o isolamento social imposto pela pandemia da COVID-19 traz à tona, de forma potencializada, alguns indicadores preocupantes acerca da violência doméstica e familiar contra a mulher.” (p. 2).

Não só no Brasil, mas em diversos países, é possível identificar o aumento da violência de gênero. De acordo com a Nota Técnica n° 78 publicada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2020), na China, o primeiro país a adotar o isolamento social como medida de prevenção à pandemia por COVID-19, o aumento de denúncias de violência doméstica foi o dobro do ano de 2019. Fenômenos semelhantes ocorreram na França, Espanha, Colômbia e África do Sul, que registraram aumento das denúncias por telefone (ALENCAR et al., 2020). Isso posto, é possível notar que incorporada à pandemia de COVID-19, identifica-se um aumento da violência contra a mulher, podendo até mesmo ser pensada como uma concomitante pandemia de violência de gênero.

Diante do exposto, as medidas de proteção contra o novo coronavírus têm potencial para representar uma evidente ameaça à saúde e à segurança das mulheres, dado o fato de se encontrarem em isolamento com seus agressores, podendo trazer complicações físicas, psicológicas e, até mesmo, risco de vida. Em vista da conjuntura atual, a proposta deste capítulo é realizar uma revisão sistemática da literatura para verificar se o isolamento social realmente levou ao aumento dos índices de violência de gênero.

2 | METODOLOGIA

Os dados apresentados neste capítulo são fruto de uma revisão sistemática realizada nos bancos de dados nacionais da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e do Portal CAPES. Para abordar o tema, foram usados descritores relacionados à pandemia pelo novo coronavírus, como “COVID-19”, “Pandemias” e “Isolamento Social”, e ao tema da mulher, como “Violência Contra a Mulher”, “Violência Doméstica” e “Violência de Gênero”. Utilizou-se o indicador booleano “AND” combinando um descritor de cada tema.

Foram obtidos inicialmente 1.483 resultados nas duas plataformas. Para especificar o tempo compreendido entre o início do surto e o momento atual, optou-se por delimitar os artigos publicados entre os anos de 2019 e 2020, como também verificar a duplicidade de resultados.

Para o estudo, esta revisão se dividiu em três etapas. Inicialmente, a seleção dos artigos foi feita a partir da análise dos títulos. 22 estudos atenderam aos critérios de inclusão. Na segunda etapa, a seleção inicial foi refinada por meio da leitura dos resumos,

verificando se o conteúdo do artigo refletia o objetivo da revisão. 16 artigos atenderam aos critérios de inclusão. Durante toda a seleção dos artigos, dois pesquisadores avaliaram de forma independente o título e o resumo, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão definidos e sendo posteriormente pareados. Na última etapa, realizou-se uma análise aprofundada a partir da leitura do texto na íntegra, em que os 11 artigos elegidos compuseram a discussão do presente capítulo.

3 | DESCRIÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Dados estatísticos

Em geral, concorda-se que situações de crise, emergências ou períodos de agitação pública, o que inclui quadros epidêmicos, estão intimamente relacionados ao aumento de violência interpessoal e familiar, em que as mulheres frequentemente são apontadas como as principais vítimas (RUIZ-PÉREZ; PASTOR-MORENO, 2020, tradução nossa). A elevação de ocorrências referentes à violência doméstica desde o início da pandemia de COVID-19 é evidenciada por vários autores, e se observa de maneira abrangente por todo o globo. Em nível internacional, por exemplo, observa-se que no Reino Unido, houve um aumento equivalente a 65% de denúncias de abuso (BARBOSA et al., 2020). Alencar et al. (2020) trazem informações de várias organizações a respeito do número de denúncias: na França, em apenas uma semana de restrições houve aumento de 36% de casos reportados à polícia (ALJAZEERA, 2020); na Espanha, as chamadas no disque-denúncia foram 47% superiores em relação ao ano de 2019, já nas duas primeiras semanas (BURGEN, 2020); na Colômbia, a quantidade de chamadas no número de emergência para atendimento e orientações às mulheres em situação de violência aumentou 163% (CONSEJERIA PRESIDENCIAL PARA LA EQUIDAD DE LA MUJER, 2020), assim como na África do Sul, que teve o dobro de ligações nas linhas telefônicas de disque-denúncia (AFP, 2020). Na China, país pioneiro no uso das medidas de isolamento, a polícia registrou que as denúncias de violência doméstica triplicaram durante a epidemia (WANQING, 2020 apud VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020). No dia primeiro de abril, o Peru declarou que, com somente 17 dias desde o começo da quarentena, a linha de emergência para atendimento a mulheres em situação de violência recebeu 5418 chamadas relacionadas à violência de gênero, das quais 528 foram reportações de agressões contra mulheres e 43 casos de estupro, em que os alvos principais foram menores de idade (INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN, 2020, tradução nossa). Esse mesmo autor cita dados da Argentina, onde a imprensa relata que as chamadas em linhas de apoio à mulher aumentaram 120% (CENTENERA, 2020), e do México, onde o aumento foi de 60% (BARRAGÁN & RODRÍGUEZ, 2020).

Em contrapartida, em alguns países há dados de diminuição nas denúncias de

violência de gênero, como na Espanha, onde o Ministério do Interior relatou uma queda de 40% desde que foram implementadas as medidas de isolamento social (RUIZ-PÉREZ; PASTOR-MORENO, 2020, tradução nossa). Tais dados trazem questionamentos sobre as causas dessa diminuição, sendo que os mesmos autores do artigo sugerem que isso provavelmente indica as dificuldades que as mulheres podem estar encontrando para realizar a denúncia, dados os fatores do isolamento social e também a convivência mais próxima com os agressores.

Variações das Denúncias	Países	Período de tempo
+ 65% denúncias de abuso	Reino unido	Não informado
+ 36% casos reportados à polícia	França	Em apenas uma semana de medidas de restrição
+3x registros policiais de violência doméstica	China	Não informado
+ 47% chamadas no disque-denúncia	Espanha	Duas primeiras semanas de abril, comparado ao mesmo período de 2019
+ 163% chamadas no número de emergência	Colômbia	Não informado
+ 2x mais ligações do disque denúncia	África do Sul	27 de março
+120% chamadas nas linhas de suporte	Argentina	Não informado
+ 60% denúncias por violência	México	Não informado
- 40% das denúncias de violência de gênero	Espanha	Desde a implantação das medidas de isolamento social

QUADRO 1 - DENÚNCIAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA (REGISTROS POLICIAIS, DENÚNCIAS VIA TELEFONE) DURANTE A PANDEMIA, EM VÁRIOS PAÍSES.

Fonte: Barbosa et al. (2020), Alencar et al. (2020), Vieira, Garcia e Maciel (2020), Instituto de Evaluación de Tecnologías em Salud e Investigación (2020), Ruiz-Pérez e Pastor-Moreno (2020).

Outras estatísticas que chamam a atenção em alguns países comunicam a respeito das mortes por violência doméstica. Segundo Grierson (2020) apud Roesch et al. (2020, tradução nossa), no Reino Unido, as mortes entre 23 de março e 12 de abril dobraram, quando comparadas com a taxa média de 10 anos anteriores. Na Argentina, no final de março foi noticiado que seis mulheres haviam sido assassinadas desde o início das medidas de isolamento social (INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN, 2020, tradução nossa).

A nível nacional, as estatísticas revelam cenários ambivalentes. Marques et al. (2020) trazem dados sobre o aumento dos casos de violência doméstica. No Rio de Janeiro, segundo dados do Ministério Público Estadual, houve um aumento de 50% de

casos de violência doméstica no primeiro final de semana após a implantação das medidas de isolamento social. No estado do Paraná, os registros de violência doméstica atendidos pela Polícia Militar cresceram 15% também durante o primeiro fim de semana após a implantação das medidas. Dados semelhantes são observados no Ceará, Pernambuco e São Paulo (GALVANI, 2020; LEITE, 2020; MORAIS, 2020 apud MARQUES et al., 2020). Santos, D., et al. (2020) trazem dados obtidos por uma nota técnica do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2020), em que os registros de atendimentos de chamadas no número de emergência 190 (que são realizadas pela própria vítima ou por vizinhos) aumentaram em termos de atendimentos de violência doméstica. No Acre, houve aumento de 2%, em comparação a março de 2019, e em São Paulo houve aumento de 45% nas ocorrências registradas via 190. Vários autores trazem dados sobre o aumento das denúncias registradas pelo Disque 180, canal disponibilizado pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) para recebimento de denúncias de mulheres vítimas de violência. Segundo Galvani (2020) apud Marques et al. (2020) “houve um aumento de cerca de 17% no número de ligações com denúncias de violência contra a mulher durante o mês de março” no canal. Além disso, em São Paulo, aumentaram de 177 para 268 em março as prisões em flagrante por violência doméstica (BARBOSA et al., 2020).

Variações das denúncias	Local	Período do tempo
+50% dos casos de violência doméstica	Rio de Janeiro	Primeiro fim de semana após implantação de medidas de isolamento social
+15% registro de violência doméstica atendidos pela PM	Paraná	Primeiro fim de semana após implantação de medidas de isolamento social
+2% denúncias registradas via 190	Acre	Março de 2020 em comparação a março 2019
+45% ocorrências registradas via 190	São Paulo	Não informado
+17% número de ligações com denúncias	Canal Disque 180 – Ministério da Mulher	Mês de março

QUADRO 2 - DENÚNCIAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA (REGISTROS POLICIAIS, DENÚNCIAS VIA TELEFONE) DURANTE A PANDEMIA, EM ESTADOS DO BRASIL.

Fonte: Marques et al. (2020), Santos D. et al. (2020).

A respeito das medidas protetivas de urgência, um levantamento feito pelo Ministério Público de São Paulo revela um aumento de 29% no mês de março, em comparação a fevereiro de 2020 (BARBOSA et al., 2020). Além disso, na Baixada Santista (SP), triplicou a procura por abrigo para mulheres em situação de violência (GOULART, 2020; MOHAN, 2020 apud BARBOSA et al., 2020).

Outro fator preocupante é o feminicídio no país, que vem aumentando ao longo dos anos. “Dos 3.739 homicídios de mulheres em 2019 no Brasil, 1.314 (35%) foram categorizados como feminicídios. Isso equivale a dizer que, a cada sete horas, uma mulher é morta pelo fato de ser mulher” (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020, p. 2). Com a pandemia e as medidas de isolamento e distanciamento social, já se observa um aumento de feminicídios em vários estados brasileiros. Segundo dados da OMS (2020), citados por Santos, L. et al. (2020), “os casos de feminicídio cresceram 22,2% entre março e abril do ano de 2020, em 12 estados do país, comparativamente ao ano de 2019” (p. 3). Em São Paulo, dados da Polícia Militar revelam o aumento de 44,9% de assassinatos de mulheres em março de 2020, quando comparados ao mesmo mês do ano passado.

No Acre, o crescimento foi de 300%, no Maranhão, a variação foi de 166,7%, e no Mato Grosso o aumento foi de 150%. Apenas três estados registraram redução no número de feminicídios: Espírito Santo (-50%), Rio de Janeiro (-55,6%) e Minas Gerais (-22,7%) (FBSP, 2020 apud SANTOS, D., et al., 2020, p. 5).

Feminicídios	Local	Período de tempo
+22,2%	12 estados do Brasil	Março e abril de 2020, em comparação a respectivos meses de 2019
+44,9%	São Paulo	Março de 2020, em comparação com mesmo mês de 2019
+300%	Acre	Não informado
+166,7%	Maranhão	Não informado
+150%	Mato Grosso	Não informado
-50%	Espírito Santo	Não informado
-55,6%	Rio de Janeiro	Não informado
-22,7%	Minas Gerais	Não informado

QUADRO 3 - FEMINICÍDIOS DURANTE A PANDEMIA, EM ESTADOS DO BRASIL.

Fonte: Santos L. et al. (2020), Santos D. et al. (2020).

Alguns desses dados trazidos revelam nas entrelinhas o aumento das subnotificações, justificadas também pela diminuição de registros de boletins de ocorrência em alguns estados, em contrapartida com o aumento das denúncias em canais de atendimentos como o 180 e também o aumento dos feminicídios em outros locais. Segundo Santos, L. et al. (2020), os números de registros de boletins de ocorrência de violência doméstica reduziram consideravelmente em certos lugares devido à dificuldade de acesso aos locais

de denúncia, assim contribuindo para o aumento das subnotificações. Essa origem das subnotificações também pode ser explicada pela exigência do exame imediato de corpo delito nos casos de violência sexual, o que é visível quando se constata que os registros de ocorrência relacionados à violência sexual tiveram redução média de 28,2% (FBSP, 2020 apud SANTOS, L., et al., 2020). A subnotificação já é crônica no Brasil desde antes da pandemia, afirmação comprovada pelo fato de que normalmente menos de 40% das mulheres sob situação de violência buscam qualquer tipo de ajuda ou denunciam o crime, sendo essa situação acentuada pela pandemia (BARBOSA et al., 2020). Também se sabe que países em desenvolvimento são mais propensos a fenômenos de redução de registros e subnotificação, dado que não há muitas oportunidades de denúncias e que as vítimas geralmente são pessoas socioeconomicamente vulneráveis que residem com seus agressores em casas com dois cômodos em média, o que é muito preocupante somado à diminuição na quantidade de inquéritos policiais e à retenção de prazos na justiça (MARIANI; YUKARI; AMÂNCIO, 2020 apud BARBOSA et al., 2020). Essa realidade demonstra a complexidade do fenômeno e a necessidade de entender e intervir de forma adequada nos casos de violência doméstica durante o momento de pandemia.

3.2 Fatores de risco

A literatura em geral concorda que as medidas de isolamento social, embora eficientes contra o contágio de COVID-19, potencializam aspectos que contribuem para o aumento da violência doméstica, como os estereótipos masculinos, as práticas machistas e a construção social de papéis de gênero (SANTOS, D. et al., 2020). Além disso, surgem novos fatores de risco para a ocorrência desse tipo de violência, como a convivência com o agressor por maior espaço de tempo, a ansiedade proporcionada pelo distanciamento social e pelo medo de contrair o coronavírus, as mudanças negativas na condição financeira familiar; o aumento de uso de álcool e outras drogas; os conflitos interpessoais originados e/ou agravados pelo maior tempo de convívio pelos membros da família, a dificuldade de acesso a serviços de ajuda etc. (MELO et al., 2020 apud SANTOS, D. et al., 2020; GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2020). A sensação de impunidade experimentada pelo agressor, facilitada pelas restrições judiciais desse período, também contribui para o aumento da violência contra as mulheres, a qual tem seu epicentro no âmbito do lar (PNUD, 2020 & WAISELFISZ, 2015 apud ALENCAR et al., 2020).

O contexto da pandemia torna o ambiente familiar mais estressante por interromper ou mudar drasticamente as rotinas de todos dentro dele e restringi-los no que tange à obrigação de manter contato próximo (INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN, 2020, tradução nossa; e ROESCH et al., 2020, tradução nossa). Essas repercussões no conjunto familiar podem ser estopim para a ocorrência de violência doméstica, em vista do possível aumento do nível de estresse do agressor, ocasionado por aspectos como o receio de adoecer, incerteza sobre o futuro, inviabilidade

de convívio social e iminência de redução de renda (MARQUES et al., 2020). Isso tende a deixar o ambiente menos seguro para a mulher, submetendo-a à reclusão e à impossibilidade de muitas vezes procurar apoio externo, o que já se mostrava difícil antes da pandemia (ONU Mulheres Brasil, 2020 apud SANTOS, L. et al., 2020), e apenas se agravou devido aos aspectos restritivos dela. Com esses impasses em relação ao alcance de redes de apoio tanto formais como informais, somados à frequente vigilância e controle do agressor, ao medo da violência alcançar os filhos e à dependência financeira das mulheres aos seus maridos em função dos obstáculos atuais de obter emprego (GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2020; MARQUES et al., 2020; ROESCH et al., 2020, tradução nossa), as mulheres muitas vezes se veem impotentes para lidar com essa situação. Desse modo, é importante considerar também o impacto psicológico das situações de violência nas mulheres, que somado ao provável não atendimento das suas necessidades, da introjeção e normalização do abuso, e das particularidades do próprio contexto pandêmico, tende a fazer com que elas não consigam fortalecer sua autoestima e por conseguinte trabalhar em sua capacidade de enfrentamento, no sentido de transcender a situação atual e se enxergarem como potenciais agentes de transformação de si e do outro (SANTOS, L. et al., 2020).

Do mesmo modo, mostra-se muito relevante pensar em como os fatores econômicos da pandemia podem contribuir para o aumento da violência doméstica. Como afirma Ruiz-Pérez e Pastor-Moreno (2020, tradução nossa), não é possível pensar amplamente sobre violência de gênero de forma abrangente ignorando o aumento do desemprego, a instabilidade das empresas e a dependência econômica das mulheres em relação a seus maridos. A Nota Técnica nº 012/2020 do Governo de Santa Catarina (2020) afirma que as medidas de distanciamento impostas pela pandemia têm repercutido nos condicionantes e determinantes econômicos e sanitários, tais como alimentação, moradia, trabalho, renda, educação, atividade física etc, o que conseqüentemente impacta na dinâmica de muitos indivíduos e famílias brasileiras. Com essas informações, é possível afirmar que as mulheres socioeconomicamente vulneráveis parecem ser as mais afetadas e as com menos capacidade de enfrentamento. Especialmente entre famílias de baixa renda, que comumente habitam em domicílios de poucos cômodos e grande aglomeração, a impossibilidade de denúncia com segurança e, por conseguinte, a incapacidade de lidar com o agressor, se torna mais evidente com as tentativas de terceiros de desencorajá-la a tomar essa decisão, a sobrecarga feminina com o cuidado doméstico e a atenção aos filhos, idosos e doentes (MARQUES et al., 2020). Normalmente, a divisão de tarefas é desigual no ambiente dessas famílias, com os homens tendo papel de prover e administrar as finanças, o que acaba por elevar o seu nível de dominação, enquanto as mulheres ficam com os inúmeros afazeres domésticos não-remunerados, que só aumentam à medida que há mais pessoas frequentemente em casa (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020; ALENCAR et al., 2020). Essa centralização financeira acaba por possibilitar as demonstrações de

violência patrimonial contra a mulher. Em outras palavras, torna-se mais fácil para o homem negar à mulher certos itens essenciais para as necessidades dela (SANTOS, L. et al., 2020). Por outro lado, quando há a ameaça de redução do domínio financeiro por parte dos homens, a violência acaba sendo propícia como compensação (ALENCAR et al., 2020). Nessa situação, muitas mulheres podem acabar sendo expostas à violência à medida que os perpetradores dela podem atacar por causa das pressões econômicas oriundas do contexto da pandemia, ao mesmo tempo que as chances de ela abandonar um relacionamento abusivo diminuem (JOHN et al., 2020, tradução nossa). Por último, há também os casos das mulheres que criam filhos beneficiários de pensões alimentícias pagas por parceiros violentos, em que a pandemia também se mostra um complicador do processo, visto que com a redução da renda do homem, a mulher fica impedida de obter recursos para a própria sobrevivência e dos filhos (SANTOS, L. et al., 2020). O Instituto de Avaliação de Tecnologias em Saúde e Pesquisa do Peru afirma ser crucial que, na construção de medidas de controle, o Estado leve em conta todas as especificidades das vulnerabilidades relacionadas ao gênero feminino, reforçadas pelas desvantagens econômicas e pelo distanciamento geográfico, uma vez que essa população, com todas as suas particularidades, sofre um risco adicional durante a pandemia (2020, tradução nossa).

Ademais, sabe-se que muitas vezes até mesmo as mulheres que sobreviveram à violência também podem encontrar impedimentos para acessar ordens e serviços essenciais de proteção a fim de salvaguardar suas vidas, simplesmente por razões como cortes orçamentários e restrições ao movimento em quarentena (ONU MULHERES, 2020 apud BARBOSA et al., 2020). Isso se torna sério uma vez que segundo Santos, D. et al. (2020),

[...] em momentos de desmonte do Estado, quando se vislumbra um cenário de instabilidade econômica, crise política e da saúde, com a fragilização de políticas públicas para as minorias, a desproteção tem sido uma imposição sistêmica, fazendo-se necessário refletir sobre as formas utilizadas para garantir proteção e segurança nesses momentos de calamidade. (p. 5)

Sendo assim, outro fator de risco atual para a ocorrência, manutenção e agravamento da violência doméstica se encontra na fragilização dos sistemas que garantem as necessidades das mulheres em situação de violência, atestado pelos déficits de questões estruturais como falta de tempo e de protocolos, e treinamento parco das equipes para lidar com os obstáculos específicos já citados antes, além do próprio fato de que o maquinário de serviços públicos está operando em modo de crise e se concentrando no controle da pandemia (SANTOS, L. et al., 2020; JOHN, et al., 2020, tradução nossa), o que se constata até mesmo em populações mais vulneráveis em relação ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (BARBOSA et al., 2020) Desse modo, o acesso a serviços de apoio às vítimas, normalmente tidos como os primeiros pontos de rede de apoio da mulher, reduziu muito, sobretudo nos setores de assistência social, saúde, segurança pública e justiça,

o que por efeito foi acompanhado pelo decréscimo na procura, dado que as vítimas em geral passam a não buscar atendimento por medo do contágio (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020). Além disso, observa-se que “o suporte social diminuiu com o fechamento de creches, estabelecimentos de ensino e religioso, serviços de proteção à mulher como delegacias e centros de referência à violência doméstica” (BARBOSA et al., 2020, p. 6), sendo que à medida que esses serviços caem, as mulheres se tornam cada vez mais sujeitas à violência por terem menos chances de obter apoio e encaminhamento do setor de saúde, acrescentado ao fato de outros serviços de apoio fundamentais, como linhas diretas, centros de crise, abrigos, assistência jurídica e serviços de proteção e aconselhamento, tampouco estarem muito ativos (ROESCH et al., 2020, tradução nossa). Essa situação se acentua com a sobrecarga do sistema de saúde (RUIZ-PÉREZ; PASTOR-MORENO, 2020, tradução nossa) e com o impacto da pandemia nos serviços prestados por instituições de segurança pública e de justiça, o que agrava o risco para as mulheres em situação de violência e prejudica a resolução dos crimes de violência de gênero (ALENCAR et al., 2020).

Com o distanciamento social da pandemia, tanto a falta de contato da vítima com a rede de apoio social (vizinhos, colegas de trabalho, igreja, por exemplo) como com a institucional (UBS, Creche, Escolas, Serviços de Proteção ofertados pela Política de Assistência Social, Delegacias de Polícia, entre outros), as quais geralmente se configuram como os principais fatores de proteção da mulher que sofre violência doméstica, tornam o enfrentamento da violência doméstica mais defasado e incompleto (GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2020). Além de tudo isso, o próprio medo de infecção, a restrição de movimento e a agitação pública são elementos que podem interditar o acesso das mulheres aos serviços de saúde durante uma epidemia (JOHN et al., 2020, tradução nossa), contribuindo para o aumento da violência doméstica.

3.3 Olhares sobre o fenômeno da Violência Contra a Mulher

Partindo das contribuições dos estudos, sabe-se que o fenômeno de aumento da violência sofrida pelas mulheres no contexto de COVID-19 não se origina de uma questão puramente causal; é preciso analisar questões históricas e sociais, em conjunção com o cenário atual de uma crise sanitária, social e econômica (BARBOSA et al.; 2020). Segundo o ensaio de Barbosa et al. (2020), ao debruçar-se sobre a experiência dessas mulheres durante a pandemia a partir de modelos homogeneizantes (sem levar em conta o processo de historicização da violência de gênero), há maior probabilidade de se reproduzir verdades totalizantes baseadas em binarismo e fragmentações.

Semelhantes ao momento atual, situações de crise anteriores, como as epidemias de Ebola e Zica, mostraram que a natureza e a escala da violência contra as mulheres podem mudar à medida que os surtos afetam a vida social e econômica (ROESCH et al., 2020, tradução nossa). As medidas de saúde pública durante a pandemia, como a

quarentena, fechamento de escolas e creches e a canalização dos recursos aos serviços de emergência para enfrentamento da crise, não produzem violência, mas podem expor a realidade estrutural da vida de mulheres em todo o mundo, assim como desvelam as desigualdades e fraquezas nos sistemas socioeconômicos e de saúde. O aumento da violência contra as mulheres em emergências humanitárias e de saúde pública é uma manifestação dessas desigualdades e vulnerabilidades (JOHN et. al., 2020, tradução nossa). Nesse sentido, conforme indicado nos estudos de Santos, Barboza e Alvarez, o fenômeno de violência doméstica possui fatores histórico-sociais, como desigualdade de gênero e econômica, machismo estrutural (OMS, 2012 apud BARBOSA et al., 2020), patriarcado (SANTOS, D. et al., 2020), e perpetuação dos papéis de gênero (INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN, 2020, tradução nossa).

O ensaio realizado por Barbosa e colaboradores, propõe que se tenha uma visão interseccional a respeito deste fenômeno, o qual indica tensão entre a intersecção entre gênero e outros marcadores. Assim, a interseccionalidade é uma ferramenta capaz de avaliar contextos e teoria, levando em conta os vínculos entre outras categorias além do gênero, visto que é capaz de lidar com distintas formas de opressão e discriminação simultaneamente presentes (KYRILLOS, 2020 apud BARBOSA et al., 2020). Dessa forma, os fenômenos sociais derivados de discriminações

não são compreendidos isoladamente, nem se propõem a uma mera adição de discriminações, mas sim, abraça-se a complexidade dos cruzamentos dos processos discriminatórios e a partir daí se busca compreender as condições específicas que deles decorrem (KYRILLOS, 2020, p. 1 apud BARBOSA et al., 2020, p. 6).

Neste estudo, compreende-se o termo “interseccionalidade” como pontos de contato entre linhas, elementos e categorias, em uma espécie de encruzilhada, conectando-se e desconectando, passíveis de constante mudança e variação de potência (FERRAZ; TOMAZI; SESSA, 2010 apud BARBOSA et al., 2020). Este olhar pode ajudar a pensar como os eixos da opressão se entrelaçam e se fortalecem, pois do ponto de vista analítico, ele pode identificar questões sociais e captar as consequências da estrutura e dinâmica das complexas intersecções entre eixos subordinados que culminam na violência (CRENSHAW, 2002 apud BARBOSA et al., 2020). Em vista disso, fez-se necessário questionar-se de quais mulheres se tratam os dados divulgados, como isso afeta as diferentes mulheres no país, assim como a razão desta violência ser mais habitual em alguns corpos do que em outros.

Nessa perspectiva, ao se discutir o significado e a experiência de “ser mulher”, deve-se considerar fatores econômicos, políticos, culturais, físicos, subjetivos e empíricos (BARBOSA et al., 2020), de forma que buscar uma unidade na vivência de “ser mulher” pode levar à exclusão de corpos que desviem do padrão culturalmente estabelecido,

além de permitir que outras vivências dentro do próprio âmbito de “ser mulher” sofram apagamento, como violências relacionadas à classe, à raça, à pobreza, ao sexo, dentre outras interseções (DELL’AGLIO; MACHADO, 2019, apud BARBOSA et al., 2020). Por isso, é inviável a existência de uma “mulher universal”, idealizando uma “categoria performativa” do gênero, que comporte toda a diversidade existente que permite que todos(as) tenham liberdade de desenvolver sua própria forma de viver o gênero (BUTLER, 2003, apud BARBOSA et al., 2020). Assim, ao invés do uso do termo “a mulher”, que acaba por generalizar, reduzir e limitar as vivências, é interessante o uso do conceito de “uma mulher”, o qual permite a emergência de experiências que são singulares, ao mesmo tempo que amplia os pontos de vista diante de um fenômeno tão complexo como a violência doméstica durante uma pandemia (BARBOSA et al., 2020).

Em outra ótica, o estudo de Santos, D. e colaboradores (2020) traz considerações do lugar do homem nestas relações de poder e violência, e faz reflexões na tentativa de ressignificar esta posição no apoio da vida reprodutiva, dos vínculos emocionais e do cuidado. No momento de crise instituído pela pandemia, com o aumento da violência doméstica e da amplificação de situações de vulnerabilidade de muitas mulheres, são evidentes as estatísticas que envolvem o homem neste fenômeno de violência. Apesar disso, o ensaio dos autores se orienta em uma vertente que tem como propósito refletir sobre a existência da pluralidade de expressões da masculinidade, no qual a violência não se apresenta como um atributo natural dos homens, mas é histórica e socialmente construída (SANTOS, D. et al., 2020).

Dessa maneira, ao se debater a violência, é necessário se questionar sobre a existência de um “homem universal”. Do mesmo modo como é inviável a idealização de “a mulher”, mostra-se impossível conceber como natural a identidade masculina (SANTOS, D. et al., 2020). Assim, é necessário desnaturalizar o conceito como relativo a uma unidade estática e assumir que a masculinidade não é essência, mas uma construção histórica. Neste sentido, as interseções como a raça, a classe social, a religião, a orientação sexual, entre outros marcadores, demonstram a diversidade de comportamentos da experiência masculina ao decorrer da história (PRIORE, 2013 apud SANTOS, D. et al., 2020).

Mesmo dentro dessa diversidade de possibilidades, é expresso que ainda assim existem aquelas masculinidades que são socialmente mais aceitas como um padrão do “ser homem”. Alguns autores referem-se à masculinidade como uma “configuração de práticas em torno da posição dos homens na complexa estrutura das relações de gênero” que são reproduzidas ao decorrer da história, mesmo que essa prática não seja necessariamente racional (CONNELL; MESSERSCHMIDT, 2013 apud SANTOS, D. et al., 2020, p. 3). Em alguns casos, estas relações permitem a manutenção do domínio coletivo dos homens sobre as mulheres, definido assim como masculinidade hegemônica, não sendo incomum que seja identificada às vezes como uma masculinidade tóxica (SANTOS, D. et al., 2020).

É relevante ressaltar que esta masculinidade pode estar muitas vezes associada a

características negativas que retratam os homens como não emocionais, independentes, não cuidadores, agressivos e não passionais. Tais características são vistas como relativas aos comportamentos tóxicos, como por exemplo, a violência física (CONNELL; MESSERSCHMIDT, 2013, apud SANTOS, D. et al., 2020). Além disso, mesmo que esta expressão da masculinidade não seja exclusiva, a partir do padrão estabelecido socialmente, a masculinidade vista como hegemônica “incorpora a forma mais honrada de ser um homem, ela exige que todos os outros homens se posicionem em relação a ela e legitima ideologicamente a subordinação global das mulheres aos homens” (CONNELL; MESSERSCHMIDT, 2013, p. 245, apud SANTOS, D. et al., 2020, p. 4)

Em vista disso, compreende-se que entre a pluralidade de expressões da masculinidade, há uma hierarquização e coexistência subordinada por parte daquelas masculinidades que não são hegemônicas. Esses padrões se apresentam em diversos contextos, tanto institucionais quanto culturais, indicando que algumas masculinidades são mais centralizadas e socialmente aceitas, servindo como referências para outras masculinidades. A concretização dessa hegemonia não se faz pela força, mas pelo consenso cultural, pelo discurso dominante e institucionalizado, que leva à marginalização e deslegitimação de outras expressões de masculinidade (SANTOS, D. et al., 2020), de forma que esse processo se constrói por meio de exemplos que possuem poder e autoridade, levando à crença de uma masculinidade ideal e normativa, sem mesmo a necessidade deste padrão estar presente na vida da maioria dos homens e meninos (CONNELL; MESSERSCHMIDT, 2013 apud SANTOS, D. et al., 2020)

Por sua vez, a violência é o resultado de relações interpessoais desiguais que arguem pela dominação do outro e ocorre quando o poder entra em colapso. “Poder”, neste contexto, é entendido como uma ação que possui acordo entre as partes, nunca inerente ao indivíduo, mas consentido para que ele atue em nome do grupo que lhe instituiu esse poder (ARENDR, 2009 apud SANTOS, D. et al., 2020). Nesse ponto, é razoável acreditar que culturalmente a dominação é um sinal da condição masculina e também uma exigência da condição social masculina, que relaciona o homem à violência (ALVES et al.; 2012 apud SANTOS, D. et al., 2020). Diante disso, entende-se que a violência dispõe de atributos instrumentais nas relações (ARENDR, 2009 apud SANTOS, D. et al., 2020), na tentativa de retomada da influência. Esta masculinidade que se baseia na dominação muitas vezes naturaliza a violência como algo naturalmente pertencente ao homem, não aprendido, mas inato à sua natureza, e se utiliza da violência como meio de manutenção de seu estado atual de “poder”, de forma a promover condutas que colocam as suas vidas e as dos outros em risco, proporcionando comportamentos autoritários que geram relações interpessoais violentas (ALVES et al., 2012 apud SANTOS, D. et al., 2020). Esse conceito de masculinidade é o alicerce da cultura patriarcal, criando um ambiente ofensivo para as mulheres e gerando violência no ambiente familiar (SILVA et al., 2020 apud SANTOS, D. et al., 2020).

Alguns autores trazem discussões a respeito das representações dos papéis de gênero, das masculinidades e feminilidades hegemônicas e suas repercussões nas esferas econômicas, sociais e políticas neste momento de pandemia. Um tradicional estereótipo de masculinidade que pode sofrer abalos é que o homem possui a necessidade de ser provedor economicamente de seu lar. No atual momento de instabilidade, em que o desemprego se torna uma realidade ascendente, esse estereótipo influencia no olhar que alguns homens podem desenvolver nesses momentos de crise financeira. Alencar et al. (2020) trazem reflexões a respeito das repercussões que tais estereótipos podem trazer às relações no ambiente doméstico, em que a diminuição de recursos financeiros pode produzir a sensação de impotência, o que pode influenciar na prática de atos violentos, conforme estudos de Heleieth Saffioti (1999, apud ALENCAR et al., 2020), e agravar situações de violência doméstica existentes. Não que haja uma relação de causalidade, mas em determinadas situações, tais fatores podem influenciar no surgimento e agravamento de violências. Outro fator que é trazido pelos autores são as dificuldades financeiras impostas a muitas famílias em momentos de crises sanitárias e econômicas e seus impactos na perpetuação de relacionamentos abusivos. Os mesmos trazem dados de pesquisas sobre essa relação, onde “a vulnerabilidade financeira e a dependência econômica de mulheres são obstáculos às possibilidades de as mulheres em situação de violência doméstica romperem com essas situações” (CHERON; SEVERO, 2010; COHRE, 2010; GOMES et al., 2012; LARRAURI, 2008; SOUZA; ROS, 2006, apud ALENCAR et al., 2020, p. 8).

O debate de questões de gênero e suas repercussões na compreensão da violência doméstica contra a mulher no contexto pandêmico agrega ao entendimento das interseccionalidades e especificidades do fenômeno. Pasinato (2015), citado por Alencar et al. (2020), fala sobre a importância da incorporação do termo violência baseada no gênero na Lei Maria da Penha, em que se pode refletir que tal violência não é mais aceita como sendo algo “‘natural’ e ‘admissível’ nas relações entre homens e mulheres” (p. 414). No contexto de pandemia, muitas vulnerabilidades e dificuldades de diversas esferas da sociedade são expostas e é importante o entendimento de que tais violências possuem relação com gênero, para não as naturalizar como sendo decorrentes do convívio social mais próximo durante as medidas de isolamento e distanciamento social.

3.4 Medidas de enfrentamento

A comunidade científica indica que durante o período pandêmico, a forma mais eficaz de impedir o contágio de COVID-19 são as medidas de isolamento e distanciamento social. Tal postura afeta diretamente as mulheres em situação de violência doméstica, em que muitas começam a passar mais tempo com o agressor, e também são isoladas de outros vínculos que possam ter com vizinhos, amigos e familiares. A partir de tal realidade, se faz necessária uma mobilização do Estado e de instituições privadas e públicas, assim como da sociedade civil, a fim de se pensar e construir estratégias para intervir nos casos

de violência doméstica contra a mulher.

Dos textos selecionados, sete em especial trazem sugestões para a prevenção e enfrentamento da violência doméstica durante a pandemia, apresentando diversas ações adotadas em nível nacional e internacional. Entre as ações apontadas como cruciais para o enfrentamento desse fenômeno, está a ampliação de leitos institucionais e vagas em abrigos que possam acolher tanto a mulher vítima de violência quanto seus filhos, em casos necessários, e a presença de atendimento especializado no local (ALENCAR et al., 2020; VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020). Nessa perspectiva, é ressaltada a importância dos agentes inseridos nesse tipo de atendimento como fatores de proteção para a vítima, tanto como rede de apoio, quanto como atores de notificação compulsória, sendo os responsáveis por acionar serviços de emergência e de proteção e por suprir as debilidades causadas pelo isolamento social (ALENCAR et al., 2020; BRASIL, 2002; GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2020).

Neste momento, a rede de apoio de muitas mulheres em situação de violência doméstica se encontra debilitada, e alguns autores mencionam a relevância do fortalecimento dessa rede de apoio, chamando a atenção para o incentivo de campanhas (publicitárias ou locais) que incentivem a denúncia dos casos de violência doméstica. Ainda há crenças populares enraizadas de que “em briga de marido e mulher não se mete a colher”. Tais crenças precisam ser desconstruídas, pois fortalecem a perpetuação dessas violências e a crença de que não se deve interferir nesses casos. Com isso, é necessário oportunizar que vizinhos, conhecidos e parentes, por exemplo, possam oferecer apoio às mulheres em situação de violência doméstica e denunciar violências (ALENCAR et al., 2020; GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2020; MARQUES et al., 2020).

A respeito de ações governamentais voltadas para o enfrentamento da violência doméstica durante a pandemia, Alencar et al. (2020) citam parcerias público-privadas “com vistas à implementação de programas de mitigação da violência doméstica e familiar contra a mulher no contexto da pandemia” (p. 21). Como exemplo, foram citadas as parcerias de secretarias estaduais com centros comerciais e lojas de grande circulação, como mercados e farmácias, para facilitar a disseminação de informações relevantes para a mulher vítima de violência doméstica (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020). É relevante ressaltar, nesta perspectiva, a realidade em Brasília, no Distrito Federal, onde se realiza um projeto social feito por professores, alunas e alunos de Psicologia do Centro Universitário do Distrito Federal (UDF) em parceria com alguns fóruns de Brasília, com a finalidade de realizar intervenções com os autores de violência contra a mulher. Como destacado pelo Instituto de Avaliação de Tecnologias em Saúde e Pesquisa do Peru (2020, tradução nossa), essa situação de emergência e os impactos dela na saúde mental e nas expressões de violência contra as populações vulneráveis não são exclusivas, logo, é necessário trabalhar tanto com as vítimas como com os perpetradores para procurar soluções a partir da raiz do fenômeno.

As ferramentas de tecnologia são de grande relevância para a facilitação das denúncias. Nesse sentido, aplicativos de mensagens instantâneas são mencionados continuamente, em especial o aplicativo Whatsapp, além da popularização do Botão do Pânico (MARQUES et al., 2020). Segundo Vieira, Garcia e Maciel (2020), em alguns países, foram criados códigos verbais para as mulheres usarem em pontos comerciais a fim de sinalizar situações de violência doméstica. É falado também sobre uma medida importante que algumas cidades e governos estão tomando, que é a divulgação de contatos de emergência de forma estratégica para alcançar as mulheres durante a pandemia, como por exemplo nos locais que permaneceram abertos nesse período, o que contribuiria para a campanha de prevenção (ALENCAR et al., 2020; GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2020). A intenção seria aproximar de forma mais rápida e prática a denunciante dos serviços de ajuda, por intermédio da divulgação de telefones de delegacias especializadas, abrigos, disque-denúncia, entre outras instituições ligadas ao combate à violência doméstica, bem como contornar os obstáculos causados pelo distanciamento social. (GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2020).

A respeito dos profissionais que trabalham no enfrentamento da violência doméstica e de gênero, como psicólogos, assistentes sociais, profissionais da saúde, policiais e membros do Poder Judiciário, foi pontuado pela Nota Técnica nº 012/2020 do Governo de Santa Catarina (2020) a importância da capacitação e educação para um melhor atendimento à vítima, uma escuta especializada e intervenções precisas. Em vista disso, torna-se imprescindível oferecer apoio, serviços, atendimento especializado e orientações para as mulheres que se encontram nesse contexto. Conforme Vieira, Garcia e Maciel (2020):

Contudo, o enfrentamento à violência contra a mulher no contexto da pandemia não pode se restringir ao acolhimento das denúncias. Esforços devem ser direcionados para o aumento das equipes nas linhas diretas de prevenção e resposta à violência, bem como para a ampla divulgação dos serviços disponíveis, a capacitação dos trabalhadores da saúde para identificar situações de risco, de modo a não reafirmar orientação para o isolamento doméstico nessas situações, e a expansão e o fortalecimento das redes de apoio, incluindo a garantia do funcionamento e ampliação do número de vagas nos abrigos para mulheres sobreviventes. As redes informais e virtuais de suporte social devem ser encorajadas, pois são meios que ajudam as mulheres a se sentirem conectadas e apoiadas e também servem como um alerta para os agressores de que as mulheres não estão completamente isoladas. (p. 4)

Tais esforços exigem uma mobilização de todas as esferas da sociedade para o enfrentamento da violência contra a mulher, exigindo ações, reflexões, estratégias, apoio e intervenções contínuas.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os dados coletados, o aumento da violência contra a mulher é um acontecimento que não atinge apenas os países emergentes, como o Brasil, mas se constitui como um fenômeno global. Contudo, em muitos países, incluindo alguns estados do Brasil, enfrenta-se o declínio das denúncias, demonstrando a divergência do real e do informado. A pandemia do COVID-19 não se configura como a causa da violência, mas demonstra ser um acontecimento que desvela as vulnerabilidades vividas por muitas mulheres, evidenciando que por um lado as medidas de contenção, como o isolamento social, trazem segurança para parte da sociedade, mas por outro podem se apresentar como tensionadoras das relações interpessoais. Revela-se a fragilidade das estruturas sociais das relações humanas, em que o seu impacto é desigual, derivando de marcadores como gênero, cor, etnia, faixa etária, renda e classe social.

A omissão do Estado é problemática para o enfrentamento da violência doméstica no Brasil. As particularidades levantadas pela pandemia mostram que o ambiente familiar, embora protetor contra a COVID-19, pode propiciar a violência doméstica e prejudicar a capacidade de enfrentamento das vítimas. Embora não seja possível omitir que há um grande número de medidas direcionadas para a resolução da violência doméstica, não se pode afirmar que se apresentam de forma unânime e descentralizada no Brasil.

Faz-se necessário um olhar abrangente e multissetorial para o manejo da violência doméstica durante a pandemia de COVID-19, principalmente em vista das múltiplas construções histórico-sociais de gênero espalhadas ao longo do globo. Com isso, as práticas adotadas não podem exclusivamente estar concentradas na denúncia e no tratamento dos casos de violência contra a mulher, mas também na prevenção do fenômeno, sobretudo através de ações que visem uma mudança estrutural na sociedade em relação à construção de gênero e considerando todos os aspectos que perpassam essa representação.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, J. et al. Nota Técnica/IPEA. Disoc, 78. **Políticas públicas e violência baseada no gênero durante a pandemia da COVID-19: ações presentes, ausentes e recomendadas.** Brasília, jun. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1102405>>. Acesso em: 16 out. 2020.

BARBOSA, J. P. M. et al. **Interseccionalidade e outros olhares sobre a violências contra mulheres em tempos de pandemia pela COVID-19,** [S.l.], 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/pps-328>>. Acesso em: 13 out. 2020.

BEZERRA, A. C. V. et al. **Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19.** *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 1, p. 2411-2421, jun. 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702411&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 out. 2020.

BRANDALISE, C. **Registros de violência doméstica diminuem, mas isso não indica menos crimes.** 28 ago. 2020. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2020/04/28/estados-tem-queda-de-registros-de-violencia-domestica-entenda.htm>>. Acesso em: 21 ago. 2020.

INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN. **Violencia de género/familiar en tiempos de cuarentena:** Revisión crítica de la literatura. Reporte de resultados de investigación 08-2020. Lima: ESSALUD; 2020.

JOHN, N. et al. **Lessons Never Learned: Crisis and gender-based violence.** *Developing World Bioeth*, [S.l.], v. 20, p. 65–68, 2020. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/dewb.12261>>. Acesso em: 16 out. 2020.

MARQUES, E. S. et al. **A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19:** panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, e00074420, Epub 30 abr. 2020. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32374808>>. Acesso em: 21 ago. 2020.

ROESCH, E. et al. **Violence against women during covid-19 pandemic restrictions.** *BMJ*, [S.l.], 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32381644>>. Acesso em: 16 out. 2020.

RUIZ-PÉREZ, I.; PASTOR-MORENO, G. **Medidas de contención de la violencia de género durante la pandemia de COVID-19.** *Gac Sanit.*, [S.l.], 2020. Disponível em: <<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0213911120300881?token=6B2C5988025F503BF683DAC239698E68B0857295EE0984D0D9D05161B671D12FC776FD0E54199D4F053B7AF113B725F7>>. Acesso em: 13 out. 2020.

SANTA CATARINA. GOVERNO DE SANTA CATARINA. Nota Técnica nº 012/2020. **Medidas de enfrentamento à violência doméstica no contexto da pandemia de COVID-19.** SANTA CATARINA, 2020.

SANTOS, D. F. et al. **MASCULINIDADE EM TEMPOS DE PANDEMIA: ONDE O PODER ENCOLHE, A VIOLÊNCIA SE INSTALA.** [S.l.], 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/pps-900>> Acesso em: 16 out. 2020.

SANTOS, L. S. E. et al. **Impactos da pandemia de COVID-19 na violência contra a mulher: reflexões a partir da teoria da motivação humana de Abraham Maslow.** [S.l.], 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/pps-915>>. Acesso em: 16 out. 2020.

TOLEDO, C. **Registros de violência doméstica caem no Tocantins, mas Seciju e MPE veem subnotificação durante a pandemia.** Tocantins, 16 mai. 2020. Disponível em: <<https://clebertoledo.com.br/tocantins/registros-de-violencia-domestica-caem-no-tocantins-mas-seciju-e-mpe-veem-subnotificacao-durante-a-pandemia/>>. Acesso em: 21 ago. 2020.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. **Global study on homicide:** Gender-related killing of women and girls. Vienna, nov. 2018. Disponível em <https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/GSH2018/GSH18_Gender-related_killing_of_women_and_girls.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2020.

VIEIRA, P. R.; GARCIA, L. P.; MACIEL, E. L. N. **Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?** *Rev. bras. epidemiol.*, Rio de Janeiro, v. 23, e200033, Epub 22-abr. 2020. Disponível em <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32321005>>. Acesso em: 16 out. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO director-general's opening remarks at the media briefing on COVID-19.** 11 mar. 2020. Disponível em <<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020#>>. Acesso em: 24 ago. 2020.

VIVÊNCIAS E REFLEXÕES SOBRE O TRABALHO REMOTO EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 06/09/2021

Francisca Luana da Silva

Universidade Federal de Pernambuco
Recife – Pernambuco

[https://www.cnpq.br/cvlattesweb/
PKG_MENU.menu?f_
cod=811E58FAA3FF067BB094336485A9D722](https://www.cnpq.br/cvlattesweb/PKG_MENU.menu?f_cod=811E58FAA3FF067BB094336485A9D722)

Hákilla Pricyla de Jesus Souza

Universidade Federal de Pernambuco
Recife - Pernambuco

[https://www.cnpq.br/cvlattesweb/
PKG_MENU.menu?f_
cod=FA4BB33F6AB1981DC98FB50CF3
5AA54E](https://www.cnpq.br/cvlattesweb/PKG_MENU.menu?f_cod=FA4BB33F6AB1981DC98FB50CF35AA54E)

RESUMO: Introdução: Os primeiros casos do novo Coronavírus SARS-coV-2 foram identificados em dezembro de 2019 na China, causando a COVID-19, patologia com alta velocidade de disseminação. Os trabalhadores da saúde apresentam riscos mais elevados de contaminação pelo vírus. Portanto, os profissionais que se enquadravam nos grupos de risco, entre eles as gestantes, precisaram realocados para a realização de trabalho remoto. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma profissional enfermeira gestante em trabalho remoto durante a pandemia de COVID-19, expondo os principais desafios frente a esse cenário. **Metodologia:** Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, que descreve o relato de

experiência de enfermeira em trabalho remoto, de um Hospital Universitário da cidade de Recife – PE. **Resultados e Discussão:** Houve a formação de um grupo de trabalho remoto para discussão das principais demandas, incluindo a necessidade de atenção à saúde emocional dos profissionais em linha de frente, além da realização de atividades burocráticas que garantiram a continuidade da assistência. Os colaboradores em trabalho remoto também participaram de atividades acadêmicas e de pesquisa, como a promoção de aperfeiçoamento e atualização da equipe de enfermagem, além da elaboração de novos protocolos assistenciais. Foram encontrados desafios como: adaptações na rotina da servidora, para manter a rotina pessoal de cuidados domésticos, além de problemas com conexões e dificuldades com os programas de tecnologia usados. **Considerações finais:** O regime especial de trabalho remoto permitiu que as atividades administrativas tivessem continuidade e melhorias e se constitui uma inovação na área da Enfermagem. Entretanto torna-se fundamental a elaboração de estratégias para organizar essa modalidade de trabalho, principalmente no que tange às mulheres, para que possam desenvolver seus atributos de forma segura e com qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Enfermagem. Trabalho remoto.

EXPERIENCES AND REFLECTIONS ON REMOTE WORK IN NURSING IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMY: AN EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: **Introduction:** The first cases of the novel Coronavirus SARS-CoV-2 were recorded in December 2019 in China, causing COVID-19, a pathology with a high rate of spread. High risks for SARS-CoV-2 infection are found among healthcare. Therefore, professionals who belong to risk groups, including pregnant women, need to be relocated to perform remote work. **Objective:** To report the experience of a pregnant nurse working remotely during the COVID-19 pandemic, exposing the main challenges facing this scenario. **Methodology:** Descriptive study, with a qualitative approach, which describes the experience report of a nurse working remotely at a University Hospital in the city of Recife – PE. **Results and Discussion:** A remote work group was formed to discuss the main demands, including the need for attention to the emotional health of frontline professionals, in addition to carrying out bureaucratic activities that ensured the continuity of care. Employees working remotely also participated in academic and research activities, aimed at promoting the improvement and updating of the nursing team, in addition to developing new care protocols. Challenges were encountered such as: adaptations in the servant's routine, to maintain the personal routine of home care, in addition to problems with connections and difficulties with the technology programs used. **Final considerations:** The special remote work regime allowed administrative activities to be continued and improved, and constitutes an innovation in the field of Nursing. However, it is essential to develop strategies to organize this type of work, especially with regard to women, so that they can develop their attributes safely and with quality.

KEYWORDS: COVID-19. Remote work. Nursing.

INTRODUÇÃO

Os primeiros casos do novo Coronavírus (SARS-coV-2) foram identificados em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, China, causando pneumonia originada por uma nova cepa viral ainda desconhecida em humanos e que em pouco tempo gerou uma das maiores emergências de Saúde Pública de importância internacional. A COVID-19, doença causada pelo SARS-CoV-2, é considerada uma patologia com alta velocidade de disseminação e que pode, de forma direta ou indireta, atingir vários órgãos vitais (OPAS, 2020).

No contexto da pandemia, os trabalhadores da saúde apresentam riscos mais elevados de contaminação pelo vírus, tanto devido à própria natureza do ofício que executam, como pelo fato de que os locais de trabalho serem ambientes favoráveis para a dispersão da doença, pela necessidade de permanecerem com pessoas que não são de seu convívio pessoal, além do risco de contato com superfícies e objetos contaminados (MENDES et al, 2020). Diante desse cenário, e seguindo bases de cunho nacionais e internacionais, o Ministério da Saúde lançou o documento “Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais”, que teve o objetivo de nortear os serviços de saúde e seus colaboradores na

implementação de ações e táticas visando diminuir o contágio pelo vírus (BRASIL,2020).

Entre as diversas orientações, o guia discorre sobre a classificação dos trabalhadores dos serviços de saúde que se enquadram nos grupos mais vulneráveis para COVID-19, e cada serviço deve ponderar a necessidade do afastamento de profissionais que se enquadrem em grupos de risco, de acordo com as suas particularidades. Os principais grupos de risco são: trabalhadores acima de 60 anos; trabalhadores imunodeprimidos ou com doenças crônicas graves; e trabalhadoras gestantes e lactantes. Os gestores dos serviços de saúde, em conjunto com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, devem avaliar cada setor de trabalho e determinar as possíveis estratégias de distribuição para locais com menor possibilidade de contaminação destes grupos, e em casos que não seja possível a realocação, o trabalho é realizado de forma remota (BRASIL, 2020).

Estudos demonstram que grávidas em qualquer idade gestacional e no período pós-parto, são mais susceptíveis às complicações causadas pela COVID-19, fator provavelmente relacionado às adaptações fisiológicas e respostas às infecções virais próprias do período (OLIVEIRA et al, 2021). Neste sentido, o trabalho remoto para as profissionais de enfermagem grávidas, surgiu como uma ferramenta inovadora e desafiadora para as trabalhadoras envolvidas no processo de cuidado, e que apesar de nova, pode trazer benefícios para as organizações dos serviços de saúde (SCARCELLA, LAGO, 2020).

A complexidade da pandemia trouxe instigações que reafirmam que o uso das tecnologias é cada vez mais eficaz no aumento da abrangência da atenção à saúde, seja nas ações de gestão, assistência, ensino, pesquisa e extensão, e torna-se uma ferramenta importante para enfrentar os intempéries dos serviços de saúde, quando realizados à distância. Desta forma, o objetivo deste trabalho foi relatar a experiência de uma profissional enfermeira gestante em trabalho remoto durante a pandemia de COVID-19, expondo os principais desafios frente a esse cenário.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, que descreve o relato de experiência de enfermeira em trabalho remoto devido à pandemia de COVID 19, de um Hospital Universitário da cidade de Recife – PE. Esse tipo de pesquisa constitui uma estratégia que permite a reflexão diante de uma ação ou um conjunto de ações relacionadas a uma situação vivenciada, além de possibilitar que as experiências dos autores sejam sistematizadas, por meio da análise, síntese, ordenação e interpretação dos fatos, considerando o contexto dos envolvidos (CASTRO JÚNIOR et al, 2021).

A experiência relatada foi vivida durante os meses de março a julho de 2020, momento em que, acolhendo as recomendações do Ministério da Saúde, o hospital através da Portaria-SEI nº 758, de 18 de março de 2020, determinou o afastamento das gestantes e lactantes do trabalho presencial.

Realizou-se embasamento teórico da literatura, uma vez que se trata de temática emergente e considerando os aspectos éticos, por se tratar de relatar experiência direta da pesquisadora, não houve necessidade de submissão do estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, entretanto, ficam assegurados os princípios bioéticos durante a confecção do manuscrito.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir de março de 2020, a contaminação pela COVID-19 avançou por todos os continentes, e um grande desafio na área de saúde hospitalar girou em torno de como conduzir os profissionais com vulnerabilidades, que não podiam atuar na assistência direta aos pacientes, o que propiciou ao afastamento para trabalho remoto. Para o desenvolvimento das funções, houve a formação de um grupo de trabalho para discussão de como seria a demanda dos profissionais de Enfermagem do hospital durante o estado de Pandemia. Estes colaboradores formariam uma “segunda linha de frente” no combate ao vírus, visto que os demais profissionais ficaram imbuídos da desafiadora missão de assistir diretamente os pacientes acometidos pelo vírus, ou com outras comorbidades que não poderiam deixar de ter tratamento em um ambiente hospitalar.

Uma das primeiras atitudes do grupo de trabalho remoto foi buscar suporte emocional para os profissionais em linha de frente e estudar a melhor forma de atuação de acordo com as demandas que dariam base a assistência. Essa ação foi importante porque apesar de o profissional de saúde ser preparado para recuperar vidas, a cada dia de trabalho novos questionamentos surgiam sobre a eficiência das estratégias de tratamento e de contenção da pandemia e sobre até quando aquela seria a difícil rotina diária. Neste interim, os profissionais em trabalho remoto, também tiveram o aspecto emocional afetado, pelo distanciamento social e medos de contaminação das pessoas com as quais possuíam vínculos de trabalho, do próprio adoecimento ou dos familiares. Neste relato, como se tratava de uma trabalhadora gestante, eram inevitáveis as saídas para consultas e exames de rotina, e havia a insegurança gerada pela incerteza do prognóstico da doença até então desconhecido.

Dentre as atribuições burocráticas de enfermagem que a enfermeira participou durante o trabalho remoto, pode-se citar: reuniões semanais com equipe remota através de chamadas via ferramenta digital Google Meet; realização e acompanhamento dos processos no Sistema Eletrônico de Informações (SEI); revisão de normas do regimento interno de Enfermagem; construção de relatórios informativos dos profissionais de enfermagem do hospital com instruções técnicas de trabalho, elaboração de planilhas funcionais dos profissionais de Enfermagem para correto dimensionamento dos locais de assistência. Os colaboradores em trabalho remoto também participaram de atividades acadêmicas e de pesquisa, por se tratar de hospital escola, entre as quais destacaram-se: a promoção

de aperfeiçoamento e atualização da equipe de enfermagem, o acompanhamento de seminários de residentes de Enfermagem, além da elaboração de novos protocolos assistenciais.

Para atender às demandas do trabalho remoto, foram necessárias adaptações na rotina da servidora, além de manter a rotina pessoal de cuidados domésticos com as recomendações para o momento a Pandemia. Somado a dificuldades com conexões de internet em alguns momentos, outro aspecto desafiador do serviço à distância foram as limitações tecnológicas impostas pelo conhecimento de ferramentas digitais e programas específicos a serem utilizados, uma vez que durante a formação do profissional de enfermagem não se inclui o preparo para essa modalidade de trabalho, e que até o momento é uma construção, apesar de muitos avanços. Essas dificuldades geraram na primeira semana um impacto negativo, mas com o apoio do grupo de trabalho, buscou-se cursos online de aperfeiçoamento para os programas necessários. Cabe frisar que foram buscas do próprio grupo, visto que o hospital não treinou a equipe pois havia uma demanda imensa com o preparo da equipe da assistência direta.

Apesar dos pontos negativos, o regime especial de trabalho remoto revelou a importância do desenvolvimento de novas maneiras de se relacionar com os pares, a importância da colaboração com os colegas, além da transferência de experiências de outros campos de atuação profissional. Além disso, permitiu que atividades administrativas tivessem continuidade e melhorias, para a excelência na qualidade da assistência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sem dúvidas, o trabalho remoto é uma inovação na área da Enfermagem, ampliando as facetas dessa profissão e garantindo menor risco aos grupos vulneráveis, entretanto traz desafios especialmente no que tange a vivência de uma mulher, com todas as suas atribuições, somado ao fato de estar gestante e encarar todas as pressões psicológicas próprias do período que perpassa. Portanto, é preciso que os profissionais de saúde sejam atendidos em suas inquietações e desamparos, visto que a regressão da pandemia ainda é almejada. Torna-se fundamental a elaboração de estratégias para organizar o horário de trabalho remoto, pois o ambiente domiciliar altera a rotina familiar e pessoal, para que estes possam desenvolver seus atributos de forma segura e com qualidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais.** COE/SVS/MS | Abr. 2020

CASTRO JÚNIOR, A. R. D., SILVA, M. R. F. D., DUARTE, R. B., & SANTOS, M. A. D. P. **Diários de batalha: enfermeras a lavanguardia para hacer frente a covid-19.** Revista Uruguaya de Enfermería, v. 16, n. 2, p. e2021v16n2a1,2021

MENDES, T. T. M., et al. **Investigação epidemiológica de COVID-19 relacionada ao trabalho em trabalhadores de saúde: experiência do CEREST Salvador.** Revista Baiana de Saúde Pública. v. 45, N Especial 1, p. 254-266 jan./mar. 2021

OLIVEIRA, S. C., COSTA, D. G., CINTRA, A. M., FREITAS, M. P., JORDÃO C. N., BARROS, J. F., et al. **Telenfermagem na COVID-19 e saúde materna: WhatsApp® como ferramenta de apoio.** Acta Paul Enferm.;34:eAPE02893, 2021.

Organização Pan-Americana da Saúde. **Histórico da pandemia de COVID-19.** Brasília(DF); 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em 02/09/2021.

SCARCELLA, M. F. S., LAGO, P. N. **Atuação da Enfermagem em trabalho remoto no contexto da pandemia COVID-19.** Revista Nursing. 23(267): 4514-4517, ago.-2020.

SOBRE O ORGANIZADOR

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO - Possui graduação em nutrição pela Universidade Federal da Grande Dourados concluída em 2017 com a monografia “*Analysis in vitro and acute toxicity of oil of Pachira aquatica Aublet*”. Ainda em sua graduação, no ano de 2013, entrou para o Grupo de Pesquisa Biologia Aplicada à Saúde sendo um de seus membros mais antigos em atividade realizando projetos de ensino, pesquisa e extensão universitária desde então. Em 2018 entrou no Curso de Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados com o projeto de pesquisa: “Avaliação da Toxicidade Reprodutiva Pré-clínica do Óleo da Polpa de Pequi (*Caryocar brasiliense* Camb.)” no qual, após um ano e seis meses de Academia, obteve progressão direta de nível para o Curso de Doutorado considerando seu rendimento acadêmico e mérito científico de suas publicações nacionais e internacionais; além disso, exerce no mesmo Programa o cargo eletivo (2018-2020) de Representante Discente. Em 2019 ingressou também no Curso de Especialização em Nutrição Clínica e Esportiva pela Faculdade Venda Nova do Imigrante. Atua desde 2018 enquanto bolsista de Pós-Graduação pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) desenvolvendo pesquisas em duas principais linhas de atuação: nutrição experimental, na qual desenvolve estudos farmacológicos e ensaios de toxicidade com espécies vegetais de interesse para a população humana; e, nutrição esportiva, no tocante à suplementação alimentar, metabolismo energético, fisiologia do exercício e bioquímica nutricional. Atualmente é revisor científico dos periódicos *Journal of Nutrition and Health Sciences*, *Journal of Human Nutrition and Food Science* e do *Journal of Medicinal Food*. É ainda membro do Corpo Editorial do *Journal of Human Physiology* e membro do Conselho Técnico Científico da própria Atena Editora.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento Materno 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141

Alimentação 36, 37, 38, 39, 40, 41, 97, 100, 108, 139, 227, 247

Ansiedade 16, 39, 55, 56, 60, 61, 62, 91, 93, 95, 96, 97, 100, 101, 104, 112, 156, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 182, 189, 190, 191, 193, 207, 208, 210, 211, 213, 215, 217, 218, 219, 220, 228, 246

Atenção Básica à Saúde 142

Atendimento Odontológico 45, 51

Atividade Física 152, 153, 154, 155, 158, 170, 171, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 247

Autopercepção 57

C

Concepto 12

Coronavírus 3, 9, 12, 16, 18, 21, 24, 25, 26, 27, 28, 37, 44, 52, 55, 66, 68, 69, 77, 78, 81, 82, 83, 84, 89, 90, 92, 97, 98, 102, 104, 105, 117, 118, 121, 124, 125, 127, 128, 131, 140, 142, 143, 144, 145, 149, 152, 153, 157, 159, 162, 176, 181, 182, 183, 185, 188, 194, 195, 199, 200, 207, 209, 210, 213, 214, 217, 218, 220, 222, 223, 224, 225, 230, 232, 234, 236, 239, 240, 241, 246, 259, 260

COVID-19 1, 2, 3, 4, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 62, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 152, 153, 155, 156, 159, 160, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 200, 201, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 246, 249, 253, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264

D

Depressão 55, 56, 60, 61, 62, 91, 93, 95, 96, 101, 104, 156, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 188, 189, 190, 204, 208, 210, 211, 215, 217, 220

Distanciamento Social 30, 40, 58, 91, 92, 94, 100, 107, 108, 118, 126, 131, 132, 149, 157, 162, 170, 175, 176, 181, 183, 185, 187, 190, 208, 215, 240, 245, 246, 249, 253, 255, 262

E

Educação 10, 11, 30, 35, 36, 69, 79, 81, 89, 91, 98, 100, 101, 102, 103, 106, 107, 109, 110, 111, 117, 134, 135, 137, 141, 149, 152, 159, 176, 198, 202, 218, 222, 225

Educação em Saúde 3, 36, 106, 117, 135, 136, 137, 138, 141, 152, 153, 154, 156

Embriologia 1, 2, 3, 4, 5, 8, 10

Ensino Médico 217

Ensino Remoto 1, 2, 3, 4, 9, 10, 35, 95, 98, 99, 102, 103, 104, 163, 166, 169, 174, 220

Equipe de Enfermagem 206, 207, 208, 209, 211, 259, 263

Estimulação Cognitiva 112, 113

Estresse 60, 62, 87, 88, 91, 93, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 103, 104, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 182, 188, 189, 190, 191, 207, 210, 211, 212, 215, 227, 228, 240, 246

F

Formação Médica 213, 216, 219, 220

G

Gestação 12, 17, 18, 22, 25, 27, 136

H

Histologia 1, 2, 3, 4, 5, 8, 10

I

Idoso 55, 64, 65, 112

Isolamento Social 29, 30, 35, 36, 37, 38, 55, 61, 75, 76, 88, 91, 92, 93, 95, 97, 98, 104, 112, 135, 136, 141, 143, 144, 152, 153, 154, 159, 172, 176, 181, 182, 183, 190, 191, 215, 217, 218, 223, 225, 227, 228, 239, 240, 241, 243, 244, 246, 254, 256, 258

L

Liga Acadêmica 1, 2, 4, 10, 11

M

Maternidade 12

Maus-Tratos Infantis 224, 226

Meditação 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 97

Mindfulness 53, 54, 55, 56, 57, 58, 62, 63, 64, 65

N

Novas Tecnologias 91, 94, 112

Nutrição 38, 137, 265

O

Odontologia 42, 43, 44, 45, 46, 50, 52, 78

P

Pandemia 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 12, 16, 17, 22, 24, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 50, 51, 52, 53, 56, 57, 61, 62, 63, 64, 67, 68, 69, 76, 77, 78, 80, 82, 83, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 182, 183, 186, 188, 191, 193, 194, 196, 197, 199, 200, 201, 202, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 232, 235, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 251, 253, 254, 255, 256, 257, 259, 260, 261, 262, 263, 264

Protocolo de Segurança 111

R

Redes Sociais 2, 4, 34, 36, 40, 43, 46, 72, 80, 85, 87, 152, 153, 156, 157, 158, 201

S

SARS-CoV-2 12, 13, 14, 18, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 36, 37, 43, 44, 51, 52, 55, 66, 67, 68, 69, 75, 77, 92, 115, 116, 118, 120, 128, 129, 130, 132, 143, 150, 162, 175, 185, 193, 197, 206, 207, 209, 210, 211, 214, 229, 230, 231, 232, 233, 237, 260

Saúde Mental 11, 61, 62, 91, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 153, 155, 158, 159, 161, 163, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 191, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 215, 216, 218, 219, 222, 229, 254

Sistema Único de Saúde 109, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 127, 132, 133, 138, 143, 149, 192

V

Violência Doméstica 223, 224, 225, 226, 227, 228, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 253, 254, 255, 256, 257, 258

Violência Infantil 224, 226

Z

Zona Rural 66, 69

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 2

- 
-  www.atenaeditora.com.br
 -  contato@atenaeditora.com.br
 -  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 -  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora
Ano 2021

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 2

- 
-  www.atenaeditora.com.br
 -  contato@atenaeditora.com.br
 -  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 -  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora
Ano 2021