

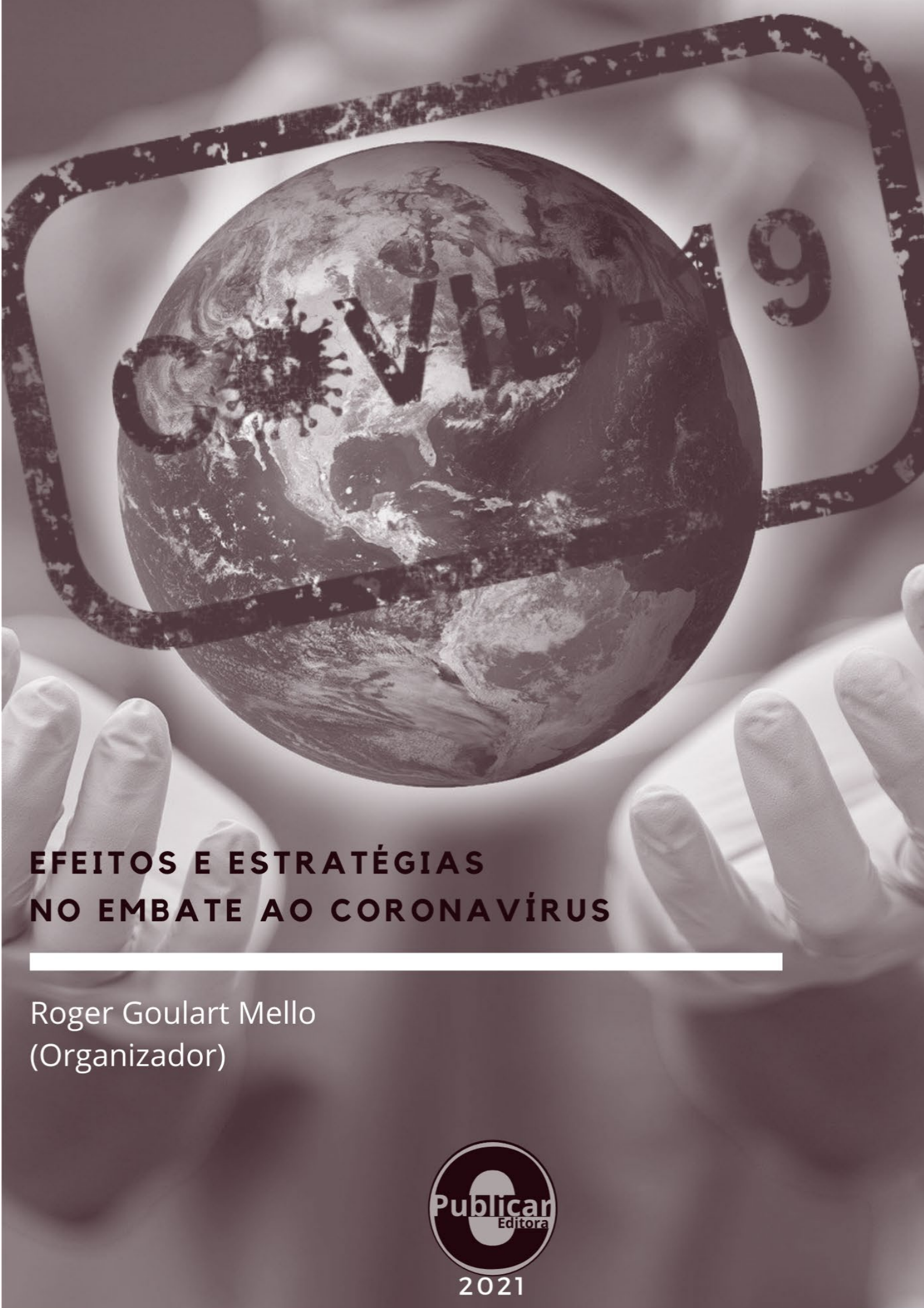


EFEITOS E ESTRATÉGIAS NO EMBATE AO CORONAVÍRUS

Roger Goulart Mello
(Organizador)



2021



EFEITOS E ESTRATÉGIAS NO EMBATE AO CORONAVÍRUS

Roger Goulart Mello
(Organizador)



2021

2021 by Editora e-Publicar
Copyright © Editora e-Publicar
Copyright do Texto © 2021 Os autores
Copyright da Edição © 2021 Editora e-
Publicar

Direitos para esta edição cedidos à Editora e-
Publicar pelos autores.

Editora Chefe

Patrícia Gonçalves de Freitas

Editor

Roger Goulart Mello

Diagramação

Roger Goulart Mello

Projeto gráfico e Edição de Arte

Patrícia Gonçalves de Freitas

Revisão

Os Autores

COVID-19: EFEITOS E ESTRATÉGIAS NO EMBATE AO CORONAVÍRUS, VOL. 1

Todo o conteúdo dos artigos, dados, informações e correções são de responsabilidade exclusiva dos autores. O download e compartilhamento da obra são permitidos desde que os créditos sejam devidamente atribuídos aos autores. É vedada a realização de alterações na obra, assim como sua utilização para fins comerciais.

A Editora e-Publicar não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Conselho Editorial

Alessandra Dale Giacomini Terra – Universidade Federal Fluminense

Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Andrelize Schabo Ferreira de Assis – Universidade Federal de Rondônia

Bianca Gabriely Ferreira Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Cristiana Barcelos da Silva – Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro

Cristiane Elisa Ribas Batista – Universidade Federal de Santa Catarina

Daniel Ordane da Costa Vale – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes

Dayanne Tomaz Casimiro da Silva - UFPE - Universidade Federal de Pernambuco

Diogo Luiz Lima Augusto – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Elis Regina Barbosa Angelo – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Ernane Rosa Martins - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás

Fábio Pereira Cerdera – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Francisco Oriceio da Silva Brindeiro – Universidade Estadual do Ceará

Glaucio Martins da Silva Bandeira – Universidade Federal Fluminense

Helio Fernando Lobo Nogueira da Gama - Universidade Estadual De Santa Cruz

Inaldo Kley do Nascimento de Moraes - Universidade CEUMA



2021

João Paulo Hergesel - Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Jose Henrique de Lacerda Furtado – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Jordany Gomes da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Jucilene Oliveira de Sousa – Universidade Estadual de Campinas
Luana Lima Guimarães – Universidade Federal do Ceará
Luma Mirely de Souza Brandão – Universidade Tiradentes
Mateus Dias Antunes – Universidade de São Paulo
Milson dos Santos Barbosa – Universidade Tiradentes
Naiola Paiva de Miranda - Universidade Federal do Ceará
Rafael Leal da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Rita Rodrigues de Souza - Universidade Estadual Paulista
Willian Douglas Guilherme - Universidade Federal do Tocantins

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C873 COVID-19 [livro eletrônico] : efeitos e estratégias no embate ao
Coronavírus: volume 1 / Organizador Roger Goulart Mello. – Rio
de Janeiro, RJ: e-Publicar, 2021.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-89340-60-7

1. Saúde pública. 2. Pandemia. 3. Covid-19. I. Mello, Roger
Goulart.

CDD 614.518

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora e-Publicar
Rio de Janeiro – RJ – Brasil
contato@editorapublicar.com.br
www.editorapublicar.com.br



2021



Apresentação

É com imensa satisfação que apresentamos a obra “[Covid-19: Efeitos e estratégias no embate ao coronavírus, Volume 1](#)”. Neste livro, engajados pesquisadores contribuíram com suas pesquisas com o objetivo de proporcionar uma coletânea de estudos abrangente, onde o tema “COVID-19” permeia as discussões.

A proposta da obra é trazer pesquisas relacionadas a pandemia, seus efeitos para a população brasileira e as estratégias adotadas para o enfrentamento ao vírus. O debate busca reunir estudos sob múltiplos enfoques: social, econômico, cultural, tecnológico, político, dentre outros

Desejamos a todos uma excelente leitura!

Roger Goulart Mello

Editora e-Publicar

Sumário

CAPÍTULO 1	14
RECOMENDAÇÕES PARA AS VISITAS E AO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES INTERNADOS COM DIAGNÓSTICO OU SUSPEITA DE COVID-19: COMO PROCEDER NA PANDEMIA.....	14
DOI: 10.47402/ed.ep.c20219031607	
	Adam Carlos Cruz da Silva Eliana Nascimento
CAPÍTULO 2	27
O TRABALHO DOCENTE NA/E PÓS-PANDEMIA.....	27
	Amanda Vitor Dourado Amanda Malheiros Pereira Camila de Lima Santos
CAPÍTULO 3	36
ESTRATÉGIAS E REFLEXÕES A RESPEITO DOS IMPACTOS SOCIAIS DURANTE A PANDEMIA: MEDOS, FOBIAS E OBRIGATORIEDADE DO USO DAS MÁSCARAS	36
	Jackeline Barcelos Corrêa Amaro Sebastião de Souza Quintino Joberto da Silva Pessanha Júnior Francisco Estácio Neto Gisele de Araújo Gouvêa Estácio
CAPÍTULO 4	48
SAÚDE MENTAL E ARTETERAPIA - O QUE ESSA PANDEMIA DA COVI-19 TROUXE DE POSITIVO NA MINHA VIDA?.....	48
	Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres
CAPÍTULO 5	59
COVID-19: QUE LIÇÃO PODEMOS APRENDER DA RELAÇÃO ENTRE ESTE VÍRUS MORTAL E A DESTRUIÇÃO AMBIENTAL?	59
	Ana Paula da Silva Rodrigues Eloy Fassi Casagrande Junior Solange Regina Latenek dos Santos Ligia Marcelino Krelling
CAPÍTULO 6	78
O NÚCLEO MARIA DA PENHA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA (NUMAPE/UEPG) E A ATUAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19	78
	Bruna Balsano Gabriel Biscaia Carneiro da Silva Maria Cristina Rauch Baranoski

CAPÍTULO 7	97
EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE MENTAL: ATENDIMENTO A PESSOAS COM TRANSTORNO DO PÂNICO E O CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19	97
	Bruno Luan Santos de Jesus Núbia Josania Paes de Lira Tamires de Almeida Santos Victória Regina Santos
CAPÍTULO 8	117
RELATO DE EXPERIÊNCIA PRODUÇÃO E APLICAÇÃO DE PROTOCOLO DE POSIÇÃO PRONA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO CONTEXTO PANDEMIA POR COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	117
	Dalila Nunes Reis Priscila Menon dos Santos
CAPÍTULO 9	124
A EXPRESSÃO DO LUTO NAS REDES SOCIAIS: UMA REFLEXÃO EM MEIO A PANDEMIA DE COVID-19.....	124
	Djulye Andréia Faustino Amanda Castro Jussara de Oliveira
CAPÍTULO 10	133
COMUNIDADE RECICLA FLORIPA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS.....	133
	Everton Luiz da Silva Oliveira Gabriela Vardanega Natali Bruna Polli Dyullia Severo de Gonçalves Aurora Lorini Letsch
CAPÍTULO 11	141
CORONA AULA: A MANUTENÇÃO DO VINCULO COM GRUPOS DE PRATICAS CORPORAIS DE ATIVIDADE FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	141
	Fabio Jose Antonio Da Silva
CAPÍTULO 12	147
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA, ESTRESSE, HUMOR E MEDO DOS FISIOTERAPEUTAS ATUANTES NA SANTA CASA DA CIDADE DE OURINHOS/SP FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19: LEVANTAMENTOS DE DADOS.....	147
	Giulia Caroline Miranda Jady Souza Bertaco Lúcio Jessica dos Reis Maia Mayara Fernandes Maria Rita Martins da Rocha Fabio José Antonio da Silva

CAPÍTULO 13	164
O PROFESSOR E O MODELO DE ENSINO REMOTO: REFLEXÕES E POSSÍVEIS ANÁLISES NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONA VÍRUS.....	164
	Felix Barbosa Carreiro Marcelo Fernando Setubal Silva
CAPÍTULO 14.....	177
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHER: O AUMENTO EXPRESSIVO DIANTE DA NECESSIDADE DE ISOLAMENTO SOCIAL EM MEIO A PANDEMIA DE COVID-19.....	177
	Franciele Barbosa Santos
CAPÍTULO 15	195
O COMBATE À COVID-19 NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE UM ENFERMEIRO RESIDENTE DA LINHA DE FRENTE EM TEMPOS DE PANDEMIANO BRASIL.....	195
	Francisco Mateus Lima da Silva
CAPÍTULO 16	202
SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA.....	202
	Francisco Werbeson Alves Pereira Ana Clara Santos Rodrigues Beatriz Gonzaga Lima Roger Rodrigues da Silva Matheus Cesar Sousa Larissa Uchôa Melo Sabrina Freitas Nunes Natália Bastos Ferreira Tavares
CAPÍTULO 17	210
EDUCAÇÃO COMO DIREITOS HUMANOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: PESQUISA (AUTO)BIOGRÁFICA COM PROFESSORES(AS) DA EDUCAÇÃO BÁSICA	210
	Franc-Lane Sousa Carvalho do Nascimento Joelson de Sousa Morais Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha
CAPÍTULO 18	227
SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: OS LUTOS DE SI MESMO SOB UMA ANÁLISE PSICODRAMÁTICA	227
	Gabriela Pereira Vidal Amanda Castro Ronilto Arthur Gonçalves Lopes Amanda Saraiva da Silva

CAPÍTULO 19	238
OS IMPACTOS DA PANDEMIA NO TRABALHO DOCENTE: UM ESTUDO DE CASO.....	238
	Guilherme Ernesto de Andrade Neto Kleyton Gualter de Oliveira Silva Enos André de Farias Cleiton Lin Oliveira da Silva
CAPÍTULO 20	246
SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DA POPULAÇÃO BRASILEIRA EM TEMPOS DE PANDEMIA.....	246
	Karen Hofmann de Oliveira Carla Elisa Santana Soares Joyce Naiana de Paiva Lima
CAPÍTULO 21	258
COVID-19: MEDIDAS PREVENTIVAS E IMPACTOS ECONÔMICOS FRENTE A PANDEMIA.....	258
	Cláudia Lustosa Campos Diniz Evelyn Monique dos Santos Maria das Graças Pereira Silva Renato Nascimento Lacerda Guimarães
CAPÍTULO 22	271
MULHERES, COVID-19 E TELETRABALHO: CONCILIAÇÃO DA ESFERA DOMÉSTICA E PROFISSIONAL EM PORTUGAL	271
	Maria Virgínia Almeida de Oliveira Teles Carle Porcino Cleuma Sueli Santos Suto Dejeane de Oliveira Silva Pablo Luiz Santos Couto
CAPÍTULO 23	280
A COVID QUE HABITA EM NÓS	280
	Maria Virgínia Almeida de Oliveira Teles Carle Porcino Dejeane de Oliveira Silva Cleuma Sueli Santos Suto Pablo Luiz Santos Couto
CAPÍTULO 24	290
A ESSENCIALIDADE DO TRABALHO DOS CORREIOS E TELÉGRAFOS E A EXPOSIÇÃO À SAÚDE DOS TRABALHADORES AO SARS-COV-2.....	290
	Andresa Salinny Carvalho Fernandes Francimar Alves de Oliveira Neto Leticia Araújo Bandeira Maria Clara Teles de Souza Maria das Graças de Azevedo Diniz Maxsuel Pereira do Nascimento Carmen Verônica Barbosa Almeida

CAPÍTULO 25	303
O IMPACTO EDUCACIONAL DA PANDEMIA PELO CORONAVÍRUS: UMA REFLEXÃO SOBRE OS DESAFIOS E POSSIBILIDADES NO ENSINO INFANTIL DO MUNICÍPIO DE RIO CLARO/SP E A IMPLEMENTAÇÃO DA BASE NACIONAL COMUM CURRICULAR.....	
	303
	Michele Helena Braghin Bindilatti Michele Saionara Aparecida Lopes de Lima Rocha
CAPÍTULO 26	309
PRÁTICA PEDAGÓGICA INCLUSIVA NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR EM MEIO A PANDEMIA DE COVID-19.....	
	309
DOI: 10.47402/ed.ep.c20210126607	
	Nivaldo de Jesus Silva Soares Junior Carlos José Moraes Dias Carlos Alberto Alves Dias Filho Andressa Coelho Ferreira Cristiano Teixeira Mostarda
CAPÍTULO 27	317
EDUCAÇÃO EM SAÚDE: A PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DOS AGRAVOS DECORRENTES DA PANDEMIA DE COVID-19	
	317
	Antônio Breno Gomes de Negreiros Antonio Renan Santana Milena Fontenele de Oliveira Mirly de Souza Ferreira Victória Maria Freitas Pedrosa André Sousa Rocha
CAPÍTULO 28	329
SEGURANÇA DO PACIENTE NO CONTEXTO DA COVID-19: CONTRIBUIÇÕES DO NÚCLEO REBRAENSP RECÔNCAVO DA BAHIA	
	329
	Maria do Espírito Santo da Silva Almerinda Luedy Sheila K. L. S. Mello Cátia Brito dos Santos Ana Bárbara R. Mascarenhas Andrea Cerqueira Barreto Rosangela L. de J. Conceição
CAPÍTULO 29	338
EDUCAÇÃO FÍSICA, SAÚDE MENTAL E DEPRESSÃO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19	
	338
	Victória Regina Santos Bruno Luan Santos de Jesus Tamires de Almeida Santos Núbia Josania Paes de Lira

CAPÍTULO 30	354
A INFORMAÇÃO PÚBLICA E PANDEMIA – A COMUNICAÇÃO PÚBLICA DOS PORTAIS MUNICIPAIS.....	354
	Cecília Wolochn Schell Regina Fátima Wolochn
CAPÍTULO 31	375
CRISE NA EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA PANDEMIA: SITUAÇÃO ANÔMICA OU PROJETO EM CURSO?.....	375
	Arthur de Jesus Rodrigues de Araújo Láise Almeida Albuquerque Maria Julia de Oliveira Fernandes Mariam Yasmim de Santana Sales Cícera Amanda Guilherme Fernandes
CAPÍTULO 32	389
A PANDEMIA PROVOCADA PELA COVID-19 E SEU IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....	389
	Gabriel Campelo Sotero Ayra Audry de Lima Souza Fernanda Catarina Pereira de Sousa Larissa Teixeira Rocha Alanna Sávia Marques Alves Davi de Souza Araujo
CAPÍTULO 33	398
TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA COMO UMA OPÇÃO DE EXAME PARA O DIAGNÓSTICO DA COVID-19 – REVISÃO DE LITERATURA	398
	Maria Aparecida de Sousa Moura Bruno Abílio Da Silva Machado Suzana Pereira Alves Francilene Vieira da Silva Freitas
CAPÍTULO 34	404
EDUCAÇÃO MUNICIPAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: AÇÕES QUALIFICADAS NO CONTEXTO DE CURITIBA - CIDADE EDUCADORA.....	404
	Maria Sílvia Bacila Oséias Santos de Oliveira

CAPÍTULO 35 418

O IMPACTO DA COVID 19 NO ADOECIMENTO MENTAL DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA..... 418

Sebastiana da Silva Nobre
Cristina Félix Roseno
Eulina Lima Moreira
Juliana Rolim Dos Santos
Katia Monteiro Maia da Costa
Rosilda Araújo Fernandes Neta
Rana Schacila Araújo Ávila
Francisco Ariclene Oliveira

CAPÍTULO 36 428

UM BALANÇO DO SINDICALISMO NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19 428

Vanessa Cristina Meneses Fernandes

CAPÍTULO 1

RECOMENDAÇÕES PARA AS VISITAS E AO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES INTERNADOS COM DIAGNÓSTICO OU SUSPEITA DE COVID-19: COMO PROCEDER NA PANDEMIA

Adam Carlos Cruz da Silva, Enfermeiro.
Eliana Nascimento, Enfermeira.

RESUMO


No final do mês de dezembro de 2019, foram identificados os primeiros casos da doença chamada de COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, inicialmente registrados na província de Wuhan, na China. O coronavírus tem isolado pacientes de seus familiares desde o início da pandemia, ocasionando um dano emocional a essas pessoas. Muitos estabelecimentos de saúde que possuem internação de pacientes de média e alta complexidade estão adotando a visita virtual como meio de minimizar este ocorrido. Os objetivos do estudo foram, analisar as recomendações para a visita hospitalar e de acompanhantes de pacientes internados diagnosticados ou com suspeita de COVID-19, visando contribuir para a atualização de conhecimentos e humanização do cuidado durante a pandemia. As mudanças decorrentes da hospitalização de um dos membros da família são significativas, interferem em toda a dinâmica familiar e ultrapassam os limites do hospital, refletindo em todo o cotidiano dos envolvidos. Estudos reconhecem que as famílias são um recurso importante para reduzir os sintomas de estresse, ansiedade e depressão provocados pela enfermidade crítica. Durante a pandemia não foi possível manter rotina de visita presencial aos pacientes em várias unidades. Porém, com a tecnologia disponível, observou-se o uso da tecnologia para a visita virtual. Há relatos de experiência de visitas presenciais guiadas, com protocolos a serem seguidos. Alguns Estados tornaram essa temática como legislação vigente para unidades públicas e privadas, enfatizando a importância da informação do quadro clínico e a visita aos pacientes uma norma padrão, inclusive a religiosa. Em virtude da pandemia do COVID-19, as rotinas de visitas e o acompanhamento aos pacientes com suspeita ou diagnosticados sofreram alterações, mas, proporcionar o elo entre o binômio paciente e família, fortalecem as condições dos pacientes e a sua recuperação.

PALAVRAS-CHAVE: Visita de pacientes, Acompanhantes de pacientes e COVID-19.

INTRODUÇÃO

No fim do mês de dezembro de 2019, foram identificados os primeiros casos da doença chamada de COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, inicialmente registrados na província de Wuhan, na China (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) atuou imediatamente, a partir da detecção dos rumores sobre a doença emergente. Em 22 de janeiro, foi acionado o Centro de Operações de Emergência (COE) do Ministério da Saúde, coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), para harmonização, planejamento e organização das atividades com os atores



envolvidos e o monitoramento da situação epidemiológica. Houve mobilização de vários setores do governo e diversas ações foram implementadas, incluindo a elaboração de um plano de contingência para conter o avanço da doença no país (OLIVEIRA et al, 2020).


O número de pessoas infectadas foi aumentando gradativamente, e o vírus propagou-se para todos os continentes. Apenas em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde- OMS (OPAS, 2020). Essa demora gerou algumas críticas para a OMS, devido a indecisão de confirmar tão logo a gravidade do caso para a aplicação das medidas sanitárias por todo o mundo.

Desde o início, o MS, trouxe a informação e a comunicação para a população e a imprensa como estratégias fundamentais para o enfrentamento da epidemia no país. Os números de casos confirmados e óbitos passaram a ser disponibilizados diariamente pelo portal do Ministério. Boletins epidemiológicos foram publicados, contendo orientações para a atuação da vigilância no contexto da doença (OLIVEIRA et al, 2020).

Oliveira et al, 2020 ainda descreve que o MS também disponibilizou novos meios para atendimento à população, a exemplo do aplicativo Coronavírus- SUS e do canal por WhatsApp. A Assessoria de Imprensa do órgão passou a trabalhar 24 h por dia, reconhecendo as notícias falsas (*fake news*) que poderiam promover a desinformação e agravando ainda mais a situação sanitária.

O primeiro caso de Covid-19 no Brasil foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, sendo um homem idoso com domicílio em São Paulo/SP, que havia retornado de viagem à Itália. Em menos de um mês após a confirmação do primeiro caso, já havia a confirmação de transmissão comunitária em algumas cidades. Em 17 de março de 2020, ocorreu o primeiro óbito por Covid-19 no país, outro homem idoso residente em São Paulo/SP, que apresentava diabetes e hipertensão, sem histórico de viagem ao exterior. Em 20 de março de 2020, foi reconhecida a transmissão comunitária da Covid-19 em todo o território nacional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

A Portaria nº 356, do Ministério da Saúde (2020) colocou que no momento da introdução da doença no país, os casos eram especialmente importados e a estratégia de contenção da epidemia baseava-se na busca e isolamento dos casos e contatos, para se evitar transmissão do vírus de pessoa a pessoa. Com o crescimento do número de casos da Covid-19 e a ocorrência de transmissão comunitária, estratégias para minimizar passaram a ser adotadas, buscando-se evitar a ocorrência de casos graves e óbitos pela doença. Tais estratégias incluem



medidas de atenção hospitalar para os casos graves, além de medidas de isolamento para casos leves e contatos conforme protocolo estabelecido.

Diversas ações foram realizadas como a ampliação da estrutura para atendimento dos casos graves e que requerem internação e/ou cuidados intensivos por meio da aquisição de equipamentos e insumos, da construção de unidades hospitalares, da ampliação da capacidade das unidades existentes, da contratação de leitos em hospitais privados ou do setor suplementar, bem como do apoio à montagem de hospitais de campanha. Também tem sido priorizado o incentivo à produção e à aquisição de ventiladores mecânicos, cuja disponibilidade e distribuição são essenciais para atender aos casos graves (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).


Deste modo, apresenta-se como objetivos neste estudo, analisar as recomendações para a visita hospitalar e de acompanhantes de pacientes internados diagnosticados ou com suspeita de COVID- 19, visando contribuir para a atualização de conhecimentos e humanização do cuidado durante a pandemia.

DESENVOLVIMENTO

Realizou-se uma revisão bibliográfica a partir da análise de artigos científicos, manuais, legislações, reportagens, experiências exitosas e dentre outros, com embasamento teórico similar ao estudo. Relata-se pouca produção na temática, que representa um elo na recuperação dos pacientes com suspeita ou diagnosticados com COVID- 19.

Estudos de Pimentel et al, (2020) descrevem que o Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus foi relatado em 31/12/19 com casos registrados na China, sendo o SARS-CoV2 o sétimo coronavírus desta família. A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, mas apenas quatro deles causam sintomas comuns de resfriado: o alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1.

Pimentel et al, (2020) coloca que os Coronavírus (CoV) são de uma grande família de vírus, conhecidos desde meados da década de 1960 do século passado, que receberam essa denominação devido às espículas em sua superfície, que devido a esse formato lembram uma coroa. Os coronavírus são vírus de RNA envelopados que são distribuídos amplamente entre humanos, outros mamíferos e aves, que causam doenças respiratórias, entéricas, hepáticas e neurológicas e dentre outras que ainda estão sendo identificadas.



De acordo com Zhu et al, (2019) são conhecidas seis espécies de coronavírus que causam doenças humanas, o SARS-CoV2 é o sétimo coronavírus que causa a doença COVID-19. Quatro deles causam sintomas comuns de resfriado. Os outros dois, de origem zoonótica, mais graves, foram associados ao surgimento de infecções com alto impacto na saúde pública devido a sua letalidade (BISCAYART ET AL, 2019).

De acordo com Pimentel et al, (2020) a alta letalidade é uma das principais características que diferenciaram os surtos de coronavírus SARS e MERS das outras quatro espécies conhecidas por causarem sintomas comuns de resfriados. Particularmente, o COVID-19 tem se destacado com um alto número de casos notificados desde a sua primeira notificação, com casos aumentando diariamente nas duas ondas de ataque.

O coronavírus tem isolado pacientes de seus familiares desde o início da pandemia, ocasionando um dano emocional a essas pessoas. Muitos estabelecimentos de saúde que possuem internação de pacientes de média e alta complexidade estão adotando a visita virtual como meio de minimizar este ocorrido.

Mas por qual motivo essa preocupação com a visita e o acompanhamento do paciente com COVID-19? As pessoas diagnosticadas com o COVID-19 podem apresentar tosse, dificuldade para respirar, dores de garganta, febre e outras manifestações clínicas que potencializam a transmissão para outra pessoa. Há ainda os portadores assintomáticos, os quais possuem importância epidemiológica, dado que são potenciais transmissores. O SARS-CoV-2 apresenta o número básico de reprodução alto quando comparado a outros coronavírus, chegando a 6,49 na província de Hubei (CAVALCANTE ET AL, 2020).

No que diz respeito aos familiares, Reis, Gabarra e Moré (2016) defendem que a família é parte integrante do paciente internado, sendo o horário de visita um dos momentos de maior expectativa dos familiares. As mudanças decorrentes da hospitalização de um dos membros da família são significativas, interferem em toda a dinâmica familiar e ultrapassam os limites do hospital, refletindo em todo o cotidiano dos envolvidos.

Goularte, Gabarra e Moré (2020) colocaram que nas UTIs neonatais e pediátricas, já se reconhece a importância da presença da família em período integral no hospital, sendo algo implementado desde a regulamentação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em 1990. Enquanto isso, nas UTIs para pacientes adultos, ainda predominam as políticas restritivas de visita.



Goularte, Gabarra e Moré (2020) ainda colocam que estudos reconhecem que as famílias são um recurso importante para reduzir os sintomas de estresse, ansiedade e depressão provocados pela enfermidade crítica. No entanto, geralmente determinam-se o horário e o número de visitantes conforme as necessidades e prioridades da instituição, e não da pessoa hospitalizada.

Peres e Lopes (2012) descrevem que a inclusão da família no processo de cuidado do paciente depende não só da forma como a instituição concebe ações de acompanhamento para a família. Depende também, da maneira como a gestão do serviço de saúde integra a família dentro da organização dos processos de trabalho, e de como equipe e família se relacionam no acompanhamento e cuidado ao paciente internado, cuidado este que deve abranger a dimensão psicossocial.

A instituição hospitalar e a equipe de saúde têm influência direta durante o acompanhamento do familiar e devem apresentar às famílias alternativas psicossociais para melhorar a qualidade de vida e/ou reforçar as já existentes. Na pesquisa de Moreno (2007), enfermeiros apontaram que, quando a família acompanha o paciente durante o processo de internação, há maior adesão do paciente ao tratamento.

Conforme Ficher et al, (2020) o combate à disseminação do vírus por parte das organizações de saúde resume-se em uma palavra que se tornou organizadora da realidade: o isolamento social. Contendo o contágio, por outro, criam-se novas demandas, uma vez que o sofrimento subjetivo encontra saída quando faz laço entre seus familiares e amigos, agora limitado ou sendo priorizado a partir de estratégias virtuais: ligações telefônicas, videochamadas, redes sociais e celulares.

Estudo apresentado por Crispim et al, (2020) denominado Visitas Virtuais durante a pandemia do COVID – 19: dicas para adaptação de condutas para diferentes cenários na pandemia, colocaram que os pacientes que estão internados são os que possuem critérios de gravidade da doença com o desenvolvimento da pneumonia intersticial pelo Covid-19. Estas pessoas podem ser divididas em 2 grupos com relação a capacidade de se comunicar conforme o quadro abaixo:

Quadro I: Classificação da capacidade do paciente para comunicação verbal

Classificação do paciente	Características
Paciente com capacidade para comunicação verbal efetiva	Pacientes fora da ventilação mecânica, com hemodinâmica estável, sem uso de ventilação não invasiva frequente, sem delirium
Paciente sem capacidade para comunicação verbal efetiva	Pacientes em Ventilação Mecânica ou ventilação não invasiva, ou hemodinâmica instável ou em delirium

Fonte: Crispim et al, 2020.


Diante do colocado, Crispim et al, (2020) criaram um protocolo de visita virtual, que tem a finalidade de manter o vínculo a apoio psicológico ao paciente durante sua internação. Durante a pandemia não será possível manter nenhuma rotina de visita presencial aos pacientes. Porém, com a tecnologia disponível, não é necessário manter as pessoas sem nenhum contato com o ambiente externo. Existem diversas formas de conectar pacientes e familiares por aplicativos. Não há nenhuma razão para deixar pessoas completamente isoladas de contato.

Figura I: Visita virtual compartilhada ao paciente internado com diagnóstico ou suspeito de COVID- 19.



Fonte: “El universal” – Itália, (2020).

A comunicação segundo Crispim et al, (2020) envolve a relação entre uma pessoa e outra, ela pode ocorrer de forma física ou virtual. O posicionamento do Conselho Federal de Medicina (CFM) é bem antes da pandemia, considerando o WhatsApp como uma ferramenta




de comunicação, sendo o parecer nº 14/2017 do Conselho Federal de Medicina sobre o uso do Whatsapp diz que é uma das plataformas similares podem ser usados para comunicação entre médicos e seus pacientes.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) autorizou um pouco mais tarde essa prática através da Resolução nº 634/2020, disponibilizando à consulta de enfermagem para os esclarecimentos, os encaminhamentos e as orientações com uso de meios tecnológicos dos assuntos pertinentes entre enfermeiros e os seus pacientes durante a pandemia.

Dentre as principais recomendações do estudo de Crispin et al, (2020), estão providenciar aparelhos com boa conectividade específicos para a pandemia, selecionar líder e “Time de Comunicação e Acolhimento” para executar as rotinas diárias junto aos familiares, elaborar escala de atendimento conforme horário de visitas alinhado com o time de combate ao Covid-19, - identificar o cuidador principal, explicar rotina de comunicação, horários das visitas virtuais, funcionamento dos boletins médicos com horários, fluxo de dúvidas e notícias inesperadas para o cuidador principal, obter censo das unidades de internação de forma atualizada diariamente, classificar todos os pacientes em “com capacidade” ou “sem capacidade” para comunicação efetiva, fornecer boletins médicos resumidos diariamente, executar a “visita virtual” com vídeo chamada para pacientes com capacidade verbal efetiva, seguir para os próximos leitos, para os pacientes sem capacidade verbal efetiva sugerimos chamada em viva voz, em que os familiares poderão falar ao paciente, ou envio de áudio para que seja reproduzido a beira leito para este paciente.

Experiência vivida no Estado do Alagoas (2020), a Secretaria Estadual de Saúde (SES) implantou no hospital da mulher uma visita guiada, a iniciativa visa oportunizar um momento especial, frente a frente, entre visitante e paciente. Para que um familiar seja convidado a participar da Visita Guiada, é realizada, primeiramente, uma entrevista para saber se a pessoa tem ou não condições de ver o paciente no leito. Alguns critérios são avaliados no que se refere à saúde do visitante, tal como: a faixa etária (não pode ser menor de idade nem ter mais de 60 anos); não apresentar comorbidades – a exemplo da diabetes e da hipertensão; não estar acometido pelos sintomas do novo coronavírus, dentre outros.

Experiência vivida no Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina - UEL (2020) foi o primeiro do país a garantir visita guiada no país, com o projeto nosso jeito de cuidar e acolher em tempo de pandemia. As ações deste projeto objetivam oferecer um



atendimento humanizado aos pacientes, familiares e colaboradores do hospital, permitindo a aproximação entre família e paciente, reduzindo assim angústia e sofrimento.

A Rotina Operacional Padrão (ROPs) estabelecida no Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFMT)-(2020), coloca que é autorizada a permanência de 1 (um) acompanhante para pacientes acima de 60 anos, pacientes portadores de necessidades especiais, pacientes mulheres no trabalho de parto, parto e puerpério, pacientes menores de 18 anos (o acompanhante deverá ser o pai, a mãe ou o responsável pelo mesmo) e pacientes em cuidados paliativos; O acompanhante, preferencialmente, deverá ter idade entre 18 a 59 anos, exceto nos casos de acompanhantes pais ou em situações especiais a serem abordadas entre as chefias de Unidade, Ouvidoria, Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais (UGRA) e Unidade de Atenção Psicossocial (UAP). É altamente recomendável que a troca do acompanhante ocorra 1 vez ao dia.

Ainda neste protocolo da UFMT (2020) algumas medidas internas para o enfrentamento do COVID- 19 foram estabelecidas tais como:

- Pessoas com sintomas como febre, gripe, tosse, além de ter tido contato com pessoas com suspeita da doença, não devem vir ao hospital para visitar ou acompanhar pacientes.
- Pessoas que pertencem ao grupo de risco (gestantes, pessoas com mais de 60 anos, doentes crônicos) estão restritas de visitar/acompanhar pacientes no hospital.
- Ao comparecer para consultas e exames, evitar trazer crianças para o âmbito hospitalar (ambulatórios, salas de recepção); apenas quando esta situação se fizer altamente necessária.
- O paciente, cuja visita não está suspensa, poderá ser visitado somente por 1 (uma) pessoa que deve obedecer o regimento de dias e horários.
- Todos os visitantes/acompanhantes devem: Realizar a higiene das mãos antes de tocar o paciente, leito e equipamentos próximos ao leito e após contato com o paciente e equipamentos das proximidades do paciente; Visitar ou acompanhar somente o seu familiar (não visitar pacientes em outros leitos); Ao realizar a visita ou estar como acompanhante, manter unhas curtas, retirar adornos (brincos, anel, pulseira, colar, etc), manter cabelos presos e evitar trazer sacolas e bolsas;

PARA CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID-19

Em caso de internação de pacientes adultos com suspeita ou confirmação de Covid-19:

- restrição integral de visitas e acompanhantes. Pacientes garantidos por lei (pediátricos, idosos, gestantes em trabalho de parto, parto e puerpério, necessidades especiais) internados com suspeita ou confirmação de Covid-19, não deverão receber visitas e será permitida a presença de 1 (um) acompanhante. Se for ocorrer uma visita/acompanhante a pacientes Covid-19 positivo, elas devem ser agendadas e controladas para permitir ao serviço de saúde: avaliar os riscos à saúde do visitante (por exemplo, o visitante pode ter uma comorbidade, colocando-o em maior risco para a Covid-19) e a capacidade do visitante em cumprir as precauções; fornecer instruções, antes que os visitantes entrem na enfermaria ou quarto privativo dos pacientes, sobre higiene das mãos, superfícies limitadas de serem tocadas e uso de Equipamento de Proteção Individual - EPI (de acordo com a política institucional e disponibilidade de EPI para o visitante/acompanhante). Além disso, os visitantes devem ser instruídos a restringir sua visita somente ao leito do paciente ou a outra área designada pelo serviço.

No caso para os boletins médicos nesta instituição, as unidades de internação que apresentam visitas suspensas, conforme o regramento será organizado pelas equipes médicas para a comunicação das informações de saúde das pessoas internadas. O representante de cada equipe deverá prestar as informações, via telefone. Além disso, estabeleceram que fosse crucial a realização da comunicação também esteja registrada pelo médico na sessão “Notas” do prontuário eletrônico no Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários, com as informações do boletim médico disponibilizadas, referentes ao paciente, e informações de identificação para qual informante familiar foi comunicado o boletim (UFMT, 2020).

Segundo protocolo do Ministério da Saúde (2020) devido à pandemia do COVID-19 e com o objetivo de garantir segurança no atendimento aos pacientes, a integridade dos acompanhantes, visitantes e trabalhadores do serviço de saúde, assim como a prevenção de infecções, orienta-se algumas informações:


Em serviços de saúde estabelecidos como referência ou retaguarda para atendimento aos pacientes com COVID-19, suspender as visitas sociais a estes pacientes. Caso o serviço não possua fluxo diferenciado para circulação dos demais pacientes e acompanhantes, recomenda-se a suspensão de todas as visitas;



- Caso o serviço de saúde opte por manter uma rotina de visitas, deve-se reduzir a circulação das pessoas, o número de visitantes e estabelecer horários para sua realização, além de designar sala de espera ampla e ventilada separada dos demais atendimentos;
- Converse com a família sobre a possibilidade de se manter um único acompanhante para o paciente durante o período de internação sendo este com idade entre 18 e 59 anos, sem doenças crônicas ou agudas. Ressalta-se que acompanhantes com faixa etária de risco maior para o COVID-19 ou com antecedentes de doenças crônicas/imunossupressão não devem estar na condição de acompanhantes; Proibir acompanhantes para os pacientes com Síndrome Gripal (exceto em condições previstas por lei: crianças, idosos e portadores de necessidades especiais);
- Recomenda-se evitar visitas e acompanhantes a pacientes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI; Revezamentos de acompanhantes somente se necessário);
- Em caso de contato direto com o paciente, visitantes ou acompanhantes deverão evitar contato direto com o paciente. Se necessário, deverão ser fornecidas luvas e orientar higiene das mãos sempre que tocar o paciente;
- Solicitar a saída do acompanhante do quarto/enfermaria em caso de procedimentos geradores de aerossol;
- Siga rigorosamente as principais medidas preventivas do Ministério da Saúde: lavar as mãos com água e sabão, na sua ausência, usar álcool em gel; cobrir nariz e boca com lenço ao tossir ou espirrar – quem não o tiver, deve usar o antebraço como barreira, e não as mãos, para evitar tocar em locais que possam contaminar outras pessoas; evitar aglomerações; manter os ambientes bem ventilados; e não compartilhar objetos pessoais.

Ainda neste estudo, o Ministério da Saúde (2020) orientou que cada serviço de saúde tem autonomia para as suas orientações específicas, considerando suas características individuais e as recomendações supracitadas de acordo com as orientações da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) de cada unidade.

Alguns Estados tornaram obrigatória a informação das condições clínicas de todos os pacientes internados em hospitais públicos, privados ou de campanha a repassar informações para familiares ou responsáveis pelo paciente. Conforme no Estado de Minas Gerais (MG) a Lei Estadual 23.631 de 2020, trouxe a garantia aos familiares da ciência do estado de saúde dos doentes isolados para evitar a disseminação do vírus.



No Estado de São Paulo, a Lei 17.268/2020 permitiu na rede pública estadual de saúde a visita familiar e religiosa a pacientes com Covid-19, a visita também está assegurada aos hospitais de campanha e permitirá ao familiar e capelães de qualquer ordem religiosa realizar a visita de forma presencial, adotando-se as medidas preventivas necessárias para garantir a segurança da saúde do visitante. No caso de impossibilidade da visita familiar e religiosa presencial, deverá ser adotada pelo hospital a visita virtual, sendo que o hospital disponibilizará ao paciente os dispositivos tecnológicos para a realização da visita por vídeo chamada. Na mesma Lei, não menciona a visita em unidades privadas como no caso de Minas Gerais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo trouxe à tona a importância da visita e do acompanhamento familiar e algumas possibilidades de comunicação, para se estabelecer os protocolos aos pacientes com suspeita ou diagnósticos do COVID -19.

Diante das diretrizes relativas à humanização no espaço hospitalar, as pesquisas sobre como a família constrói estratégias para acompanhamento e o cuidado do paciente na situação de internação com COVID- 19 podem potencializar a problematização desse espaço, e indicar novas formas de cuidado para serem realizados.


Em virtude da pandemia do COVID- 19, as rotinas de visitas e o acompanhamento aos pacientes com suspeita ou diagnosticados sofreram alterações, mas, proporcionar o elo entre o binômio paciente e família através das diversas formas apresentadas, fortalecem as condições dos pacientes e a sua recuperação.

REFERÊNCIAS

ALAGOAS. Secretaria de Estado de Saúde. **Hospital da Mulher implanta visita guiada a pacientes com COVID-19.** Alagoas, Julho de 2020. Disponível em: <https://www.saude.al.gov.br/hospital-da-mulher-implanta-visita-guiada-a-pacientes-com-covid-19/>. Acesso em Janeiro de 2021.

BISCAYART C, et al. **The next big threat to global health? 2019 novel coronavirus (2019-nCoV): What advice can we give to travellers?** Travel Med Infect Dis. 2020;33:101567.

BOMFIM, C. **SP: hospital público permite visitas de despedida a pacientes com COVID-19.** Viva Bem- Agência Einstein- UOL. Agosto de 2020. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/08/18/sp-hospital-publico-permite-visitas-de-despedida-a-pacientes-com-covid-19.htm>. Acesso em Janeiro de 2021.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020. 48 p. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM n. 356, de 11 de março de 2020. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19)**. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2020 mar 12 [citado 2020 abr 7];Seção 1:185. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>.

CAVALCANTE, JR et al. **COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020**. Artigos originais • Epidemiol. Serv. Saúde 29 (4) 10 Ago 2020.

CRISPIM, D; SILVA, MJP; CEDOTTI, W; CÂMARA, M; GOMES, S A. **Recomendações práticas para comunicação e ao acolhimento em diferentes cenários da pandemia**. Competências em Controles de Infecção Hospitalar- CCIH São Paulo, Março de 2020. Disponível em: <https://www.ccih.med.br/comunicacao-covid-19/>. Acesso em Janeiro de 2021.


CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (BR). **Resolução nº 634, de 26 de março de 2020. Autoriza e normatiza, “ad referendum” do Plenário do Cofen, a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos, e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, DF; 2020 mar 27. Seção 1, p. 117.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (BR). **Aprova o uso do WhatsApp em ambiente hospitalar. Parecer nº 14/2017, de 27 de abril de 2017**. Brasília/DF. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2017/14>. Acesso em Janeiro de 2021.

FICHER, AMFT et al. **Primeiro acolhimento psicossocial a familiares de pacientes na linha de cuidado COVID-19: cuidado na emergência**. Revista de Qualidade do HC. Serviço de Psicologia do FMRP- USP, 2020.

MINAS GERAIS (Estado). **Lei nº 23.631, de 02 de abril de 2020. Dispõe sobre a adoção de medidas para o enfrentamento do estado de calamidade pública decorrente da pandemia de Covid-19, causada por coronavírus**. *Diário Oficial de Minas Gerais*, Diário do Executivo, Belo Horizonte, Edição Extra - 02/04/2020 Pág. 2 Col. 1.

MINAS GERAIS. **Fluxo de visitas e acompanhantes a pacientes assistidos no HC- UFTM no enfrentamento da COVID- 19**. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares- Universidade Federal do Triângulo Mineiro- UFMT, Rotina Operacional Padrão, Versão 4 Pág 1-7 Junho de 2020. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/ROP.+Fluxo+de+visitas+e+acompanhantes+a+pacientes+assistidos+no+HC-UFTM+no+enfrentamento+do+covid-19.pdf/5f7b726e-03b5-488f-9a58-efcc178281b2>. Acesso em Janeiro de 2021.



MORENO, V. (2007). **A família do paciente em situação crônica de vida: a visão de enfermeiros de um hospital de ensino.** Acta Sci Health Sci. Maringá. 29(2).

ORGANIZAÇÃO PAN- AMERICANA DA SAÚDE (BR). **Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus).** Brasília (DF): OPAS; 2020.

PARANÁ. **HU/UEL é o primeiro do país a implantar visita guiada ao paciente com COVID- 19.** Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina. O perobal, Outubro de 2020. Disponível em: <https://operobal.uel.br/saude/2020/10/22/huuelprimeirodopaisapermitirvisitaguiada/>

PERES, GM; LOPES AMP. **Acompanhamento de pacientes internados e processos de humanização em hospitais gerais.** Psicol. hosp. (São Paulo) vol.10 no.1 São Paulo jan. 2012

PIMENTEL, RMM et al. **A disseminação da covid-19: um papel expectante e preventivo na saúde global.** J. Hum. Growth Dev. vol.30 no.1 São Paulo jan./abr. 2020.

REIS, LCC; GABARRA, LM; MORÉ, CLOO (2016). **As repercussões do processo de internação em UTI Adulto na perspectiva de familiares.** *Temas em Psicologia*, 24(3),815-828.

SÃO PAULO (Estado). **Lei nº 17.268 de 13 de Julho de 2020. Dispõe sobre medidas emergenciais de combate à pandemia do Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), no Estado de São Paulo e dá outras providências.** [Diário Oficial - Executivo, 14/07/2020, p.1.](#)

OLIVEIRA, WK et al. **Como o Brasil pode deter a COVID-19.** Epidemiol. Serv. Saúde vol.29 no.2 Brasília 2020 Epub Apr 27, 2020.

ZHU, N et al. **A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019.** N Engl J Med [Internet]. 2020 Feb [cited 2020 Apr 7];382:727-33.



CAPÍTULO 2

O TRABALHO DOCENTE NA/E PÓS-PANDEMIA

Amanda Vitor Dourado, Mestranda em Educação, UEM, professora no Município de Maringá
Amanda Malheiros Pereira, mestranda em Educação, UEM
Camila de Lima Santos, Especialista em Psicopedagogia institucional hospitalar e clínica, Dom Bosco, Educação Especial Inclusiva, FAHE

RESUMO

Esta pesquisa tem por objetivo analisar como os artigos acadêmicos, na atualidade, vem abordando a valorização e a desvalorização do trabalho docente durante a pandemia. Além disso, verificaremos quais são os desafios que esperam por esses profissionais no cenário pós-pandemia. Para isso, utilizaremos uma metodologia bibliográfica, à luz do Materialismo Histórico-Dialético, no qual o trabalho pode ser considerado mecanismo de transformação social ou de alienação. Nas discussões, elencaremos os principais problemas enfrentados pelos docentes, no contexto pandêmico, e, de acordo com os resultados obtidos, levantaremos quais são os principais pontos a serem levados em consideração na pós-pandemia. Consideramos que a excepcionalidade do momento não pode ser usada como um movimento de legalidade para precarizar a Educação e o trabalho dos professores.

PALAVRAS-CHAVE: Educação; Tecnologias; Covid-19; Crise Sanitária.

INTRODUÇÃO

A pandemia, ocasionada pelo vírus Sars-COV-2 – conhecido como Covid-19, se tornou uma patologia clínica, como consequência, de forma negativa e de modo intenso, a economia de alguns países foi impactada, inclusive a do Brasil, o que afeta diretamente o trabalhador.

Como medida de segurança, para evitar a propagação do vírus, já que até o presente momento dessa pesquisa, ainda não há uma vacina, o Ministério da Saúde, por meio da Lei 13.979/20, decretou o isolamento para pessoas infectadas e a quarentena coletiva, fechando comércios, parques e áreas de lazeres, também as aulas presenciais foram canceladas por tempo indeterminado.

Nesse contexto, os profissionais da Educação foram submetidos a uma nova organização de ensino: a modalidade EaD, remota ou com planos emergenciais de atividade não presenciais.

Considerado como excepcionalidade, na condição pandêmica, o trabalho docente, em alguns casos, sofreu fraudulências, principalmente no que concerne a valorização desses



profissionais e a precarização do trabalhador educacional - fatos que podem refletir na pós-pandemia.

Para compreendermos os entornos obnubilados desse cenário, partiremos da seguinte problematização: “Como vem ocorrendo o trabalho docente durante a pandemia do COVID-19, e o que se pode esperar das relações laborais na pós-pandemia?”.

Sabemos que o trabalho – em sua universalidade – passou por um intenso processo de desenvolvimento humano, partindo das leis biológicas às leis sócio-históricas, isto é, sofreu o processo de ‘hominização’ e ‘humanização’ (LEONTIEV, 1978).

Com relação à Educação, inserida em uma sociedade capitalista, não raro, a desvalorização sobrepõe a valorização da classe trabalhadora. Contudo, percebemos um agravante ainda maior durante a pandemia. Assim, há urgência e necessidade de abordarmos esse assunto, a fim de buscarmos possíveis soluções. Para tanto, à luz do Materialismo Histórico Dialético, analisaremos e verificaremos como os artigos acadêmicos, na atualidade, vem abordando o trabalho docente na pandemia, e quais são os desafios que esperam por esses profissionais no mundo pós-pandemia.

METODOLOGIA

O referencial teórico abordado é o Materialismo Histórico Dialético (MDH), por considerar a relação humana, com a sociedade, na sua relação universal-particular-singular. Como já mencionado, para a análise dos estudos, essa investigação foi constituída por meio de uma pesquisa bibliográfica. Assim, selecionamos artigos – das bases de dado da Capes, *Scielo* e Google Acadêmico – a partir dos descritores: trabalho; pandemia; pandemia e educação; professores e trabalho docente na Educação Básica. Encontramos 4 estudos relativos à temática:



Tabela 1. Artigo selecionado

Artigos selecionado em bases de dados		
Ano	Autor	Título
2020	FAUSTINO, Lorena Silva e Silva; SILVA, Tulio Faustino Rodrigues Silva e.	Educadores frente a pandemia: dilemas e intervenções alternativas para coordenadores e docentes.
2020	VIO, Natália Leal; PASCOAL, Isabella de Oliveira; CAMARGO, Mário Lázaro; FEIJÓ, Marianne Ramos.	Covid-19 e o trabalho de docente: a potencialização de aspectos precários.
2020	PASCHOALINO, Jussara Bueno de Queiroz; RAMALHO, Mara Lúcia; QUEIROZ, Virgínia Coeli Bueno de.	Trabalho docente: o desafio de reinventar a avaliação em tempos de pandemia.
2020	VALENTE, Geilsa S. C.; MORAES, Érica B. de.; SANCHEZ, Maritza C. O.; SOUZA, Deise F. de.; PACHECO, Marina C. M. D.	O ensino remoto frente às exigências do contexto de pandemia: Reflexões sobre a prática docente.


Fonte: Elaboração das autoras (2020).

Os resultados encontrados foram do ano de 2020, pois anteriormente a pandemia não havia estudos e reflexões sobre a temática. Nesse sentido, é necessário que as pesquisas em educação abordem a temática e dialogue com a comunidade educacional.

Segundo Carvalho, Duarte e Menezes (2019), a pesquisa de cunho bibliográfico parte da revisão da literatura presente em artigos e livros. Essas fontes podem ser encontradas em: publicações periódicas; artigos científicos; impressos diversos; ou em textos extraídos da internet. Desse modo, podemos averiguar (as diferenças, as semelhanças e os pontos relevantes) como um determinado tema vem sendo abordado nas produções – eis o nosso objetivo com esse estudo.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No Materialismo Histórico Dialético, a teoria e a prática não podem ser desvinculadas, pois o campo teórico sofre intervenções do campo social e prático, assim, ambos se transformam simultaneamente. Quando desassociadas, além de perderem a materialidade, se tornam insuficientes para compreendermos os mecanismos de poder que subjazem às relações sociais. Por exemplo, no cenário atual, não podemos falar de Educação contemporânea sem abordarmos a pandemia do Covid-19 e suas incertas consequências para o futuro do ensino.



Entendemos a abordagem marxista como uma das possíveis óticas de análise, por meio da qual podemos interpretar a nossa realidade; nesta pesquisa, pertinentemente, relacionando Educação, atualidade e sociedade. De acordo com Marília Freitas de Campos Pires, o princípio da contradição, presente na lógica do Materialismo Histórico Dialético, designa que:


[...] para pensar a realidade é possível aceitar a contradição, caminhar por ela e apreender o que dela é essencial. Neste caminho lógico, movimentar o pensamento significa refletir sobre a realidade partindo do empírico (a realidade dada, o real aparente, o objeto assim como ele se apresenta à primeira vista) e, por meio de abstrações (elaborações do pensamento, reflexões, teoria), chegar ao concreto: compreensão mais elaborada do que há de essencial no objeto, objeto síntese de múltiplas determinações, concreto pensado. Assim, a diferença entre o empírico (real aparente) e o concreto (real pensado) são as abstrações (reflexões) do pensamento que tornam mais completa a realidade observada. Aqui, percebe-se que a lógica dialética do Método não descarta a lógica formal, mas lança mão dela como instrumento de construção e reflexão para a elaboração do pensamento pleno, concreto. Desta forma, a lógica formal é um momento da lógica dialética; o importante é usá-la sem esgotar *nela e por ela* a interpretação da realidade (PIRES, 1997, p. 87).

Dessa forma, o entendimento da realidade engloba um processo de percepção, a princípio simples, no qual o primeiro acesso parte do real aparente, comum e facilitado, para, então, chegar ao aprofundamento e ao desmiúçar científico, ou seja, transportando para o campo da abstração. Por meio das reflexões, é possível compreender a complexidade do que é posto como real e direcionar novos encaminhamentos, a fim de interferir e modificar a realidade.

A reprodução social, observada na apropriação do capital, na venda da força de trabalho, no dinheiro, na mercadoria e no valor, é constituída por meio das interações dos indivíduos, mas não depende de suas vontades ou consciência. Nas sociedades de acumulação de capital, há um contrato, incrustado no coletivo, para cremos que o vínculo social não ocorre por meio da imposição da força ou do controle partidário. Os indivíduos são sujeitos de direito que se inserem na política estatal. Trazendo para o nosso campo:

Para modificar a natureza humana de modo que ela possa adquirir habilidade e aptidão num determinado ramo do trabalho e se torne uma força de trabalho desenvolvida e específica, faz-se necessária uma formação ou um treinamento determinado, que, por sua vez, custam uma soma maior ou menor de equivalentes de mercadorias. Esses custos de formação variam de acordo com o caráter mais ou menos complexo da força de trabalho. Assim, os custos dessa educação, que são extremamente pequenos no caso da força de trabalho comum, são incluídos no valor total gasto em sua produção (MARX, 2011, p. 183).

O capitalismo objetifica e condena o vínculo de todas as relações sociais à condição de troca, ou seja, tudo é passível de comércio. O trabalho se torna impessoal e generalizado como mercadoria, e o dinheiro permeia a equiparação do valor e das trocas. Dessa forma, nossa sociedade, nutrida por uma dinâmica global e estruturada na lógica de valor, pode ser analisada por meio das lutas de classes, nas quais encontramos subsídios concretos para compreender as



formas sociais do capitalismo. Para tanto, é preciso averiguar as estruturas que perpassam situações específicas da política e da economia.

Tendo em vista que o movimento do pensamento é uma exigência da lógica dialética, a materialidade histórica diz respeito à forma de organização dos seres humanos, em sociedade, no percurso temporal e espacial. Para o pensamento marxista, essa materialidade histórica pode ser compreendida a partir das análises empreendidas sobre uma categoria considerada central: o trabalho (PIRES, 1997, p. 87).re

Esse intermédio é garantido pela instância apartada: o Estado, aparato necessário à reprodução capitalista, que assegura a troca das mercadorias e também a exploração da força de trabalho sob forma assalariada. O Estado também é responsável pela consolidação das instituições jurídicas que possibilitam a existência de mecanismos que apartam os exploradores dos explorados (MASCARO, 2013).

Portanto, é importante ressaltar que, nas relações capitalistas, há uma organização social que separa os produtores diretos dos meios de produção, estabelecendo uma rede necessária de trabalho assalariado. A troca dos bens de consumo marca essa especificidade. Ainda, a apreensão do produto da força de trabalho e dos bens é feita pelo intermédio universal das mercadorias.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Como já posto, uma das principais medidas para evitar a disseminação do vírus Sars-COV-2, conhecido como Covid-19, foi o distanciamento social, por meio do fechamento de espaços públicos e privados. Entre as instituições afetadas - e que permanecem fechadas, até o presente momento dessa pesquisa, como medida de proteção contra a proliferação do vírus – estão as instituições de Educação Básica.

Os docentes, habituados em exercer a prática pedagógica de forma presencial, no novo contexto, precisaram aprender a lidar com as tecnologias e com o ensino híbrido ou remoto, pois essas ferramentas estão sendo usadas como formas alternativas para compor a rotina de ensino.

Sabendo de tal problemática, Lorena Silva e Silva Faustino, Tulio Faustino Rodrigues Silva e Silva (2020), ao analisarem as incessantes medidas restritivas, em conjunto com o



isolamento social por tempo indeterminado, constataram que a ausência de convicções e os reflexos da pandemia do COVID-19, nos debates do cenário educacional, têm sido intensos.

Feito um recorte para o cenário brasileiro, os trabalhadores, mais especificamente da área da Educação, experienciam uma nova realidade e, com isso, precisam enfrentar alguns dilemas: gestores e docentes escolares vivem na instabilidade e com as incertezas de um eventual retorno às aulas presenciais.

Compreendemos que, no contexto pandêmico, a Educação EaD ou ensino remoto é fundamental e excepcional. No entanto, não podemos fechar os olhos aos problemas que vieram à tona com esse tipo de ensino. O trabalho docente, e sua relação com os coordenadores e gestores escolares, é perpassado pelas estruturas da sociedade capitalista.

A fim de evitar o desmonte educacional e a crescente desvalorização dos professores, em um futuro próximo, é imprescindível analisarmos e tecermos reflexões sobre a Educação, as estruturas que a permeia no contexto pandêmico e seus rumos incertos.

Algumas reflexões pertinentes são materializadas por Vio et. al (2020), de acordo com a autora, o distanciamento social, devido à Covid-19, agrava a precariedade das condições de trabalho e deixa evidente fatores de vulnerabilidade e adoecimento dos docentes, entre outros fatores. Já Valente *et. al.* (2020) afirmam que, para o ensino remoto nas universidades, foram necessários a utilização de Ambientes Virtuais de Aprendizagem; e o Ensino Remoto Emergencial trouxe o desafio de se construir novas formas de ensino e aprendizagem na Educação Básica. Ainda, diante desse cenário, os autores afirmam que é necessário criar condições coletivas e assumir novas formas de pensar e agir no ambiente escolar.

Ao abordar o contexto pandêmico e sua relação com a Educação, Paschoalino *et. al.* (2020) evidenciam que a avaliação, antes realizada de forma presencial, sofreu alterações, desse modo, coube aos professores se reinventarem quanto aos processos avaliativos. Em outras palavras, há uma grande dificuldade em avaliar o aluno, pois o docente não consegue acompanhar o processo na sua totalidade.

Ao analisar os estudos supracitados, verificamos que os principais desafios enfrentados, na área da Educação, durante a pandemia são: dificuldade de manter a rotina; dividir recursos tecnológicos com os familiares; internet que não suporta a quantidade de aparelhos; problemas familiares em decorrência de COVID-19.




Outro fator, propulsor de grande desânimo, é o descontentamento com a estrutura social em que vivemos: desigualdade social, pessoas passando fome e trabalhadores sendo explorado enquanto grandes empresas aumentam suas riquezas. Além disso, não há uma divisão das tarefas, de forma que alguns grupos de profissionais ficam sobrecarregados

Os problemas não são poucos. Há ainda as burocracias, é necessário realizar dois livros de chamada, sendo que, antes da pandemia, era apenas um. Muitos familiares, que não conhecem a periodização do desenvolvimento dos seus filhos, julgam as tarefas de ensino, que partem das brincadeiras, como não sendo apropriadas a idade e, por conta própria, recorrem as tarefas de ensino tradicionais. Deste modo, conciliar estudo, trabalho e saúde mental, com práticas administrativas centralizadas, é extremamente desgastante.

No contexto pós-pandemia, precisamos cuidar e ficar atentos para não deixar a excepcionalidade do momento se tornar regra à Educação Básica. As crianças necessitam das relações sociais para que possam se desenvolver. E os professores, para terem, de fato, um trabalho efetivo, precisam que os direitos trabalhistas, conquistados historicamente, sejam respeitados. Só assim é possível garantir a qualidade da prática pedagógica, que se materializa na aprendizagem das crianças. Dessa forma,

A educação de crianças, adolescentes e jovens entrou “ao vivo” na vida dos pais ou dos responsáveis por elas. Tudo isso abalou convicções e confortos em relação aos sentidos e ao significado da formação das futuras gerações. A questão do humano em e com seu ambiente despontou com novos valores que não sabemos se terão impactos futuros ou se retornaremos aos velhos hábitos de consumir sem pensar em preservar. Sem dúvida, a angústia pela preservação das vidas marcou pontos. A educação tem tudo a ver com a preservação da vida em todos os seus aspectos, sejam sociais, ambientais, científicos, sejam culturais ou outros. É ela que pode propiciar a formação de valores de vida com base em conhecimentos, para as novas gerações. É nela que o sentido das aprendizagens é garantido e estamos diante da possibilidade de criação de nova consciência e posturas diante da vida, nas relações, na sociedade, na educação das futuras gerações. Somos chamados a superar individualismos excessivos e competitividade insana. O cuidado de si adquire sentido no cuidado de todos e no cuidado com o mundo onde vivemos. Esquecer o que estivemos sendo chamados a repensar nesse período pandêmico será um retrocesso muito indesejável para o futuro da vida. Tudo nos chama a repensar a educação fragmentária, de caráter apenas cognitivo, e, para muitos jovens e adolescentes, sem sentido, que oferecemos. Domínio de conhecimentos imbricados com valores de vida é o vetor saudável a preservar para novos tempos (GATTI, 2020, p. 39).

Nas palavras de Gatti (2020), também precisamos considerar que a vida humana deve ser prioridade na sociedade, bem como, a preservação do meio ambiente e a saúde física e mental dos sujeitos. Quando houver o retorno presencial das aulas, é primordial um investimento, ainda maior, em recursos e projetos de conscientização sanitária.



Além disso, esse é o momento de disseminar informações sobre a importância de defender, ainda mais, o SUS, na tentativa de evitar o seu desmonte. Outras ações também devem ser pensadas, por exemplo: estabelecer parcerias entre as Secretarias de Educação e de Saúde, bem como, no espaço escolar, articular a relação saúde, meio ambiente e responsabilidade social, desde a primeira infância, estabelecendo uma rotina de higiene.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho docente, durante a pandemia, se tornou a "extensão da fábrica", isto é, o trabalhador, em isolamento social dentro de casa, está constantemente dentro do próprio labor, sem ter a diferenciação de locais para o lazer e o descanso. A rotina de trabalho, muitas vezes, também tem carga horária superior, devido às novas demandas e como consequência de trabalhar no próprio ambiente em que se vive. Os profissionais da Educação ao passo que é preciso manter a saúde e o trabalho, acabam submetidos a tal exploração – antes, atualmente e pós-pandemia.

Sabendo disso, com urgência, é necessário pesquisarmos e pensarmos a organização do trabalho pedagógico e das atribuições docente; bem como, pensarmos a saúde mental dos profissionais antes, durante e pós-pandemia.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Luis Osete Ribeiro. DUARTE, Francisco Ricardo. MENEZES, Afonso Henrique Novaes. SOUZA Tito Eugênio Santos. et al. **Metodologia científica: teoria e aplicação na educação a distância**. Petrolina: Universidade do Vale do São Francisco, 2019.

FAUSTINO, Lorena Silva; SILVA, Tulio Faustino Rodrigues. Educadores frente a pandemia: dilemas e intervenções alternativas para coordenadores e docentes. **Boletim de conjuntura**. v. 3, n. 7, 2020.

GATTI, Bernadete A. Possível reconfiguração dos modelos educacionais pós-pandemia. **Estud.** av. vol. 34 n.º 100 São Paulo Sept. /Dec. 2020 Epub nov. 11, 2020.

LEONTIEV, A. **O desenvolvimento do psiquismo**. Lisboa: Horizonte Universitário, 1978.

MARX, Karl. O capital: Livro 1 - **O processo de produção do capital**. Trad. Rubens Enderle. São Paulo: Editora Boitempo, 2011.

MASCARO, Alysson L. Estado e forma política. São Paulo: Editora Boitempo, 2013

PIRES, Marília Freitas de. O materialismo histórico-dialético e a Educação. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.1, n.1, p.83-94, 1997.



PASCHOALINO, Jussara Bueno de Queiroz; RAMALHO, Mara Lúcia; QUEIROZ, Virgínia Coeli Bueno de. Trabalho docente: o desafio de reinventar a avaliação em tempos de pandemia. **Revista LABOR**, Fortaleza (CE), v. 1, n. 23, p. 113-130, jan./jun. 2020.

VALENTE, G. S. C., MORAES, ÉRICA B. DE., SANCHEZ, M. C. O., Souza, D. F. de; Pacheco, M. C. M. D. (2020). O ensino remoto frente às exigências do contexto de pandemia: Reflexões sobre a prática. **Research, Society and Development**, 9(9), e843998153. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.8153>

VIO, Natália Leal. COVID-19 e o trabalho de docente: a potencialização de aspectos precários. **Braz. J. of Develop.** Curitiba, v.6, n. 10, p. 78717-78728, oct. 2020.



CAPÍTULO 3

ESTRATÉGIAS E REFLEXÕES A RESPEITO DOS IMPACTOS SOCIAIS DURANTE A PANDEMIA: MEDOS, FOBIAS E OBRIGATORIEDADE DO USO DAS MÁSCARAS

[Jackeline Barcelos Corrêa](#), Doutoranda do Programa de Pós-Graduação, UENF
[Amaro Sebastião de Souza Quintino](#), Pós-Graduado em Gestão Educacional, UFF
[Joberto da Silva Pessanha Júnior](#), Licenciando em Pedagogia, UENF
[Francisco Estácio Neto](#), Doutor em Educação Escolar, UFF
[Gisele de Araújo Gouvêa Estácio](#), Doutora em Educação Escolar, UFF

RESUMO


O texto abarca conceitos e reflexões considerando a situação atual mundial marcada por importantes crises na saúde pública brasileira, mais recentemente, a pandemia causada pela COVID-19 no mundo inteiro. A metodologia selecionada para o presente trabalho de pesquisa bibliográfica (livros, artigos científicos publicados em periódicos) e documental. A pesquisa buscou reunir informações em uma abordagem bibliográfica a respeito do impacto de tais crises na saúde física e mental da sociedade, os conceitos relacionados à problemática do contágio do novo coronavírus, seguindo as orientações da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde quanto à obrigatoriedade do uso das máscaras. Pretende-se com esse trabalho analisar as consequências de medidas adotadas para lidar com situações como distanciamento social, os medos, as fobias, durante a quarentena e isolamento social, principalmente o que se refere ao uso das máscaras por crianças com necessidades especiais. Por fim, são apresentadas questões relacionadas à emergência do cuidado com a saúde física e mental e o e os diferentes tipos e usos das máscaras.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégias; Pandemia; Medos, Fobias, Máscaras.

INTRODUÇÃO

Há uma grande preocupação com a saúde mental da população se intensifica durante uma grave crise social no Brasil. A pandemia da Coronavirus surgiu em 2020, se estendendo até o ano de 2021, podendo ser descrita como uma dessas crises, a qual tem se caracterizado como um dos maiores problemas de saúde pública internacional das últimas décadas, tendo atingido praticamente todo o planeta. A falta de conhecimento sobre o vírus e o aumento exponencial do número da doença ganhou o status de pandemia desde março de 2020. Um evento como esse ocasiona distúrbios psicológicos e sociais que afetam a capacidade de enfrentamento de toda a sociedade, em variados níveis de intensidade e propagação também em diferentes etapas da Educação Básica.

A falta de conhecimento sobre o vírus e o aumento exponencial do número doença resultou na elevação do status de pandemia em março de 2020. No que se refere à prevenção



no âmbito da saúde, algumas medidas são tomadas para proteger a sociedade da exposição ao risco de doenças contagiosas.

Segundo o Ministério da Saúde Brasil, na terceira semana de abril de 2020, havia ultrapassado trinta mil casos confirmados, com mais de 1.500 mortes e taxa de mortalidade em torno de 5,5%. O país vivia o período inicial da crise, com elevado grau de subnotificação principalmente pela baixa quantidade de testes realizados na população até então e ainda buscava reestruturar seu sistema de saúde para comportar o maior número de doentes.

Sendo assim, surgem as novas maneiras de viver e de zelar pela vida no planeta, o uso das máscaras se torna obrigatório no mundo inteiro, e a saúde física e mental da sociedade é afetada, surgindo medos, fobias e o risco de contaminação entre as pessoas. Com o tempo e a falta de informação, os governos municipais, estaduais e federais começaram a exigir o uso das máscaras, tornando obrigatório em todos os lugares públicos.

METODOLOGIA


A metodologia selecionada para o presente trabalho de pesquisa bibliográfica (livros, artigos científicos publicados em periódicos) e documental (Legislação Brasileira e Decretos Federais e imagens de domínio público da *internet*) para a construção do estudo teórico. A pesquisa é de caráter qualitativo, na qual, de acordo com o Turra Neto (2012, p. 2) afirma que: “(...) o material é, basicamente de natureza discursiva- um relato, uma história de vida, uma descrição de um fenômeno (...)”.

REFERENCIAL TEÓRICO

A COVID-19 E OS IMPACTOS SOCIAIS

A COVID-19 é uma doença de espectro clínico amplo, variando de assintomático (pessoa portadora da doença, mas que não exibe sintomas), portadores de sintomas respiratórios leves a pacientes com pneumonia grave, sendo observado que a gravidade da doença e a letalidade ocorrem mais em idosos e em pessoas que têm alguma doença crônica. Os sintomas clínicos referidos são, principalmente, respiratórios. Por exemplo: febre, tosse e dificuldade para respirar (BAILEY, 2020).

O Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do Coronavírus (SARS-CoV-2) foi descoberto em 31 de dezembro de 2019, após casos



registrados na China, e provoca a doença chamada de Coronavírus (COVID-19). Os coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, apenas em 1965, o vírus foi descrito como Coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa (CAMACHO *et al.*, 2020).


A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) (2020) indicou, em seu *site*, em 14 de abril, que 1,576,767,997 estudantes foram afetados com o fechamento de instituições escolares em 192 países no mundo. Essa paralisação forçada e inesperada está gerando perdas irreparáveis em diversos ramos, evidenciando e oportunizando inclusive a evasão e o aumento da desigualdade, assim como o desconforto de ter que assumir o processo de ensino e aprendizagem como condição de autonomia, de empoderamento e de autodeterminação.

Pesquisadores afirmam que baseado em estudos feitos em tragédias, epidemias e pandemias, inclusive a do novo Coronavírus, afirmam que quando o medo é crônico ou faz o perigo parecer maior do que de fato é, torna-se nocivo e pode ser o gatilho para o desenvolvimento de problemas de saúde mental. Ele aumenta os níveis de ansiedade e estresse em pessoas saudáveis e intensifica os sintomas das que têm transtornos psiquiátricos pré-existent (CAMACHO *et al.*, 2020).

Os medos mais comuns são o medo da morte ou de ficar gravemente doente, de contaminar os outros ou das repercussões econômicas envolvidas. A adoção de uma série de novos hábitos e medidas pode também contribuir para a intensificação dessa situação. Os quadros associados são ansiedade (incluindo pânico e ansiedade generalizada), depressão, angústia, comportamentos obsessivos, acumulação, paranoia, reações de evitação, sensação de desesperança, ideação suicida e atos consumados de suicídio (UNESCO, 2020).

O impacto da pandemia da COVID-19 sobre a sociedade pode ser mais grave do que se imagina, deixando-as despreparadas para se emancipar intelectualmente. Nesse período pandêmico torna-se emergencial a recomendação de estratégias que auxiliem as pessoas a se manterem fisicamente ativas em domicílio, ou em seus postos de trabalho, com todo protocolo de segurança, fomentando a autonomia destas no gerenciamento e tomada de decisões sobre suas vidas.

Com a COVID-19, vem o medo nos faz seguir as recomendações de especialistas e órgãos de saúde para prevenir a doença e evitar que ela se espalhe ainda mais. Mas é importante que se exagere nos cuidados, pois a conexão do cérebro com o corpo físico acontece e assim o



sistema nervoso dá uma resposta de estresse e também gerencia a imunidade do corpo causando diversos efeitos colaterais. Desta forma a sociedade fica estressada, ansiosa e com medo cronicamente, é de se esperar que o sistema imunológico fique menos eficiente, ou seja, sem perceber, cria-se uma porta de entrada para diversas outras doenças (UNESCO, 2020).

Essas recomendações são válidas para períodos de isolamento social, imposto pela situação de pandemia, direcionadas a grupos vulneráveis ou com fragilidades que dificultam a saída de casa, ou comorbidades por preferências dos indivíduos.

Reforça-se que devemos entender a política de isolamento e se adequar às novas dinâmicas sociais, buscando incentivar a autonomia e independência das pessoas e fortalecendo o autocuidado. É importante levar em consideração a necessidade da aderência do isolamento social, seus impactos podem ser vivenciados por toda vida.

Considera-se que a Pandemia do COVID-19 foi de algum modo, um momento privilegiado de reconhecimento das fragilidades, e das potencialidades enquanto comunidade educativa é um período de reinvenção, principalmente no que se refere ao desenvolvimento dos ambientes digitais.

O DISTANCIAMENTO SOCIAL OU DISTANCIAMENTO FÍSICO


O distanciamento social ou distanciamento físico implica a manutenção de uma distância espacial recomendada de cerca de dois metros entre o indivíduo e as outras pessoas.

A recomendação da Organização Mundial de Saúde é de não se reunir em grupos a não ser os familiares, moradores da mesma casa e evitar lugares cheios e aglomerações. Essa é uma medida que vem sendo executada pelos países para evitar o contágio, inclusive o uso obrigatório das máscaras e higienização das mãos.

SANTOS (2020, p. 30) cita que as novas adaptações da sociedade durante o distanciamento social surgiram durante a pandemia por conta do COVID-19:

A pandemia e a quarentena estão a revelar que são possíveis alternativas, que as sociedades se adaptam os novos modos de viver quando tal é necessário e sentido como correspondendo ao bem comum. Esta situação torna-se propícia a que se pensem em alternativas ao modo de viver, de produzir, de consumir e de conviver nesses primeiros anos do século XXI.

Além do medo de contrair a doença, a COVID-19 tem provocado sensação de insegurança em todos os aspectos da vida, da perspectiva coletiva à individual, do



funcionamento diário da sociedade às modificações nas relações interpessoais, todos estão em pânico com a possibilidade da contaminação.

Dentro de pouco tempo, as máscaras faciais se espalharam pelo mundo inteiro à medida que surgiram para evitar o contágio do vírus, elas abafam as palavras e escondem a boca. E assim prejudicam a visibilidade das expressões faciais das pessoas. Principalmente impedindo que seja feita a leitura labial.

A demanda pelas máscaras N95 aumentou bastante devido a pandemia, e existe e existe uma orientação mundial para que deixem essas máscaras disponíveis no mercado para os profissionais de saúde. Existem também a máscaras cirúrgicas que são descartáveis e com a maior capacidade de filtrar o ar do que as máscaras de pano.

Em meio à pandemia do novo Coronavírus e ao crescente uso de máscaras cirúrgicas ao redor do mundo como forma de conter o contágio, uma estudante universitária dos Estados Unidos desenvolveu um modelo de máscara para ajudar na comunicação de pessoas surdas ou com outros problemas auditivos.

O uso da máscara comum entre os alunos surdos prejudicaram a comunicação, pois a invisibilidade das expressões faciais comprometeu o entendimento das mesmas. Durante a demanda da máscara, passou-se a improvisar máscaras com parte transparente para facilitar a comunicação das crianças com problemas auditivos.

As mães das crianças passaram a costurar um modelo de máscara com uma transparência no centro. O item é feito tecidos, plásticos e elásticos. Desta forma, é possível que uma pessoa que está utilizando o modelo possa ter os lábios lidos pelo interlocutor.

Sendo assim fica garantida a exposição da boca para que as pessoas com necessidades especiais auditivas possam visualizar o que foi dito de maneira clara e objetiva. Foi uma contribuição relevante neste momento de pandemia, onde a sociedade foi obrigada a usar as máscaras e atender os protocolos de segurança para todos, em busca da garantia de proteção da contaminação das partículas salivares.

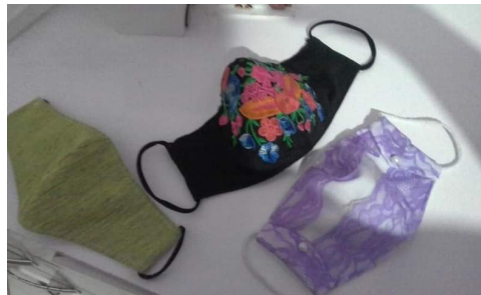


Figura 1: Imagem da máscara fabricada para atender a demanda das crianças com problemas auditivos.



Fonte: Dados de domínio público da internet

Figura 2: Imagem das máscaras artesanais comuns, fabricadas e comercializadas. E as máscaras a atender as demandas das crianças com problemas auditivos.



Fonte: Dados de acervo pessoal dos pesquisadores de máscaras artesanais

As máscaras de tecidos coloridos apresentadas acima foram feitas por costureiras e mães que pensaram em uma maneira econômica e eficaz de proteger a vida das pessoas e facilitar a comunicação e a visibilidade das expressões faciais.

Surgiram também outras máscaras de proteção com transparências como a *Face Shield*, a máscara surgiu para atender a demanda dos profissionais que trabalham em contato com diferentes públicos, ela é reutilizável ajustável e é um equipamento de proteção individual, muito usada pelos profissionais da linha de frente do combate ao Coronavírus, é extremamente segura, que evita o contato com gotículas, salivas e fluidos nasais que possam atingir o rosto, o nariz, a boca e os olhos.

A máscara previne contágio contra vírus, bactérias e outras contaminações. Ela oferece proteção e conforto, aliados a um *design* moderno e *clean*, que protege todo o rosto do usuário e permite conversar de forma clara, é fabricada em polímero transparente e de fácil limpeza e higienização. Com o tempo foram fabricadas também para as crianças e adultos da sociedade civil.



Figura 3: Imagem das máscaras de proteção facial *Face Shield*



Fonte: Dados de acervo pessoal dos pesquisadores de máscaras industrializadas.


Segundo as normas de (EPI) Equipamento de Proteção Individual Programa de proteção Respiratória, seleção e uso de respiradores certificada pelo Ministério do Trabalho de uso obrigatório são as máscaras N95 ou PFF-2 (PFF2 é equivalente à N95) são respiradores certificados para filtração de partículas. Esse EPI filtra pelo menos 95% de partículas veiculadas pelo ar que possuam pelo menos 0.3 μm de tamanho. (TORLONI, 2002).

Todos tiveram que usar as máscaras, e em algumas situações as duas juntas, mas as crianças portadoras de Transtorno Espectro Autista (TEA) e também tiveram alguns dos seus direitos garantidos por lei. A Lei Berenice Piana possui uma informação simples e clara, é uma lei específica para os portadores de TEA, mas foi uma grande conquista que faz uma enorme diferença quando é preciso garantir os direitos dos autistas brasileiros, principalmente para a família que sofria grandes constrangimentos para garantir os seus direitos. Outro projeto de Lei também foi importante em relação ao uso de máscara entres os portadores de TEA.

O Projeto de Lei 1.562/2020 foi aprovado pelos deputados de São Paulo, ela cita em seu texto que caberá à prefeitura ou ao governo estadual estabelecer as regras para o uso e definir quem fará a fiscalização e o valor da multa aplicada em caso de infração. Os recursos arrecadados com as multas deverão ser utilizados no enfrentamento à covid-19, e esses valores deverão constar em portais da transparência para prestação de contas.

Com a pandemia do Coronavírus o uso das máscaras entre as crianças autistas se tornou um tormento para muitas famílias com a mudança de rotina em relação a sua vida escolar. De forma geral, pessoas com autismo não lidam bem com alterações na rotina, ainda mais quando o rompimento é intenso e brusco comprometendo a sua instabilidade emocional.

A criança que é autista está tendo dificuldades em enfrentar esse tipo de problema e, por tal motivo, a legislação resolveu optar pela flexibilização que visa a atender pedidos de muitos



pais que estavam tendo dificuldades em levar os filhos para o tratamento clínico, pois estes se mostravam resistentes com relação ao uso das máscaras principalmente nos transportes públicos em que o uso das máscaras é obrigatório.

Sendo assim, fica dispensado o uso de máscaras por pessoas com transtorno do espectro autista ou que tenham alguma deficiência que impeça o uso adequado da máscara facial, conforme declaração médica (que poderá ser obtida por meio digital). Crianças com menos de 3 anos de idade também ficam dispensadas do uso.

Está prevista ainda a exigência de realização de campanhas publicitárias de interesse público, informando a necessidade do uso de máscaras de proteção pessoal e a maneira correta de descarte, obedecendo às recomendações do Ministério da Saúde.


O decreto 36.852/2020 determina que, com a finalidade de garantir a saúde pública e criar hábitos de proteção individual, respeitando as particularidades das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), elas ficam desobrigadas da utilização de máscaras de proteção, descartáveis ou confeccionadas em tecido, nos serviços de transporte de passageiros públicos ou privados, mediante a apresentação, no embarque, de um dos seguintes documentos:

- I - Laudo médico que ateste o diagnóstico de TEA - CID F84;
- II - Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista - CIPTEA;
- III - Carteira de Instituição que comprove o diagnóstico de TEA - CID F84.

Portanto, o direito de todos deve ser garantido em busca de uma cidadania plena, garantido a mobilidade e as particularidades de cada criança. Neste momento de pandemia, existe também uma preocupação entre os professores e a sociedade em orientar as pessoas quanto ao descarte das máscaras usadas. É comum encontrar muitas delas pelo chão das ruas da cidade, se faz necessária uma campanha de conscientização de seus usos, desusos e descartes.

As pessoas estão usando as máscaras de maneira inadequada colocando em risco a vida de outras pessoas, principalmente as pessoas com comorbidades e as crianças com necessidades especiais que apresentam baixa imunidade. É preciso nesse momento pensar em inclusão. O direito a inclusão está inserido na busca pelo ideal de uma cidadania plena. Isso significa que viver o processo de inclusão é buscar pela mudança efetiva de pensamentos e atitudes excludentes, e é nesse contexto que podemos pensar a educação inclusiva (SILVA; MULICK, 2009).

Na concepção de Ferreira (2009), a palavra incluir significa abranger, compreender, somar. Ainda para essa autora, quando se pensa em inclusão de pessoas com deficiência, trata-se de efetivar o direito de ter as mesmas experiências, além de aceitar o diferente e



aprender com ele. Cabe destacar que o processo de inclusão é muito mais que simplesmente incluir o indivíduo com necessidades especiais, ele consiste em um processo que se inicia na escola, mas deve ser praticado também fora do âmbito escolar. Conforme Ferreira (2009, p. 3) salienta:

É importante se discutir esse assunto, pois, a inclusão é um direito garantido por lei a todas as pessoas com algum tipo de deficiência, e incluir crianças deficientes mais do que cumprir uma lei é permitir que ela se insira na sociedade em que mais tarde precisará conviver, é não deixá-la alienada e despreparada para uma realidade que também é sua.

O direito garantido para todos, sem distinção, em uma sociedade inclusiva é aquele em que as pessoas com deficiência têm acesso a serviços, bens e ambientes. Para isso, a sociedade deve se adaptar, se preparando para tratar as diferenças, modificando atitudes, práticas sociais, preparando ambientes físicos deve se ter preocupação com o mobiliário, equipamentos, meios de transporte, espaço urbano e de prestação de serviços). Além de garantir o acesso aos ambientes físicos, é preciso também mudar o tratamento dado às pessoas com deficiência, com a preocupação de superar de preconceitos e estigmas. A educação e a informação ocupam um papel central na formação de uma sociedade inclusiva. (SASSAKI, 1997).

Para encerrar esse tópico, é necessário conscientizar a sociedade e a comunidade escolar como um todo, que existem especificidades e peculiares direcionadas a cada criança, que deve ser respeitada e repensada de maneira inclusiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A esquematização dos dados encontrados na pesquisa aponta para o uso adequado das máscaras por toda a sociedade civil, buscando atender também as crianças com necessidades especiais, de acordo com os autores acima citados.

De modo geral, todas as pessoas estão com medo de serem acometidas pela doença que é altamente contagiosa, levando milhares de pessoas a óbito no mundo inteiro.

As discussões geradas a partir dos resultados encontrados na pesquisa e os materiais consultados, e que as máscaras mais eficazes são as N95, utilizadas pelos profissionais de saúde em busca de maior proteção.

Com o decorrer da proliferação da doença a recomendação é que as máscaras sejam de uso obrigatório durante toda a pandemia com algumas restrições, amparadas por lei, mesmo depois da vacinação.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia expôs a todos a sensações jamais vividas pela sociedade mundial. Ela permitiu um olhar diferenciado para as pessoas com necessidades especiais no que se refere o uso das máscaras garantindo os seus direitos por meios dos decretos estabelecidos pelo governo.

Defende-se que a pandemia do COVID-19 foi de algum modo, um momento de transformação de comportamento da sociedade, a máscara faz parte do cotidiano das pessoas, que têm por obrigação fazer a troca das mesmas durante seus usos.

Considera-se função da sociedade como um todo propor ações e medidas que visem assegurar os direitos das crianças, fazendo a recomendação dos usos das máscaras e oferecendo explicações sobre os seus usos, principalmente na escola se faz necessária a melhoria do tratamento de saúde psicológica da comunidade escolar e a melhoria da qualidade da educação inclusiva.

Depois da revisão bibliográfica destaca-se a necessidade do investimento em uma ampla formação dos educadores no país, por meio de uma formação específica que dê conta da remoção de barreiras físicas, científicas e atitudinais, a previsão e provisão de recursos materiais e humanos entre outras possibilidades que visam melhorar a vida das crianças dentro e fora da escola, mesmo depois que as crianças estiverem vacinadas.

Os objetivos da pesquisa foram alcançados e com essa discussão espera-se corroborar com as instruções de pesquisadores e estudos científicos do país, pensando na proteção individual de todos.

Portanto, nesse momento de pandemia a comunidade escolar e a sociedade como um todo são afetadas por uma variação de sentimentos, provocando uma instabilidade emocional entre professores e alunos que precisam ser cuidadas por profissionais específicos.

Os medos e fobias atingem a todos sem distinção social ou profissional, para esse enfrentamento a sociedade está sendo vacinada, e portanto há uma necessidade de entender o uso das máscaras como medida de proteção individual ainda por tempo indeterminado.

REFERÊNCIAS

BAILEY, J. (2020). **Education Next: Closing Schools To Slow a Pandemic.** <https://www.educationnext.org/closing-schools-to-slow-a-pandemic-coronavirus-covid-19-public-health/> Acesso em: 20 jan. 2021.

BRASIL, **Decreto Federal** <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/05/20/obrigatoriedade-do-uso-de-mascaras-pela-populacao-sera-analisada-pelo-senado> Acesso em: 18 jan. 2021.

BRASIL, Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a **Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista**; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm Acesso em: 20 jan. 2021.

CAMACHO, A. C. L. F. *et. al.* (2020). **A tutoria na educação à distância em tempos de COVID-19: orientações relevantes.** *Research, Society and Development*, v. 9, n. 5. https://www.researchgate.net/publication/340239802_A_tutoria_na_educacao_a_distancia_e_m_tempos_de_COVID-19_orientacoes_relevantes Acesso em 15 jan. 2021.

FERREIRA, M. M. Educação inclusiva: Inclusão de crianças com Síndrome de Down no ciclo I do ensino fundamental. In: **Anais do II Encontro Científico e II Simpósio de Educação**, Lins, 2009. <http://www.unisaesiano.edu.br/encontro2009/trabalho/aceitos/CC31441044850.pdf> Acesso em: 21 jan. 2021.

FURLANETO, A. **E-19: especialistas discutem rumos da educação brasileira após fim do isolamento social.** 2020. <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus-servico/covid-19-especialistas-discutem-rumos-da-educacao-brasileira-apos-fim-do-isolamento-social> Acesso em: 11 jan. 2021.

LIMA, T. M. V.; BRITO, H. V. S. O autismo e a inclusão na Educação Infantil. In: **Anais do V Congresso Paraense de Educação Especial**, Marabá, 2018. https://cpee.unifesspa.edu.br/images/ANAIS_VCPPEE/RELATOS_DE_EXPERIENCIA/OAU_TISMOEAINCLUSO.pdf. Acesso em: 17 jan. 2021.

SANTOS, B. de S. **A Cruel Pedagogia do Vírus**, Portugal, 2020.

SASSAKI, R. K. **Inclusão: Construindo uma sociedade para todos.** WVA, Rio de Janeiro 1997.

SILVA, M.; MULICK, J. A. Diagnosticando o transtorno autista: aspectos fundamentais e considerações práticas. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 29, n. 1, p. 116-131, 2009. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141498932009000100010&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 21 jan. 2021.

TORLONI, M. **Programa de proteção Respiratória, seleção e uso de respiradores** FUNDACENTRO, São Paulo, 2002.

https://www.honeywellsafety.com/uploadedFiles/Sites/Regional/BR/Training_and_Support/Programa%20de%20Prote%C3%A7%C3%A3o%20Respirat%C3%B3ria.pdf Equipamento de Proteção Individual, **EPIsaúde** <https://www.episaude.org/?p=95> Acesso em: 21 jan. 2021.



TURRA NETO, N., **Pesquisa qualitativa em geografia Encontro Nacional de Geógrafo**, UFMG, Belo Horizonte, 2012.

UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (2020). **Suspensão das aulas e resposta à COVID-19.** <https://pt.unesco.org/covid19/educationresponse>. Acesso em: 22 jan. 2021



CAPÍTULO 4

SAÚDE MENTAL E ARTETERAPIA - O QUE ESSA PANDEMIA DA COVI-19 TROUXE DE POSITIVO NA MINHA VIDA?

Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres, Enfermeira psiquiátrica, Profª Drª UnB

RESUMO

O objetivo foi trazer à tona algumas reflexões acerca das diferentes questões que circulam e que se apresentam o momento atual de pandemia, sobretudo em relação à saúde mental e à arte como terapia. Trabalhou-se com os conceitos de crise e de luto na pandemia, os impactos da pandemia sobre as pessoas com transtornos mentais graves, a promoção da saúde mental e a prevenção de doenças, bem como a arte como terapia na promoção da saúde mental. O texto finaliza com algumas reflexões sobre o que essa pandemia da COVI-19 trouxe de positivo na vida dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia, Arteterapia, Terapia pela arte, estratégias em saúde mental, Cuidar em saúde.


INTRODUÇÃO

O objetivo deste capítulo é trazer à tona algumas reflexões acerca das diferentes questões que circulam e que se apresentam no momento de pandemia, sobretudo em relação à saúde mental e a arte como terapia. Desta forma, o capítulo será iniciado com a seguinte pergunta: O que essa pandemia da COVI-19 trouxe de positivo à minha vida?

CRISE, LUTO E PANDEMIA

Estão presentes, neste momento atual de pandemia, aspectos nunca imaginados de serem vividos, o que significa um tempo sem precedentes. Diante de uma pandemia que surgiu na vida de todos sem que estivessem preparados, além de ter afetado bastante a vida de todos, expôs medos e ansios frente às incertezas do novo cenário mundial e dos desafios vindouros. As pessoas ficaram paralisadas ou imobilizadas frente ao medo de contrair a infecção e por tantas incertezas e transformações impostas pela pandemia. Mesmo sendo um afastamento ou isolamento social transitório, ele é longo e intenso.

Pergunta-se: como o isolamento e distanciamento social têm afetado as pessoas? A resposta a esse questionamento suscita várias reflexões que envolvem a saúde mental de todos, pois a pandemia fragilizou as redes psicossociais — de afeto e de cuidado ou relacionados à



escola, ao trabalho, aos amigos, aos familiares, à igreja, aos esportes etc. — e a possibilidade de autorregulação dos acontecimentos e a rotina da vida se tornou mais difícil.

Assim, a preocupação atual não deve ser só física, pois o equilíbrio emocional das pessoas se tornou abalado pelo estresse do trauma e do isolamento social, para achatar a curva de contaminação. As pessoas ficaram afastadas de ritos culturais e coletivos, como enterros, casamentos, aniversários, comemorações diversas. A pandemia representa algo que acarreta muitas perdas, como projetos, lutos pessoais, contato presencial, programas, viagens e outros rituais. E ninguém teve tempo de se preparar para a pandemia. Tudo isso é muito difícil! (BRAUS; MORTON, 2020).

Mesmo que os transtornos mentais sejam de ordem multifatorial, fatores psicológicos da COVID-19 podem deixar as pessoas mais vulneráveis ao sofrimento e ao estresse, que podem aumentar as chances de precipitação ou de perpetuação dos quadros de ansiedade e de depressão ou comportamentos disfuncionais e o agravamento de doenças crônicas, por exemplo. Igualmente, desentendimentos familiares puderam vir à tona, pois, conforme Ciornai (2020), muitos se encontravam adormecidos, menos intensos ou estavam camuflados pelas ocupações do cotidiano das pessoas.

Especialistas da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que, quando os indivíduos são confrontados com respostas ao pânico, há mudanças na química do corpo, ligadas à geração de cortisol, que afeta nosso sistema imunológico, o que pode aumentar a probabilidade de contrair doenças como o coronavírus. É chamado de pânico esse “medo persistente” que, mesmo depois de tomar e tomar precauções extremas, continuará a incomodar a todos (CASTRO; VENTURA, 2020).


A OMS estima que um terço da população vai sofrer a curto e médio prazos algum tipo de transtorno psicopatológico durante e após a pandemia. E os transtornos mais recorrentes serão os de ansiedade generalizada pós-traumática, de depressão, de transtornos compulsivos e de ideação ou tentativa de suicídio.

As experiências de vida são diferentes para cada um e as crises não estão separadas do contexto sociocultural. O Brasil é um país de muitas desigualdades sociais e bastante diversificado, de igual maneira as pessoas também têm suas singularidades e, neste momento, todos estão no enfrentamento da pandemia do COVID-19 de maneiras diversificadas:

- Muitas pessoas estão nas ruas pela negação ou pela resistência à pandemia e, dessa forma, estão mais arriscadas a contrair a doença e a aumentar a curva de contaminação;



- Alguns estão acometidos pelo coronavírus, internados ou não;
- Alguns estão enlutados ou enterrando alguém a quem tanto amam (morte);
- Para alguns, o estresse constante da transição para o trabalho em casa, ao mesmo tempo em que cuida da família, além de se encontrar como pessoas idosas ou com problemas crônicos em casa, causam danos emocionais;
- Outras estão em *home office* ou em trabalho remoto;
- Para outros, esse confinamento ocorreu dentro de uma família disfuncional e que não é emocional ou fisicamente segura para todos os seus membros;
- Para tantos outros, o confinamento em casa veio porque eles perderam o emprego, houve redução da renda ou faliram nos negócios, o que pode levar à sensação de frustração ou a uma tristeza profunda.
- Para os idosos, que são grupos susceptíveis às complicações da doença, eles, frequentemente, têm menos acesso às tecnologias utilizadas para amenizar o isolamento socioafetivo;
- Grupo de crianças menores, que têm mais dificuldade de expor verbalmente seus sentimentos e muitas vezes não têm escapes para lidar com esses sentimentos ou autonomia para buscar auxílio, findam por se expressar por meio da mudança de comportamento e de forma disfuncional. E, às vezes, podem vivenciar maiores conflitos em casa, por causa da diminuição da renda, pelo aumento do consumo de drogas psicoativas dentro de casa, pela violência doméstica. Muitas vezes, adultos que deveriam auxiliar as crianças nesse momento, desencadeiam ou pioram os sintomas disfuncionais delas;
- Os profissionais de saúde, que estão na linha de frente, devido às altas cargas de trabalho e à falta de dispositivos/equipamentos de proteção individual (EPI), frequentemente, ficam angustiados pela incerteza do tratamento clínico, associada à imprecisão de informações a respeito da trajetória da pandemia e dos resultados obtidos em curto e em longo prazo. Também sofrem, muitas vezes, rejeição ou discriminação por parte da família ou de lugares onde residem. Esses profissionais, muitas vezes, sentem medo do retorno para suas residências, porque têm crianças, idosos, pessoas com doenças crônicas na sua residência. Os profissionais da linha de frente reclamam porque não têm lugar para ficar no hospital-descanso, pelo excesso de cobrança e de trabalho, muitas demandas estressantes. Frequentemente, eles se sentem



desamparados com relação ao hospital, ao Governo, à família e à própria sociedade (GEROLIS, 2020) — um verdadeiro teste de resiliência diário e contínuo.

IMPACTO DA PANDEMIA SOBRE AS PESSOAS QUE TÊM TRANSTORNO MENTAL


As pessoas com transtorno mental grave já eram as mais frágeis no campo da saúde mental e se tornam as mais vulneráveis e que têm maior risco de agravamento da doença, por meio de recaídas e da própria condição mental. Além do que, algumas delas estão ou estavam em situação de vulnerabilidade social, isto é, sem renda nem casa própria e vivem em constante violência doméstica, entre outras. E o acesso ao sistema de saúde geral, por motivo de outros problemas físicos, como a marcação de consultas ou realização de exames, acarreta mais limitações.

Em relação ao consumo de drogas, estudos vêm apontando um aumento significativo do consumo, em especial, de álcool durante a pandemia. Assim, as pessoas mais ansiosas, tristes, angustiadas, estressadas e com medo, tendem a fazer maior uso dessas substâncias na residência. E é um fator que aumenta a violência doméstica, o abuso de crianças e de idosos e a diminuição da imunidade.

As pessoas dependentes de drogas estáveis e usuárias dos serviços de saúde mental podem ter recaídas e se desestabilizar, pois essas pessoas, frequentemente, recorrem à estratégia de aumentar o consumo de substâncias psicoativas para lidar com os seus sentimentos negativos. Pessoas que buscam por drogas ilícitas, se expõem mais socialmente e saem do isolamento social, o que favorece o aumento da ansiedade dos usuários, bem como os sintomas de abstinência.

Nesse momento de pandemia, pessoas têm buscado consumir mais drogas lícitas também, como as indutoras de sono, ansiolíticas e antidepressivas, estabilizadores de humor etc. Esses aspectos, ao longo do tempo, podem tornar disfuncionais o sono, a alimentação, a produtividade e o interesse pela vida.

Acredita-se que as pessoas dependentes de drogas ou com transtornos mentais graves são grupos bastante vulneráveis a contrair a COVID-19 e a terem mais complicação com o coronavírus pelas questões que se seguem: de se exporem mais e a terem mais comportamentos impulsivos. Podem deixar de aderir aos serviços de saúde mental e abandonar o tratamento com facilidade.



Além do que esse grupo, muitas vezes, tem outras comorbidades físicas, como hipertensão, diabetes, cirrose etc. e outras psiquiátricas, como depressão e ansiedade. Várias drogas são consumidas de forma inalada, o que afeta diretamente o sistema respiratório (VALLADARES-TORRES, 2020c). Dessa forma, será necessário um olhar diferenciado para cuidar dessas pessoas e reconhecê-las como seres humanos vulneráveis.

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL E A PREVENÇÃO DE DOENÇAS


Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2021) a saúde mental é caracterizada por um estado de bem-estar complexo (físico, mental, social e espiritual), em que a pessoa é capaz de apreciar a vida, trabalhar e contribuir para o meio em que vive e, simultaneamente, administrar suas emoções, cuidar da saúde, do lazer e da qualidade dos relacionamentos.

Para o profissional de saúde que vai atender esse grupo específico é importante amenizar o impacto da crise e acolher bem essas pessoas, por meio de uma escuta empática e compassiva, saber orientar, apoiar, mostrar-se disponível e valorizar as demandas emergentes e trazidas por elas, além de fortalecer as redes socioafetivas e de sustentação de apoio a essas pessoas, que geram uma sensação de ancoragem e de pertencimento. Os profissionais de saúde devem ter flexibilidade e um olhar intrassubjetivo sobre o trauma de cada pessoa. Igualmente, devem acolher o sujeito na sua integralidade: corpo-mente-alma com amor e vínculos importantes.

Torna-se importante estimular os sentimentos de pertencimento – mostrar à pessoa que ela não está sozinha, dar segurança, proteção e envolvimento social, bem como estimular os princípios da Redução de Danos e da redução do consumo de substâncias psicoativas, além do suporte às famílias e um cuidado colaborativo com a rede de atenção em saúde. Estar isolados ou afastados fisicamente é possível, mas não emocionalmente, pois para a manutenção da saúde mental é saudável manter ou preservar a ligação ou relação socioafetiva com as pessoas.

No entanto, em diferentes momentos em que as pessoas se encontrem, como estar na fase de negação, em luto, em situação de vulnerabilidade, em confinamento ou não, elas precisam abrir espaço para o mundo criativo e imaginativo para estimular o lado saudável e resiliente do ser humano, capaz de enfrentar a pandemia do COVID-19 (BRAUS; MORTON, 2020).

De modo geral, as pessoas passam durante a pandemia por graus menores ou maiores de algum sofrimento mental ou níveis de estresse e precisa-se aceitar e aprender a reinventar



para não ficarem doentes. Caso contrário, existe a possibilidade de emergir o outro lado da condição humana que é a cissão, a loucura, a neurose ou a desintegração.

Outros fatores que atuam no enfrentamento da pandemia são: manter o círculo circadiano - que é o ciclo de 24h e inclui os ciclos biológicos ou fisiológicos e comportamentais, como dormir, acordar, alimentar e a qualidade do sono, a rotina de trabalho e de estudo, igualmente a manutenção dos rituais, da atividade física, que inclui movimentar-se diariamente e a inclusão de práticas de relaxamento, alongamento ou meditação guiados ou não, respiração profunda ou a oração diária (VALLADARES-TORRES; LAGO, 2020).


Esses aspectos facilitam à pessoa conectar-se com as emoções do presente e não ficar presa no passado (depressão) ou no futuro (ansiedade). A pandemia vai gerar momentos desagradáveis, bem como é a vida de forma geral, mas tanto as fases negativas quanto as positivas são passageiras. Trabalhar a conexão com o aqui e o agora e criar momentos prazerosos na vida são fundamentais para trazer a pessoa de volta ao seu ritmo, ao seu equilíbrio emocional e evitar medicalização desnecessária.

De forma em geral, a resiliência precisa de treino e de prática de aprendizado. O autoconhecimento permite com que as pessoas se familiarizem e respeitem suas emoções e respeitem os sentimentos. Não é possível alterar as emoções, pois são rápidas e sentidas fisicamente, mas é possível alterar os sentimentos, os pensamentos e o comportamento. Nesse momento, a manutenção de bons hábitos em quantidade e em qualidade é fundamental. Mesmo com essas estratégias indicadas aqui, algumas pessoas vão melhorar ou se recuperar, outras necessitarão de serviços especializados, como de terapia e/ou de medicalização.

ARTE COMO TERAPIA NA PROMOÇÃO À SAÚDE MENTAL

A imaginação, a arte, o lúdico, os recursos expressivos e a criatividade – ingredientes da Arteterapia — são canais de subjetividade e sua ativação é um dos cuidados em saúde mental a serviço da vida psíquica, pois possibilita aliviar as dores e sofrimento gerados pela pandemia e podem trazer um bem-estar geral para as pessoas envolvidas no processo.

A arte, com seus variados recursos expressivos e suas inúmeras possibilidades terapêuticas, pode ser um espaço seguro para as demandas pessoais. A arte permite dar voz à pessoa para expressar e abrir suas feridas psíquicas, para elaborar, curar as dores e reconstruir



a confiança e equilíbrio. Também para explorar a identidade, descobrir o novo eu, compartilhar novas histórias (VALLADARES-TORRES, 2020b; 2020d).

Dessa forma, estimular a criatividade e se conectar com uma atividade artística traz inúmeros benefícios para a saúde, sobretudo, a emocional. Por meio da arte, é possível expressar sentimentos e emoções que, às vezes, são difíceis de traduzir em palavras. Além do estímulo à resiliência individual e a uma vida criativa, permite que a energia psíquica funcione de forma fluida e libere o canal da criatividade e, conseqüentemente, da imunidade psíquica. Caso contrário, a pessoa regride e adocece.


A arte pode estar a serviço da vida e da alma. Para Jung, a capacidade artística é uma tentativa que o homem tem para aliviar a angústia existencial, diante da reflexão e de conseguir dar uma resposta aos mistérios das emoções. De onde vim? Para onde vou? O que eu sou? A arte é vida e nos eleva ao estado de consciência, traz os *insights* reveladores e mais verdades sobre a nossa existência (VALLADARES-TORRES, 2021).

A arte oportuniza ao *Self* se expressar, falar das suas dores, dos seus relacionamentos, do seu existir, do seu mundo interno — sem julgamentos nem críticas, sem censura — um caminho natural de organização psíquica das pessoas. A arte é a projeção das nossas feridas, põe para fora nosso mundo subjetivo (efeito catártico), dá a oportunidade de olhar de outra forma para a vida (reflexão) e ajuda a ressignificar e a ver a ferida de forma diferente (ressignificação e transformação). Daí a importância do olhar artístico para a vida (BERNARDO, 2020).

Assim, a arte e a criatividade organizam as ideias, trazem novos olhares e novos conceitos, revigoram e nutrem a alma. A arte surge com o objetivo de curar os homens, “curar” não no sentido de eliminar sintomas, mas no sentido de deixar as pessoas mais inteiras, mais integradas na vida e em direção à sua totalidade ou à sua unidade (VALLADARES-TORRES, 2020a).

Algumas modalidades expressivas ou artísticas listadas a seguir possibilitam o equilíbrio emocional em tempos de pandemia que podem ser utilizadas de forma passiva — pessoas como meros espectadores ou de forma mais ativa — pessoas como criadoras:

Música: assistir a apresentações musicais ou a shows musicais da preferência ou escutar e cantar músicas com conotação de superação, como: “Tudo vai dar certo” de Natirudes, “Cuide-se bem” de Guilherme Arantes, “Dias melhores” de Jota Quest.



Artes visuais: fazer visitas guiadas a museus de arte; desenhar sobre mandalas – ajuda no equilíbrio emocional; pintar ou fotografar a partir da imagem das janelas – ver outras perspectivas na vida; pintar com as tonalidades do pó de café – dissolver ou diluir tons emocionais; pintar com pincel/dedo, tinta/batom – trabalho com textura; confeccionar máscaras e personagens – criação; cortar e colar ou trabalhar com mosaico – juntar cacos internos; bordar e tecer — pois fios trazem a interconexão; rasgar papéis e trabalhar com dobraduras — de sentimentos negativos; criar a partir de sucata — que possibilita ressignificar projetos e ideias.

Potes: trabalhar com dois potes, um contendo papéis ou imagens de sentimentos negativos, como o trauma, a dor, a tristeza, o desânimo — que deseja transformar. Rasgar e adicionar em um pote contendo álcool gel. Outro pote vai conter os sentimentos positivos, como mensagens que tocam o coração das pessoas; uma palavra de alento; uma canção ou parte de uma canção de superação ou otimismo; frases, palavras, contos, registro de sonhos otimistas; gratidão de algo alcançado ou recebido.

Dança/ Movimentos corporais: com tecidos diversos, leves e coloridos — para favorecer o alinhamento corporal, como atividade física ou trazer leveza e colorido para a vida simbólica e simultaneamente.

Fotografia: organizar fotos pessoais antigas e atuais, recortes, tirar fotos da janela e de dentro de casa: dos cantos, texturas, objetos, cores, iluminação manhã/tarde/noite. Montar um fotoálbum de voz familiar e com a participação da família. Organizar fotografias pessoais com a trajetória de um período de vida (semana, ano, décadas) de uma temática específica, por exemplo. Compartilhar imagens pessoais com a rede socioafetiva. Organizar fotos dentro e fora de casa e nomear cantos. Resgatar fotos antigas e da ancestralidade, como uma linha do tempo.

Poesia: ler e escrever. Escrita criativa. Registrar mensagens positivas vindas de prédios.

Literatura/Textos/Histórias: ler um bom livro.

Cinema: assistir a um bom filme, uma comédia, por exemplo. Criar um filme, um vídeo documental.

Cultura: ler, empoderar-se da cultura.

Jogos: criar, jogar e inventar jogos.

Imaginação ativa: Eu, nós e os outros, o que planejamos a curto, a médio e a longos prazos?



CONSIDERAÇÕES FINAIS


O planeta estava doente e o coronavírus vem para curar simbolicamente as pessoas. Uma possibilidade de cura para deixar as pessoas mais inteiras e não apenas na remissão de sintomas. É importante ter um olhar metafórico sobre a pandemia e perguntar o que está por traz da nossa realidade adaptada. A pandemia oportuniza conhecer o outro lado da história de cada pessoa, que, muitas vezes, estava oculto!

As pessoas viviam em um mundo voltado para fora (externo), extrovertido, consumista, racional, rápido, efêmero, mundo individualista-egoísta, produtivo muitas vezes sem sentido na vida... Lidar com a pandemia permitiu perceber a fragilidade humana e serão necessárias ações coletivas e fraternas para crescer e desenvolver. Antes da pandemia, o ser humano tinha espaço, mas não tempo — frequentemente não parava para buscar a essência da vida, para as reais necessidades.

A pandemia fez deixar um consumismo desenfreado para refletir a essência humana e escutar o aquilo de que se precisa. O que importa de verdade? Do contato presencial, passou-se para o virtual, do utilitário para o sagrado, do mundo externo para o mundo interno, da imitação para a ampliação de novos horizontes e de novas possibilidades, do egoísmo para a capacidade solidária — abertura para olhar para o outro — conexão com os outros (poder ver os outros invisíveis).

Para toda progressão há uma regressão, tem que haver uma “morte” simbólica para o renascimento de um ser diferente e inteiro da sua essência. Agora, com a pandemia é a oportunidade de ver o outro lado, de sair da zona de conforto e ver o que estava oculto no ser humano, o outro mundo que estava na sombra. Só que caminhar pelo mundo da sombra ou retornar às trevas do inconsciente, um local que é desconhecido do ser humano, um lugar das incertezas frente ao futuro, é, portanto, um lugar gerador de medo, dor e sofrimento.

No inconsciente de cada um existem possibilidades boas e ruins. É preciso ter coragem (cor + agem-ação) para enfrentar e para permitir o contato com as sombras do inconsciente. É necessário ter fé, amor e alegria, além dos cuidados com a saúde física, mental e social — é reconhecer a dimensão espiritual, reconhecer que somos seres solitários (e não solidão) com corpos distantes, mas almas próximas!



Deve-se conectar com o presente, buscar no passado as experiências e no futuro as estratégias de enfrentamento e projetos e não se fixar a eles (passado e futuro). Frente ao trauma, com as polaridades opostas deve-se proporcionar um diálogo e fazer as conexões possíveis, pois os dois lados se complementam e formam uma nova realidade. Significa despertar da resiliência e de uma vida mais plena, deixar a zona de conforto e ser protagonista da sua história de vida em direção ao processo de individuação! Conectar com o que existe de mais sagrado em nós, um lugar de força e renovação.

A felicidade é algo efêmero e subjetivo. É preciso observar o lado positivo da pandemia, pois por ela, foi possível descobrir novos caminhos, ressignificar as ideias, refletir sobre a vida que estava sendo vivida de forma mais livre, causal e profunda. É possível recriar e reestruturar a vida de forma criativa e um estímulo à imaginação.

A pandemia oportuniza um olhar para dentro, para a essência humana, um reconectar pessoal na busca por soluções. É um tempo de experimentação, de se reinventar e de agir diferente do que agia antes. A pandemia permite estar mais atento ao redor e mais conectado consigo mesmo e a rever antigos padrões de comportamento. Possibilita a integração e a cumplicidade da família em ações cotidianas.

A pandemia possibilita viver com menos e ser menos consumista. Ela abre caminhos para a produção de novos projetos. Surge para também ativar outros núcleos saudáveis da vida. A pandemia traz a tecnologia de comunicação a favor do homem e a suprir um pouco das redes de distanciamento afetivo. A tecnologia na pandemia facilita reuniões em grupo a distância por meio de plataformas digitais, atendimentos terapêuticos on-line e a telemedicina, cursos, aulas.


REFERÊNCIAS

BERNARDO, P. P. Instagram. Live. **Reinventar-se: resiliência e criatividade em Arteterapia**. 2020 abr. 29 [citado em 2021 jan. 30].

BRAUS, M.; MORTON, B. Art therapy in the time of COVID-19. *Psychol Trauma*. V.12, n.S1, p.S267-S268, 2020. Doi: 10.1037/tra0000746. Available from: <https://doi.apa.org/fulltext/2020-37310-001.html>

CIORNAI, S. Instagram. Live. **Experiências psicológicas, psicoterapia e Arteterapia em tempos de pandemia**. 2020 maio 08 [citado em 2021 jan. 30].

CASTRO, V. C.; VENTURA, M. P. M. A. **Pandemia, colores y posibilidades: herramientas psicoterapéuticas informadas del trauma y recursos de Arteterapia** [online]. Disponible en: <https://www.menteacolor.com/index.php/es/nuestro-blog/64-pandemia-colores-y->



posibilidades-herramientas-psicoterapeuticas-informadas-del-trauma-y-recursos-de-arteterapia?fbclid=IwAR3c0VVe36qvevCjw6tyab5xoLShYhqnex0NgQc7asEme7nsLFw8SZ0Yq7s

GEROLIS, C. Youtube. Live. **Experiências terapêuticas com profissionais na linha de frente da pandemia**. 2020 jun. 17 [citado em 2021 jan. 30]. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=J03PIITmp8&ab_channel=AATESP

OMS – Organização Mundial de Saúde. **Conceito de saúde mental**. [citado em 2021 jan. 30]. Disponível em: <https://www.who.int/eportuguese/publications/pt/>

VALLADARES-TORRES, A. C. A. **Arteterapia na saúde: da dor à criatividade**. Curitiba, PR: CRV, 2021. 166p. Vol.1. Livro impresso e Ebook. Doi: 10248249786558687634.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. Arteterapia: potencializando o melhor de si em tempos de pandemia do COVID-19 – uma proposta de ação. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.27, n. Especial COVID-192, p.41-51, 2020a. Disponível em: <https://www.abcaarteterapia.com/revista-cores-da-vida>

VALLADARES-TORRES, A. C. A. Youtube Intensamenteunb. Live: **Arteterapia como suporte emocional para situações de crise**. 2020b setembro 10 [citado em 2021 jan. 30]. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=Oq533GULlyc&ab_channel=Intensamenteunb

VALLADARES-TORRES, A. C. A. Youtube Instituto Sedes Sapientiae. Live: **Arteterapia no tratamento da dependência de drogas**. 2020c outubro 16 [citado em 2020 outubro 16]. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=UpH6wohV-10&ab_channel=InstitutoSedesSapientiae

VALLADARES-TORRES, A. C. A. Youtube Intensamenteunb. Live: **Saúde mental e Arteterapia: o que a pandemia trouxe de positivo na minha vida?** 2020d julho 02 [citado em 2021 jan. 30]. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=2w4FWjP1uYQ&ab_channel=Intensamenteunb

VALLADARES-TORRES, A. C. A.; LAGO, D. M. S. K. Saúde mental e estratégias de enfrentamento ao isolamento social na pandemia de COVID-19. In: DUARTE, A. G.; AVILA, C. F. D. (org.). **A COVID-19 no Brasil: ciência, inovação tecnológica e políticas públicas**. Curitiba, PR: CRV, 2020. p.237-256. Vol.1. Livro impresso e Ebook. Doi: 10.24824/978655578433.6.



CAPÍTULO 5

COVID-19: QUE LIÇÃO PODEMOS APRENDER DA RELAÇÃO ENTRE ESTE VÍRUS MORTAL E A DESTRUIÇÃO AMBIENTAL?

[Ana Paula da Silva Rodrigues](#), Doutoranda em Tecnologia e Sociedade, UTFPR
[Eloy Fassi Casagrande Junior](#), PhD em Inovação Tecnológica e Sustentabilidade,
Professor da UTFPR

[Solange Regina Latenek dos Santos](#), Doutoranda em Tecnologia e Sociedade,
UTFPR

[Ligia Marcelino Krelling](#), Doutoranda em Tecnologia e Sociedade, UTFPR


RESUMO

Cerca de 70% das novas doenças que infectaram os seres humanos nas últimas décadas tem origem animal. O aumento constante da população global e suas demandas provocam a pressão sobre áreas naturais, como a criação intensiva de gado e a comercialização e consumo de animais selvagens. Estes, quando comercializados vivos, são transmissores de diferentes vírus. O HIV teve origem nos primatas, o Ebola nos morcegos, a gripe aviária veio de aves e os porcos nos deram a gripe suína. Já a SARS (Síndrome Respiratória Aguda Grave) foi causada por um vírus do tipo corona, oriunda de morcegos, via civetas. O Covid-19 ou Sars-Cov-2 se tornou uma pandemia no início de 2020, sendo provável que sua transmissão tenha ocorrido através de animais selvagens vivos vendidos em mercados da China. Este artigo analisa a relação da destruição de áreas naturais, como a Amazônia, a comercialização de animais selvagens e a expansão de vírus como o Covid-19. Investiga como outros vírus ainda poderão infectar humanos, com o agravamento das mudanças climáticas, finalizando com algumas estratégias a serem tomadas para enfrentar o problema.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19; destruição ambiental; consumo de animais selvagens; mudanças climáticas.

1 INTRODUÇÃO

A degradação ambiental que põe em risco a sustentabilidade ecossistêmica mundial tem suas implicações diretas nas condições de sobrevivência das populações (IANNI, 2005). Em uma sociedade globalizada, como a nossa, os riscos civilizacionais e suas consequentes ameaças atingem a população como um todo, independentemente de classe social (BECK, 2011). Em todo o mundo, a área da saúde manifesta fenômenos preocupantes. Não são somente riscos potenciais, mas agravos crescentes à saúde e à integridade individual ou coletiva, que tem produzido consequências destruidoras no conjunto das populações. É o caso da recrudescência das antigas infecções e o surgimento de novas – a emergência, reemergência e “permanecência” das doenças infecciosas (IANNI, 2005).



Essa situação está sendo vivenciada atualmente por centenas de países, inclusive o Brasil, em decorrência da pandemia provocada pelo vírus COVID-19 ou SARS-Cov-2 - o “novo coronavírus”, iniciada na China no final de 2019. Esse é o sétimo coronavírus a infectar seres humanos, por isso “novo”, para diferenciá-lo dos anteriores, tornando-se relevante destacar que as evidências, a partir de análises computacionais, demonstram não tratar-se de produto de manipulação intencional, como já se cogitou (NATURE MEDICINE, 2020).

Na realidade, o vírus se origina da forma como o ser humano tem se relacionado com a natureza, destruindo o *habitat* natural de várias espécies animais, e as mantendo em cativeiros, sobretudo para comercialização/consumo. Aproximadamente 70% das doenças que têm acometido os seres humanos são provenientes de animais, sendo provocadas pelo abastecimento de alimentos e transmitidas pelas cadeias alimentares (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DAS NAÇÕES UNIDAS, 2020).

O que hoje é considerada uma pandemia começou a partir de uma decisão baseada em uma escolha de consumo de biodiversidade. Sabe-se que microrganismos e vírus podem infectar espécies da fauna no mundo todo sem necessariamente causar-lhes doenças, mas que por meio do contato com seres humanos através do desmatamento, do tráfico de animais, da caça e do consumo de espécies selvagens, estes podem sofrer mutações e causar doenças em seres humanos. É o caso do COVID-19, que segundo especialistas em coronavírus, a origem teria sido diretamente pelo consumo de morcegos, assim como o vírus pode ter feito passagem para o pangolim, um animal comumente traficada, e depois para os seres humanos.


O desenvolvimento científico-tecnológico e dos processos de modernização, especialmente introduzidos a partir da segunda metade do século XX, cada vez mais ameaçam a existência no planeta. Nessa conjuntura, a natureza é transformada em produto social, conforme salienta Beck (2011), e os danos ao meio ambiente convertem-se em ameaças globais, desafiando as instituições. A destruição do meio ambiente em prol do “progresso” (desmatamento, construções, utilização em larga escala de substâncias tóxicas que contaminam o ar, o solo, a água, os alimentos etc.), ou seja, as bases insustentáveis de exploração e consumo dos recursos naturais têm se configurado na condição ideal para o surgimento do novo coronavírus (SCIENTIFIC AMERICAN, 2020), e de outras doenças infecciosas, demonstrando o caráter urgente de medidas no âmbito da saúde ambiental. Quando há o reconhecimento dos riscos da modernização/industrialização, através de um processo coletivo de conscientização, os riscos tornam-se reais, perdendo a estrutura aparente de efeito colateral (BECK, 2011, p. 94).



A crise socioambiental contemporânea, degradação que abrange os sistemas físico, biológico e social, apresenta estreita relação com a elevação dos riscos de agravos para a saúde pública. Rachel Carson, bióloga e escritora norte-americana, em seu clássico livro “*Silent Spring*” (Primavera Silenciosa), já denunciava e alertava, na década de 1960, populações e autoridades acerca das inúmeras consequências desastrosas para o meio ambiente e todas as formas de vida provocadas pelo avanço científico-tecnológico, sobretudo, da indústria química, com a produção de fertilizantes sintéticos (herbicidas, pesticidas e inseticidas), ou simplesmente “biocidas”, como ela mesma os chamou (CARSON, 2010). Desde então, as denúncias só se fizeram aumentar, mesmo assim, décadas depois, vislumbramos a crescente deterioração do meio ambiente.

Os determinantes sociais, em momento de pandemia, são os mais urgentes, visto que se vinculam com os aspectos organizacionais, hábitos e estilos de vida das populações (PHILIPPI Jr; MALHEIROS, 2014). Os problemas ambientais são, antes de tudo, problemas sociais em sua origem e resultados, problemas “do ser humano, de sua história, de suas condições de vida, de sua relação com o mundo e com a realidade, de sua constituição econômica, cultural e política” (BECK, 2011, p. 99). Evidencia-se, assim, a relação entre o padrão de disseminação do vírus com o ecossistema afetado, e as atividades desenvolvidas por seus atores sociais. A proliferação de doenças infecciosas, de modo geral, decorre, portanto, de múltiplos fatores, como:

- Resistência aos antibióticos.
- Uso abusivo de antibióticos.
- Uso indiscriminado de inseticidas.
- Crescimento populacional.
- Poluição.
- Crise social.
- Fome.
- Artificialismo da vida.
- Excesso de tecnologia.
- Desmatamento.
- Alterações climáticas.
- Aquecimento global.
- Redução da camada de ozônio.
- Guerras, entre outros (NATAL, et al., 2014, p. 120).




Essa contínua degradação do planeta pode ocasionar milhões de mortes até 2050, é o que alerta o Relatório “Planeta saudável, pessoas saudáveis”, produzido pela ONU (2019), retratando o sexto Panorama Ambiental Global. Desde sua primeira versão, em 1997, os cientistas constataram que o cenário de destruição global vem se agravando (poluição do ar, poluição dos oceanos, oferta de água potável, uso do solo, desmatamento, mudanças climáticas, uso de recursos naturais e perda da biodiversidade), apesar dos esforços por parte de alguns países.

A crescente deterioração se relaciona aos padrões que extrapolam as possibilidades de suporte do planeta (produção e consumo), sendo acentuada pelas mudanças climáticas. Como recomendação, sugere-se que os países sigam os acordos internacionais e tenham ações mais integradas. Outra recomendação refere-se ao investimento de cerca de 2% do Produto Interno Bruto (PIB) em uma economia “mais verde”, substituindo o atual modelo imediatista de desenvolvimento, que apenas considera o crescimento econômico, por outro, mais sustentável, não comprometendo a saúde humana e ambiental.

Para demonstrar a dimensão da problemática, o desmatamento de área nativa na Amazônia Legal, no período de agosto de 2018 a julho de 2019, estimado pelo Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (Inpe), por meio de imagens obtidas via satélite, revelou o aumento de 29, 54% em relação ao mesmo período analisado no ano anterior, aferindo-se a destruição da vegetação nativa em 9.762 quilômetros quadrados (Km²) (AGÊNCIA BRASIL, 2019). Nucci (2003) afirma que o crescimento constante da população humana, associado aos seus modos de vida e de exploração da natureza, gerou ao longo do tempo escassez e destruição, culminando em uma crise sistemática.

A maior parte dos riscos que ameaçam a vida são invisíveis à percepção humana imediata (BECK, 2011), mas as suas consequências visivelmente trágicas. Milhares de mortes pelo novo coronavírus já foram anunciadas mundo a fora, levando os Governos a propor diretrizes preventivas com base em recomendações advindas de especialistas e da Organização Mundial da Saúde (OMS). Entre tais medidas encontram-se, por exemplo, o fechamento do comércio considerado não essencial, escolas, restrições de viagens, etc. visando diminuir a disseminação do vírus, mas também para que os sistemas de saúde possam atender a demanda de infectados, evitando-se a aglomeração de pessoas e, portanto, o contágio, sendo o isolamento social fundamental ao lado de hábitos de higiene.




As doenças infecciosas podem ter sua transmissão de várias formas: de ser humano para ser humano (antroponoses), entre animais (zoonoses) e do ser humano para os animais ou o contrário (anfixenoses). Uma sequência de acontecimentos envolvendo “A saída do agente de sua fonte, transposição de uma barreira ambiental e penetração no novo hospedeiro”, também se torna necessária (NATAL, et al., 2014, p. 117). Atualmente os riscos de pandemias causados por patógenos animais são motivos de grande preocupação para os seres humanos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DAS NAÇÕES UNIDAS, 2020), pois com a redução dos espaços rurais e consequente aumento populacional nas cidades, alguns animais selvagens também acabam migrando e ficando bem próximos dos seres humanos, passando a alimentar-se dos resíduos produzidos nas residências e outros espaços (BBC NEWS BRASIL, 2020).

Estima-se que existam mais de 1,5 milhões vírus de mamíferos e aves aquáticas, abrangendo 25 famílias virais. Comparado com os mais de 260 vírus conhecidos em humanos, os vírus desconhecidos representam 99,9% das zoonoses potenciais. Esses vírus geralmente permanecem sem serem detectados até que causem doenças em humanos (JONAS; SEIFMAN, 2019).

De forma esquemática essas doenças possuem um quadro geral formado por quatro componentes: 1º) **agente** (natureza biológica, como os vírus, protozoários, bactérias, etc. com poder de adaptações que podem sofrer alterações de acordo com o hospedeiro e o ambiente); 2º) **fonte ou reservatório** (lugar do alojamento e de onde é transmitida para um novo hospedeiro, podendo as fontes ser vivas ou inanimadas); 3º) **novo hospedeiro** (existem distintas formas de reações: completa incompatibilidade; resistência por barreira imunológica; e suscetibilidade “porta aberta”). Em situações que existem muitos indivíduos suscetíveis na população podem ocorrer surtos ou epidemias; e 4º) **ambiente** (rompimento de uma barreira ambiental para transmissão, podendo ocorrer diretamente da fonte para o hospedeiro; pela passagem rápida pelo ambiente – podem tomar a forma de epidemias (local/regional) ou pandemias (internacional/global) -; e pela passagem mais lenta pelo ambiente) (NATAL, et al., 2014, p. 117-119).

Esse esquema torna-se bastante ilustrativo ao se ter em mente o novo coronavírus: o “agente” novo coronavírus, com provável origem em animais selvagens da China (do morcego para o pangolim), portanto, inicialmente caracterizando-se como uma zoonose - “fonte”, foi transmitido para o ser humano - “novo hospedeiro”- (anfixenose), sendo a população idosa, e também com problemas crônicos de saúde, a mais suscetível ao contágio e risco de morte; o



“ambiente” de transmissão, contando com a rápida passagem do vírus, em detrimento da quebra de barreiras ambientais, provocou a pandemia que estamos vivenciando.

Outras hipóteses quanto à origem do vírus continuam em estudo, contudo, todas relacionadas com a degradação ambiental. Uma pesquisa norte-americana demonstra a relação com o modelo de desenvolvimento econômico do agronegócio. A tese do pesquisador Rob Wallace, responsável pelo estudo “*Big Farms Make Big Flu*” (Grandes Fazendas produzem Grandes Gripes), aponta que o rompimento de barreiras ambientais permitiu que o vírus atingisse animais criados em confinamento e que possuem um sistema imunológico sensível, como os bovinos e os suínos (WALLACE, 2020).

Nesse contexto, segundo Wallace e outros pesquisadores, a relação com o aparecimento do vírus na China diz respeito à criação de porcos em confinamento, contando com ambiente fechado e quente, portanto, com condições propícias ao abrigo de morcegos. Desse modo, o vírus já estaria presente nos morcegos, em detrimento da degradação ambiental, e seria então transmitida a esses animais. A contaminação humana, conforme as demais hipóteses, se daria também pelas práticas alimentares que com as transformações ocorridas na agricultura, e nos modos de alimentar-se da população, foram significativamente alteradas ao longo do tempo, predominando na atualidade o modelo do agronegócio e das *commodities* (REDE BRASIL ATUAL, 2020).

Diante do cenário caótico de degradação ambiental, aquecimento global, mudanças climáticas, entre outros, todas as evidências demonstram que a humanidade poderá ser conduzida a muitas outras pandemias, e estas certamente farão parte do nosso futuro, o novo coronavírus é apenas uma delas (BBC NEWS BRASIL, 2020). Ao observarmos as relações entre o desmatamento e a malária; o efeito de borda dos fragmentos florestais e a ocorrência da doença de *Lyme*, percebemos que quanto maior for a degradação da biodiversidade mais expostas as sociedades humanas estarão às epidemias infecciosas. Nessa conjuntura, recorreremos aos cinco pilares para o desenvolvimento sustentável (social, ambiental, territorial, econômico e político), e ao “duplo imperativo ético de solidariedade sincrônica com a geração atual e de solidariedade diacrônica com as gerações futuras” (SACHS, 2008, p. 15), ressaltando que não há desenvolvimento sustentável, tampouco equilíbrio ambiental, qualidade de vida e saúde para a população se essas dimensões continuarem a ser pensadas isoladamente pelos Governos.



2 METODOLOGIA

Este artigo resulta de pesquisa desenvolvida pelo grupo de estudos “Tecnologia e Meio Ambiente” (TEMA), do Programa de Pós-graduação em Tecnologia e Sociedade (PPGTE), Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR). Seu objetivo, assim como do referido grupo, consiste na análise das relações que a sociedade, de modo geral, estabelece com o meio ambiente. Especificamente nesse estudo, a análise compreende a pandemia provocada pelo novo coronavírus, com repercussão mundial, apresentando a degradação do meio ambiente em sua base, conforme dados e resultados apresentados.


A problemática abrange a relação que o novo coronavírus apresenta com a degradação ambiental, perda da biodiversidade, políticas públicas e hábitos alimentares envolvendo o consumo de animais selvagens. Mediante o exposto, o problema é de ordem empírica, com repercussão em escala global, tornando a pesquisa explicativa, com o “propósito de identificar fatores que determinam ou contribuem para a ocorrência de fenômenos” (GIL, 2017, p. 27).

Justifica-se pela necessidade de estudos que demonstrem, assim como alertem acerca da necessidade de proteção ambiental, em suas múltiplas esferas, com vistas à sobrevivência no e do planeta, apresentando, portanto, uma finalidade aplicada. Para Gil (2017, p. 25), esse tipo de pesquisa visa solucionar problemas que afetam a sociedade.

Configura-se em pesquisa de delineamento bibliográfico, utilizando-se de fontes secundárias - artigos científicos publicados, sobretudo, no ano de 2020, em bases de dados nacionais e internacionais sobre a temática investigada -; além de autores clássicos com pesquisas na área da sustentabilidade socioambiental e saúde. Nesse contexto, segundo a natureza dos dados, configura-se, preponderantemente, como uma pesquisa qualitativa, que de acordo com Creswell (2010, p. 26), caracteriza-se como uma forma de exploração dos significados que a sociedade, e os grupos que a constituem, confere às problemáticas que a permeiam.

3 VÍRUS E MEIO AMBIENTE

Várias doenças transmitidas aos seres humanos desde a Antiguidade até a atualidade são em sua maioria de origem viral. Algumas características que os vírus apresentam os tornam os principais causadores de doenças, entre essas características destacam-se as suas mutações, incluindo o surgimento de novas variantes e a transmissão rápida, o que dificulta o seu combate



e compromete a eficiência de várias vacinas que são preparadas para combater tipos específicos de microrganismos.


Transformações ambientais e demográficas são as que mais favorecem o aparecimento de novas doenças, portanto, com o aumento populacional, mudanças no comportamento humano e destruição de *habitats* naturais, somados ao rápido movimento de pessoas no planeta em decorrência dos fluxos migratórios, e ainda a exclusão social, ocupação de áreas naturais, ações humanas desordenadas que desestruturam ecossistemas e cadeias alimentares, o meio ambiente acaba sendo poluído. Todos esses fatores aproximam diferentes seres vivos que não pertencem ao mesmo *habitat*, fazendo com que o ser humano cada vez mais esteja próximo de seres patógenos desconhecidos aumentando os riscos de transmissão de doenças. Para CAPRA (1997), todas as flutuações ecológicas ocorrem entre limites de tolerância, e sempre haverá o perigo de que todo o sistema entre em colapso quando uma flutuação ultrapassar esses limites e o sistema não conseguir mais compensá-la.

Além desses aspectos, deve-se considerar a possibilidade de alteração do comportamento epidemiológico de antigas doenças, ato imposto pelas próprias condições do meio ambiente (BARATA, 1997). Vírus e bactérias, na natureza, invadem o hospedeiro em momentos oportunos, por meio de alterações propiciadas através de décadas no meio ambiente como, por exemplo, a degradação ambiental, a exploração de recursos naturais, as transformações na agricultura, a criação de grandes centros urbanos, entre outros.

Salienta-se que as doenças transmitidas por vetores constituem importante causa de morbidade e mortalidade. O ciclo de vida dos vetores, assim como dos reservatórios e hospedeiros que participam da cadeia de transmissão de doenças, encontra-se fortemente relacionado à dinâmica ambiental dos ecossistemas onde estes vivem, refletindo a perda da diversidade e as modificações, tanto ecológicas como socioeconômicas.

3.1 VÍRUS E MUDANÇAS CLIMÁTICAS

Outro aspecto a ser considerado com o aparecimento e aumento de doenças transmitidas por vírus se deve ao processo das mudanças climáticas, principalmente àquelas que apresentam o aquecimento global induzido pela ação humana em suas origens e contam com variáveis ambientais, como a elevação da temperatura.




Barcelos (2009), afirma que o ciclo de vida dos vetores, assim como dos reservatórios e hospedeiros que participam da cadeia de transmissão de doenças está fortemente relacionado à dinâmica ambiental dos ecossistemas onde os mesmos vivem. As doenças transmitidas por vetores, mais frequentes nos países de clima tropical, aparecem como um dos principais problemas de saúde pública que podem decorrer do aquecimento global. A dengue, por exemplo, é considerada a principal doença reemergente nos países tropicais e subtropicais.

Cientistas da Universidade de Nebraska - Lincoln - publicaram no *Philosophical Transactions B*, site de periódicos científicos da *Royal Society*, artigos que indicam que as mudanças climáticas favorecem o espalhamento de doenças infecciosas, e as transmitidas por vírus, bactérias e fungos, pois estes conseguem migrar com mais rapidez para novos hospedeiros (MESQUITA, 2018). Segundo os estudos, isso se deve ao *habitat* de certas espécies estarem se deslocando e os agentes patogênicos levando o DNA de um hospedeiro para outro, aumentando assim o risco de epidemias, já que esses parasitas podem infectar o ser humano, conforme se dá a mudança de seus *habitats*.

Brassey et al. (2020), abordam estudos que exploram o efeito do clima, principalmente temperatura e umidade, para a transmissão do COVID-19, indicando o efeito que a temperatura ambiente apresenta na transmissão do novo coronavírus. Já um estudo transversal avaliou a associação entre o número de casos e a temperatura média local em 429 cidades, principalmente chinesas. Os autores descobriram que, para cada aumento de 1° C na temperatura mínima, havia uma redução no número acumulado de casos de 0,86, demonstrando que a propagação atual do novo coronavírus sugere uma preferência pelo clima frio e seco, porém qualquer conclusão sobre as previsões destes estudos possui alto grau de incerteza, pois outros vírus estão presentes nessas épocas do ano e podem impactar fortemente o grau de mortalidade.

Cientistas também alertam que a Crise Climática está elevando a probabilidade de novas doenças surgirem em nosso planeta com o derretimento das geleiras, que existem há milhares de anos, em regiões como o Ártico e a Antártida. Vírus e bactérias ancestrais podem ser liberados com o degelo, e encontrar novos hospedeiros trazendo riscos para a saúde dos seres humanos. Assim, doenças do passado podem ser liberadas de uma hora para outra e contaminar milhões de pessoas. Em janeiro de 2020, 28 grupos de vírus desconhecidos foram encontrados por cientistas chineses e americanos em geleiras no Tibete (ZHONG et al, 2020). Na tundra do Alasca, cientistas descobriram fragmentos de RNA da gripe espanhola de 1918 em corpos enterrados em valas comuns (ROZELL, 2020). Em 2014, uma equipe de



pesquisadores descobriu dois vírus que estavam no *permafrost* da Sibéria por 30 mil anos - os vírus *Pithovirus sibericum* e *Pollivirus sibericum*, que infectam amebas (LEGENDRE et al, 2015).


3.2 PERDA DE BIODIVERSIDADE E O AUMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS

Na década de 1970, em seus estudos sobre a ecologia, o filósofo Norueguês Arne Naess afirmou que a ecologia rasa vê os seres humanos como situados acima ou fora da natureza, como a fonte de todos os valores, e atribui apenas um valor instrumental à natureza; enquanto a ecologia profunda não separa seres humanos - ou qualquer outra coisa - do meio ambiente natural, reconhecendo o valor intrínseco de todos os seres vivos e concebendo os seres humanos apenas como um fio particular na teia da vida (CAPRA, 1997).

A biodiversidade envolve os seres vivos, seu material genético, complexos ecológicos e também os fluxos, os nexos, as articulações e as ações por meio dos quais esses seres se mantêm relacionados (IANNI, 2005). Fatores ligados com a destruição e fragmentação de *habitats* como o desmatamento e as queimadas; manejo inadequado de cultivos; introdução de espécies exóticas; poluição da água, do solo e do ar; tráfico, caça e consumo de espécies selvagens são determinantes para que ocorram perdas e desequilíbrios na biodiversidade e seus sistemas.

Os desequilíbrios relacionados à perda de diversidade e os fatores que causam este fenômeno, invariavelmente atingirão as comunidades humanas, pois elas fazem parte destes sistemas. Além disso, a fragmentação de *habitats* e a comercialização de fauna aproximam os seres humanos a animais que podem ser portadores de patógenos, que então passam a ser propagados, pois se sabe que a interferência nos *habitats* pode facilitar a proliferação de espécies infectadas.

Em sua obra “A Teia da Vida”, Capra (1997), nos ensina que em um ecossistema, cada espécie tem potencial para experimentar um crescimento exponencial de sua população, mas essa tendência é mantida sob contenção graças a várias interações equilibradoras que operam dentro do sistema. Crescimentos exponenciais só aparecerão quando o ecossistema for seriamente perturbado. Então, algumas plantas se converterão em "ervas daninhas", alguns animais se tornarão "pestes" e outras espécies serão exterminadas, e dessa maneira o equilíbrio de todo o sistema será ameaçado.



Segundo Vasconcelos (2001), práticas inadequadas de mineração e uso inadequado da terra podem facilitar o contato entre humanos, vetores e arbovírus. Vasconcelos realiza estudos na Amazônia há décadas e exemplifica como os danos ocasionados às áreas de florestas, e consequentes perdas de biodiversidade geram e amplificam doenças como a malária, a febre amarela e a hepatite no norte do Brasil, especialmente atingindo comunidades próximas às bordas dos desmatamentos, e também as transmissões para tribos indígenas.


No início dos anos 90, grandes contingentes de mineradores passaram de vários lugares para a reserva indígena Yanomami em extensas áreas do Amazonas e dos Estados de Roraima. A atividade ilegal dos mineiros foi responsável por intensa modificação ambiental que resultou na introdução e / ou transmissão de várias doenças que nunca foram diagnosticadas entre os Yanomami (malária, hepatite B / D e febre amarela). Em 1991, cerca de um ano depois que os mineiros invadiram seu território, as mudanças ambientais foram seguidas por uma epidemia de febre amarela com altas taxas de letalidade (VASCONCELOS, 2001).

Lançado durante a maior conferência europeia de política ambiental no ano de 2015, o relatório intitulado “Conectando Prioridades Globais: Biodiversidade e Saúde Humana”, focaliza as complexas e multifacetadas conexões entre a biodiversidade e a saúde humana, e como a perda da biodiversidade e os serviços correspondentes podem influenciar negativamente a saúde. Entre outros fatores, o documento afirma que aproximadamente dois terços das doenças infecciosas que afetam seres humanos são compartilhadas com animais, e a maioria das doenças emergentes recentes estão associadas com a fauna silvestre (WHO, 2015).

Vasconcelos (2001) alerta sobre a relação entre a gestão ambiental e emergência e reemergência de arbovírus, citando como fatores de risco a perda de biodiversidade, a poluição e encurtamento de distâncias através de fatores como desmatamento para agricultura, construção de barragens, uso da terra e mineração, crescimento da população humana, urbanização não planejada, construção de estradas nas florestas, construção de lagos para usinas hidrelétricas, aumento de viagens aéreas e corte de floresta para diversas finalidades.

3.3 O CONTEXTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS AMBIENTAIS

A legislação ambiental brasileira é ampla: Política Nacional de Meio Ambiente (BRASIL, 1981); Política Nacional de Recursos Hídricos (Brasil, 1997); Lei de Crimes Ambientais (BRASIL, 1998); Política Nacional de Educação Ambiental (BRASIL, 1999); Estatuto da Cidade (BRASIL, 2001); Política Nacional de Saneamento Básico (BRASIL, 2007); Política Nacional de Resíduos Sólidos (BRASIL, 2010); e o Código Florestal (BRASIL, 2012), são alguns exemplos, ao lado da Constituição Federal (BRASIL, 1988), que dedica um




capítulo exclusivo ao meio ambiente, sendo regulamentado pela Lei nº 9.985/2000 que institui o Sistema Nacional de Unidades de Conservação da Natureza (SNUC).

O direito à vida, retratado pelo Art. 5º da CF, Lei maior, nesse momento de crise mundial, deve configurar-se como premissa para o direcionamento das diretrizes emanadas pelo Estado. Ao lado desse direito fundamental encontra-se o direito de todos, e dever do Estado, quanto à promoção da saúde e da segurança (Art. 6º), bem como ao meio ambiente ecologicamente equilibrado (Art. 225), do qual decorre a qualidade de vida (BRASIL, 1988). No que tange especificamente à saúde, sua garantia dar-se-á mediante as “políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988, Art. 196).

A garantia da integridade nacional (BRASIL, 1988, Art. 34) permite a União que interfira diretamente nos estados e municípios em prol do bem comum. No momento presente, a proteção quanto ao novo coronavírus tem colocado toda a sociedade em situação de ameaça e alerta, portanto, as condições de segurança e integridade dependem das diretrizes públicas tomadas em caráter emergencial para a conscientização pública de forma crítica, considerando-se, sobretudo, que as vacinas, ainda em processo de produção, não estão disponíveis para toda a população, e que seu efeito se dará a médio/longo prazo.

Ressalta-se, ainda, a relevância da Política Nacional de Meio Ambiente (PNMA), com o objetivo explícito de melhoria, recuperação e preservação do meio ambiente, assegurando a dignidade da vida humana (BRASIL, 1981, Art. 2º). A degradação ambiental, por meio da alteração das características naturais do meio ambiente, resultante da interferência humana direta ou indireta, é preocupação da PNMA. Situações que prejudicam o bem-estar, saúde, segurança; condições sanitárias do meio ambiente; e de todo o conjunto de seres vivos compõem o quadro de degradação ambiental (BRASIL, 1981, Art. 3º).

Mediante o exposto, observa-se que o aparato legal brasileiro pressupõe um meio ambiente sadio, todavia, apenas as políticas não têm propiciado segurança para a população. Como evidenciado, o novo coronavírus tornou-se uma pandemia, decorrente das relações degradantes que o ser humano tem estabelecido com a natureza em escala global, mas também em razão de políticas públicas e práticas culturais distintas, como na China, país em que esse vírus fatal foi inicialmente detectado, e a partir de onde se alastrou, fazendo com que algumas



práticas “tradicionais” fossem revistas em caráter emergencial, como o mercado interno relativo à vida selvagem e sua regulamentação.


O Congresso Nacional chinês, no final do mês de fevereiro/2020, adotou uma legislação específica proibindo o consumo de qualquer tipo de animal selvagem, oriundo de ambiente natural ou cativeiro, como esforço para evitar novas ameaças à saúde pública, até que a Lei de proteção da vida selvagem fosse revisada e de fato implementada no país (SCIENCE, 2020). No Brasil, a principal Lei de proteção à fauna é a Lei nº 9.605/1998, conhecida como “Lei de Crimes Ambientais”.

No entanto, mesmo em meio a mais de 200 mil mortes pelo COVID-19 no país, observa-se o aumento do desmatamento no Brasil e tentativas políticas de flexibilização da legislação vigente. Ante o crescente desmatamento, o ministro do Meio Ambiente, Ricardo Salles, diz que a Amazônia só será preservada se forem encontradas "soluções capitalistas" que deem dinamismo econômico para a floresta (SCHREIBER e FELLET, 2020).

Em relatório da fundação alemã Konrad Adenauer, com representação no Brasil, intitulado “A Floresta Tropical em Perigo”, é demonstrado que nos primeiros meses do ano de 2020, foi observado que o Ministério do Meio Ambiente aceitou que seu orçamento diminuísse 45% e que grande parte do Fundo Amazônia, que tem como grandes colaboradores a Noruega e a Alemanha, não foram gastos, incluindo as atividades de controle do IBAMA e do ICMBio. Além disso, não foi usada a possibilidade de utilizar recursos de multas levantadas para expandir e reforçar medidas de controle (CZYMMECK E CAETANO, 2020).

Todo este comportamento do MMA resulta nos números publicados pelo Instituto Espacial Brasileiro (INPE) que mostram que a área desmatada na Amazônia Legal, ou seja, nos nove estados da Amazônia brasileira, aumentou 51% entre janeiro e março de 2020 em comparação com o mesmo período do ano anterior. Somente neste período de três meses, houve um desmatamento de quase 800 km², o que corresponde à área de mais de 100.000 campos de futebol (CZYMMECK E CAETANO, 2020).

Em relação à Mata Atlântica, sob forte pressão da Confederação Nacional da Agricultura (CNA), o ministro emite decreto que altera a “Lei da Mata Atlântica” e permite a anistia de infratores. No texto, o ministério recomenda “aos órgãos ambientais (Ibama, ICMBio e Instituto de Pesquisas Jardim Botânico) que desconsiderem a Lei da Mata Atlântica (nº 11.428/2006), e apliquem regras mais brandas constantes do Código Florestal (Lei nº



12.651/2012) para áreas ditas consolidadas nas regiões de domínio da Mata Atlântica”. Diversas organizações que trabalham pela conservação e proteção ambiental vieram a público repudiar a mudança e tentar encontrar maneiras de barrar as medidas sugeridas pelo decreto (CAMARGO, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As florestas estão sob grande pressão por acumulação direta e efeitos indiretos das atividades humanas ao longo do tempo. Uma combinação de caça, extração de madeira, comércio de animais selvagens e terras, impulsionadas principalmente pela expansão agrícola, afetam mais de 75% das florestas tropicais e temperadas em todo o mundo, colaborando com as mudanças climáticas globais (LEWIS, 2016).

De acordo com pesquisadores da Ecohealth Alliance, as zoonoses originárias da vida selvagem representam uma ameaça significativa à saúde, segurança e crescimento econômico, e combater seu surgimento é uma prioridade da saúde pública (ALLEN, 2017).

A biodiversidade ajuda a aumentar a resiliência de ecossistemas, contribuindo para a adaptação às mudanças climáticas e reduzindo o impacto dos desastres. Estratégias de adaptação e mitigação centradas em ecossistemas são necessárias para construir a resiliência de paisagens manejadas, e de modo conjunto, reduzem a vulnerabilidade de ecossistemas e comunidades das quais a saúde, os meios de vida e bem-estar delas dependem. Também para a World Health Organization (WHO), a criação de áreas protegidas, ou a proibição da caça, podem impedir o acesso de comunidades locais à carne de animais selvagens ou outras fontes de alimento; ou a medicamentos, com impactos negativos sobre a saúde. Interações positivas deste tipo também são possíveis, por exemplo, a criação de áreas protegidas pode preservar recursos hídricos, beneficiando a saúde (WHO, 2015).

A pandemia provocada pelo novo coronavírus, para além de revelar ineficiência dos sistemas de saúde dos países, também demonstrou a fragilidade na legislação ambiental em escala mundial. No caso do Brasil, esta ficou à mercê de fortes interesses de grupos econômicos associados às autoridades políticas no comando. Assim como a disseminação de um vírus demonstrou que não há fronteiras, os impactos ambientais causados na Amazônia, por exemplo, também extrapolam as fronteiras brasileiras. A remoção de mais de 1,8 milhão de km² da cobertura vegetal da Amazônia e do Cerrado nos últimos cinquenta anos, para converter suas magníficas paisagens naturais em zonas fornecedoras de carne e ração animal, em escala




nacional e global, representa o mais fulminante ecocídio jamais perpetrado pela espécie humana. Para Marques (2020), do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Unicamp, o caos ecológico produzido pelo desmatamento por corte raso de cerca de 20% da área original da floresta, pela degradação do tecido florestal de pelo menos outros 20%, e pela grande concentração de bovinos na região, cria as condições para tornar o Brasil um “hotspot” das próximas zoonoses.

Os Governos e as sociedades devem reconhecer que cada nova doença infecciosa não decorre de um fator independente, mas das transformações que estão ocorrendo no mundo. Quanto mais alterações no meio ambiente, maior a possibilidade do surgimento de doenças, assim, a empreitada da humanidade guia-se no sentido da diminuição desse quadro catastrófico. O estabelecimento de uma legislação global de saúde, que tem como pressuposto também termos um meio ambiente saudável, configura-se como possibilidade para tornar o mundo mais seguro, contando com respostas nacionais de acordo com as necessidades de saúde em âmbito global (SCIENCE, 2020). Conforme salienta Beck (2011), uma mudança sistêmica só ocorrerá por meio da mudança de consciência de todos.

A expansão do vírus demonstrou que foi possível construir redes de solidariedade locais para suprir as necessidades não atendidas pelo Estado. Desde comida, passando por itens de higiene para proteção, até materiais e equipamentos para hospitais. A consciência de proteção do próximo, também deve ser estendida para a proteção do meio ambiente. Até o momento, vemos um número reduzido de pessoas engajadas nas causas ambientais, apesar de todos os alertas diários na mídia e de cientistas de uma eminente catástrofe devido às mudanças climáticas. Somente a sociedade civil organizada e mobilizada pode fazer com que Leis ambientais sejam cumpridas e agentes políticos trabalhem em benefício do bem-comum e não a favor exclusivamente de grupos econômicos.

Mudanças no modelo econômico predominante e nas relações de produção e consumo serão necessárias para não comprometer ainda mais a saúde humana e proteger a biodiversidade. O comportamento humano, demonstrado por diferenças de conhecimento, valores, normas sociais, relações de poder e práticas, está no centro das inter-relações entre saúde e biodiversidade, incluindo os desafios relacionados aos alimentos, água, doenças, medicamentos, bem-estar físico e mental, adaptação e mitigação das mudanças climáticas.

Alguns benefícios do isolamento de milhares de pessoas no mundo e a redução das atividades econômicas, consumo e transporte, ficaram visíveis no estudo publicado na *Natural*



Climate Change, no qual é demonstrado que a quantidade de CO₂ liberada pela atividade humana a cada dia caiu em até 17% durante o auge da primeira crise do coronavírus no início de abril de 2020. O estudo analisou seis setores, de acordo com sua participação nas emissões globais de CO₂ de combustíveis fósseis e cimento. Estes são eletricidade e calor (44%); indústria (22%); transporte de superfície (20%); casas (6%); edifícios públicos e comércio (4%); e aviação (3%). De acordo com o estudo, as emissões diárias caíram temporariamente para os níveis vistos pela última vez em 2006. Nos primeiros quatro meses do referido ano, estima-se que as emissões globais da queima de combustíveis fósseis e produção de cimento tenham sido reduzidas em 1.048 milhões de toneladas de CO₂ (MtCO₂), ou 8,6%, em comparação com os níveis de 2019 (LE QUÉRÉ et al, 2020).


Os economistas assumem erroneamente que a natureza é um ativo de capital fixo e indestrutível. Eles acreditam que, além disso, a natureza ajuda a outras formas de ativos de capital a prosperar, e que o PIB é capaz de crescer indefinidamente graças ao poder duradouro da engenhosidade humana para contornar as restrições naturais ao crescimento. No entanto, para Dasgupta (2008), professor de economia da Universidade de Cambridge (Reino Unido), a natureza consiste em recursos degradáveis (solo, bacias hidrográficas, pesca, água doce e atmosfera). No passado, poderia ter sido razoável pensar que a natureza era indestrutível. Isso ocorre porque as demandas que impusemos à natureza eram pequenas em comparação com seu tamanho e generosidade. Mas a pesquisa de hoje nos diz que essa noção não é mais razoável.

REFERÊNCIAS

ALLEN, Toph; Kris A. Murray, Carlos Zambrana-Torrelío , Stephen S. Morse, Carlo Rondinini, Moreno Di Marco, Nathan Breitl , Kevin J. Olival1 & Peter Daszak. **Global hotspots and correlates of emerging zoonotic diseases**. NATURE COMMUNICATIONS | 8: 1124 |DOI: 10.1038/s41467-017-00923-8. 2017. Disponível em:< www.ecohealthalliance.org/wp-content/uploads/2017/10/s41467-017-00923-8.pdf>. Acesso em: 11 Abr. de 2020.

BARATA, R. C. B. **O desafio das doenças emergentes e a revalorização da epidemiologia descritiva**. Rev. Saúde Pública, v. 31, n. 5, p. 531-537, out. 1997. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101997000600015&script=sci_abstract&tlng=pt . Acesso em: 29 mar. 2020.

BECK, Ulrich. **Sociedade de risco: rumo a uma outra modernidade**. 2. ed. São Paulo: Editora 34, 2011.



BENTON, Tim. Coronavírus: Por que os humanos estão pegando mais doenças transmitidas por animais? **BBC News Brasil**, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-51325467>>. Acesso em 28: mar. 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 27 mar. 2020.

_____. **Política Nacional de Meio Ambiente. 6.938 de 31 de agosto de 1981**. Subchefia para Assuntos Jurídicos Casa Civil. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6938.htm>. Acesso em: 27 mar. 2020.

BRASSEY, Jon; HENEGHAN, Carl; MAHTANI, Kamal R.; AROSON, Jeffrey K. **Do weather conditions influence the transmission of the coronavirus (SARS-CoV-2)**. Oxford COVID 19 Evidence Service. March 2020. Disponível em https://www.cebm.net/wp-content/uploads/2020/03/Do-weather-conditions-influence-the-transmission-of-the-novel-coronavirus-2019-nCoV_.pdf

CAMARGO, Suzana. Para agradar ruralistas, Ricardo Salles muda regras de anistia a multas por desmatamento ilegal na Mata Atlântica. Conexão Planeta. Disponível em: <<https://conexaoplaneta.com.br/blog/para-agradar-ruralistas-ricardo-salles-muda-regras-de-anistia-a-multas-por-desmatamento-ilegal-na-mata-atlantica/>> Acesso em 23 de abril 2020.

CAPRA, Fritjof. **A Teia da Vida**. Cultrix, São Paulo, 1997

CARSON, Rachel. **Primera Silenciosa**. São Paulo: Gaia, 2010.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Tradução Magda Lopes. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CZYMMECK, Marina Anja; CAETANO, Kevin Oswald. A Floresta Tropical em Perigo. Fundação Konrad Adenauer-Brasil. Disponível em: <<https://www.kas.de/de/web/brasilien/laenderberichte/detail/-/content/der-regenwald-in-gefahr>> Acesso em 25 de maio 2020.


Dasgupta, P. Creative Accounting. *Nature* 456, 44 (2008). Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/twas08.44a>>. Acesso em 20 de maio de 2020

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos e pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

IANNI, Aurea Maria Zöllner. **Biodiversidade e Saúde Pública: questões para uma nova abordagem**. Saúde e Sociedade v.14, n.2, p.77-88, maio-ago 2005.

JONAS, O., SEIFMAN, R. Do we need a Global Virome Project? *The Lancet*. v.7, n.10, pp 1314-1316, Outubro de 2019. Disponível em [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(19\)30335-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(19)30335-3/fulltext). Acesso em 09 de abril de 2020.

LEGENDRE, M, Audrey Lartigue, Lionel Bertaux, Sandra Jeudy, Julia Bartoli, Magali Lescot, Jean-Marie Alempic, Claire Ramus, Christophe Bruley, Karine Labadie, Lyubov Shmakova, Elizaveta Rivkina, Yohann Couté, Chantal Abergel, and Jean-Michel Claverie. **In-depth**



study of Mollivirus sibericum, a new 30,000-y-old giant virus infecting Acanthamoeba. Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS), National Academy of Sciences (NAS). 22 de setembro de 2015. v.112, n.38, pp 5327-5535. Disponível em <https://www.pnas.org/content/112/38/E5327.short>. Acesso em 09 de abril de 2020.

Le Quéré, C., Jackson, R.B., Jones, M.W. *et al.* Temporary reduction in daily global CO₂ emissions during the COVID-19 forced confinement. *Nat. Clim. Chang.* (2020). Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41558-020-0797-x#citeas>

LEWIS, S. L., Edwards, D. P., & Galbraith, D. Increasing human dominance of tropical forests. *Science*, 349, 827–832. <https://doi.org/10.1126/science.aaa9932>. 2016.

MARQUES, Luiz. A pandemia incide no ano mais importante da história da humanidade. Serão as próximas zoonoses gestadas no Brasil? *Ciência, saúde e sociedade: Covid-19*. Unicamp (2020). Disponível em: <<https://www.unicamp.br/unicamp/noticias/2020/05/05/pandemia-incide-no-ano-mais-importante-da-historia-da-humanidade-serao-proximas>>. Acesso em 25 de maio 2020.

MESQUITA, Bruna. **Mudanças Climáticas podem favorecer o espalhamento de doenças infecciosas, conclui novo estudo.** Exame.Fev 2018.

NAESS, Arne and SESSIONS, George. **Basic Principles of Deep Ecology**. The Anarchist Library, 1984.


NATAL, et al. Epidemiologia Aplicada à Educação Ambiental. In: **Educação Ambiental e Sustentabilidade**. Philippi Jr, Arlindo; Pelicione, Maria C. F. (Orgs). 2. ed. São Paulo: Manole, 2014, pp. 85-146.

NATURE MEDICINE. The proximal origin of SARS-CoV-2. **Nature Medicine**: 17 de mar. 2020. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s41591-020-0820-9>>. Acesso em 04 de abr. 2020.

OLIVEIRA, Pedro Ivo de. Inpe estima em 9.762 Km² desmatamento na Amazônia Legal em um ano. **Agência Brasil**. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2019-11/inpe-estima-em-9762-km2-desmatamento-na-amazonia-em-12-meses>>. Acesso em: 29 mar. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DAS NAÇÕES UNIDAS. Cerca de 70% de novas doenças que infectam seres humanos têm origem animal, alerta ONU. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/cerca-de-70-de-novas-doencas-que-infectam-seres-humanos-tem-origem-animal-alerta-onu/?fbclid=IwAR0AHt7-LdtXHf02BHqp5Q122Qt6Vun9173XFfsKIFJSXNDJSHxe87aILYnU>>. Acesso em: 27 mar. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DAS NAÇÕES UNIDAS. Danos ao planeta serão desastrosos para saúde humana se ações não forem tomadas, diz relatório. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/saude-humana-ficara-em-apuros-se-acoes-urgentes-nao-forem-tomadas-para-protetor-meio-ambiente-alerta-relatorio-global-da-onu/>>. Acesso em: 29 mar. 2020.



PHILIPPI Jr, Arlindo; MALHEIROS, Tadeu F. Saúde Ambiental. In: **Educação Ambiental e Sustentabilidade**. Philippi Jr, Arlindo; Pelicione, Maria C. F. (Orgs). 2. ed. São Paulo: Manole, 2014, pp. 57-84.

REDE BRASIL ATUAL. Coronavírus pode ter surgido do modelo predatório do agronegócio, diz estudo. **Rede Brasil Atual**. Disponível em: <<https://www.redebrasilatual.com.br/ambiente/2020/04/coronavirus-agronegocio-modelo-predatorio/>>. Acesso em: 04 abr. 2020.

ROZELL, **How an Alaska village grave led to a Spanish flu breakthrough**. Anchorage Daily News. 23 de março de 2020. Anchorage, Alasca. Disponível em <https://www.adn.com/alaska-news/science/2020/03/22/how-an-alaska-village-grave-led-to-a-spanish-flu-breakthrough/>. Acesso em 09 de abril de 2020.

SACHS, Ignacy. **Desenvolvimento: incluyente, sustentável, sustentado**. Rio de Janeiro: Garamond, 2008, pp. 9-23.

SCHREIBER, Mariana e FELLET, João Fellet. Amazônia precisa de 'soluções capitalistas', diz ministro do Meio Ambiente. BBC News Brasil. Acesso em: 25 de maio 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-49363387>

SCIENCE. Wildlife consumption ban is insufficient. **Science**. 27 de mar. 2020. vol. 367. pp. 1435. Disponível em: <<https://science.sciencemag.org/content/367/6485/1435/tab-pdf>>. Acesso em: 28 de mar. 2020.

VASCONCELOS, Pedro F. C. ; TRAVASSOS DA ROSA, Amélia P.A.; RODRIGUES, Sueli G.; TRAVASSOS DA ROSA, Elizabeth S.; DÉGALLIER, Nicolas. **Inadequate management of natural ecosystem in the Brazilian Amazon region results in the emergence and reemergence of arboviruses**. Cadernos de Saúde Pública. Publication of: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. 2001.

VIDAL, J. Destroyed Habitat Creates the Perfect Conditions for Coronavirus to Emerge. **Scientific American**. Disponível em: <<https://www.scientificamerican.com/article/destroyed-habitat-creates-the-perfect-conditions-for-coronavirus-to-emerge/>>. Acesso em: 27 mar. 2020.

WALLACE. R.. Notes on a novel coronavirus. MR online <https://mronline.org/2020/01/29/notes-on-a-novel-coronavirus/>. Monthly Review Foundation, New York, 2020

WHO-WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Connecting Global Priorities: Biodiversity and Human Health: a state of knowledge review**. World Health Organization and Secretariat of the Convention on Biological Diversity, 2015.

ZHONG, Zhi-Ping, Natalie E. Solonenko, Yueh-Fen Li, Maria C. Gazitúa, Simon Roux, Mary E. Davis, James L. Van Etten, Ellen Mosley-Thompson, Virginia I. Rich, Matthew B. Sullivan, Lonnie G. Thompson. **Glacier ice archives fifteen-thousand-year-old viruses**. BioRxiv, COVID-19 SARS-CoV-2 preprints from medRxiv and bioRxiv, Cold Spring Harbor Laboratory. 07 Janeiro de 2020. Disponível em <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.01.03.894675v1.full>. Acesso em 09 de abril de 2020.



CAPÍTULO 6

O NÚCLEO MARIA DA PENHA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA (NUMAPE/UEPG) E A ATUAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

[Bruna Balsano](#), Especialista em Direito Penal e Processo Penal com Ênfase em Prática Jurídica pela Faculdade Cescage — Paraná, Brasil.

[Gabriel Biscaia Carneiro da Silva](#), Graduando em Direito pela Universidade Estadual de Ponta Grossa — Paraná, Brasil.

[Maria Cristina Rauch Baranoski](#), Doutora em Ciências Sociais Aplicadas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa — Paraná, Brasil.

RESUMO

A violência doméstica e/ou familiar contra a mulher representa um grave problema de saúde e social, e, num momento que se impõe o isolamento social como forma de prevenção da contaminação do Covid 19, essa forma de violência precisa ser enfrentada. A pesquisa tem como objetivo geral apresentar o trabalho realizado pelo Núcleo Maria da Penha da Universidade Estadual de Ponta Grossa - (NUMAPE/UEPG) em meio a Pandemia de COVID19. O método utilizado foi o dedutivo e a metodologia adotada é a pesquisa bibliográfica, a partir de autores referência no tema e documental, com a análise de leis e regulamentos, bem como com a coleta de dados do banco de dados do NUMAPE/UEPG. Demonstrou-se que houve a necessidade do NUMAPE/UEPG se reinventar no que diz respeito a prestação dos serviços, o que resultou no crescimento do atendimento remoto, via telefone, e-mail e redes sociais, e realização de campanhas informativas e palestras por meio de *lives*, mantendo assim os objetivos que se propõem.


PALAVRAS-CHAVE: Mulher, Violência Doméstica e Familiar, Núcleo Maria da Penha, Pandemia.

INTRODUÇÃO

A Constituição da República de 1988 — CR/1988 estabelece as garantias fundamentais para o ser humano, dentre elas, a proteção a sua dignidade, (BRASIL, 1988), e, a convivência cotidiana com a violência fere a dignidade da pessoa humana.

A violência doméstica e familiar, muitas vezes tida como algo de âmbito particular, vem desde os tempos remotos e é um grave problema social e de saúde pública. Nos tempos atuais se manifesta em muitas discussões acadêmicas e nas pautas políticas, contudo, ainda não está sendo tratada, especialmente nas pautas políticas, como algo importante e necessário para a segurança do indivíduo.

Alguns compromissos são colocados, como é o caso do Núcleo Maria da Penha da Universidade Estadual de Ponta Grossa — NUMAPE/UEPG, projeto de pesquisa e extensão,



que teve início no ano de 2018 com o objetivo de promover o acolhimento e acompanhamento de mulheres em situação de violência doméstica e/ou familiar, assim faz o atendimento da mulher, requer as medidas protetivas necessárias, faz o acompanhamento psicológico, social, bem como também realiza atividades de caráter preventivo junto as escolas, e demais órgãos de proteção da rede.

No entanto, em virtude da pandemia de covid-19 as atividades do projeto precisaram tomar novas formas, como por exemplo, a realização de atendimentos remotos, assim, o tema do trabalho é relacionado a forma de atuação do NUMAPE/UEPG, a partir dos impactos da pandemia e do isolamento social necessário, a partir do questionamento a respeito de quais as mudanças ocorreram no trabalho do NUMAPE durante a pandemia do covid-19.


Nesse sentido, o objetivo geral desta pesquisa é identificar o trabalho realizado pelo Núcleo Maria da Penha da Universidade Estadual de Ponta Grossa - (NUMAPE/UEPG) em meio à pandemia de covid-19 e como estes serviços foram prestados e adaptados em meio a nova realidade que o mundo está passando.

Os objetivos específicos consistem em: apresentar a composição e objetivos do NUMAPE/UEPG; definir a violência doméstica e/ou familiar contra a mulher e apresentar as medidas de combate a violência doméstica e familiar previstas na Lei Maria da Penha; abordar os impactos do isolamento social em razão da pandemia do covid-19 na violência doméstica e/ou familiar.

O método utilizado foi o dedutivo e a pesquisa fez um levantamento de dados, utilizando-se da divulgação de dados de instituições mundiais como a OMS (2020) e a OPAS (2020), bem como também o banco de dados interno do NUMAPE- UEPG, com todos os cuidados necessários para que se mantenham o sigilo com relação aos dados das usuárias.

Borges (2014) relembra que o método dedutivo é aquele que foi introduzido por Descartes e que depois de elaborar uma hipótese genérica, chega a uma conclusão, através de deduções. Por isso, a hipótese é que os serviços do NUMAPE/UEPG ao serem reduzidos, tiveram que se adaptar a um novo público com novas demandas. Já Medeiros (2019) mostra que a pesquisa de levantamento de dados é aquela que seleciona um grupo social, nesse caso as mulheres, e levantar informações sobre elas.

A pesquisa não tem a intenção de esgotar as medidas preventivas adotadas pela rede de proteção à mulher em situação de violência doméstica e familiar da cidade de Ponta Grossa,



mas busca analisar aquelas que se referem e foram ofertadas pelo NUMAPE-UEPG. Para fazer essa análise, buscou-se conceituar as categorias visibilizadas nesta a pandemia, como: distanciamento social; recomendações de medidas preventivas e as atuações do Estado e seus poderes.


Cuidar da saúde é essencial, principalmente em momentos de crise como o atual, e os cuidados devem ter em vista a sociedade como um todo, com olhar especial para as situações que coloquem os indivíduos em mais vulnerabilidade do que outros, como é o caso de mulheres em situação de violência doméstica ou familiar, assim, o acolhimento e atendimento dessas mulheres é um serviço essencial e deve ser mantido, de acordo com as recomendações internacionais e decretos nacionais, como por exemplo a recomendações da ONU, de caráter internacional, para que os países adotem medidas de combate e prevenção a violência doméstica e familiar, como aumentar os investimentos para os atendimentos on-line, garantindo o devido cumprimento e funcionamento dos sistemas judiciais para punição dos agressores, estabelecer sistemas de alerta de emergências e campanhas para conscientização, denúncias e combate a violência. (NAÇÕES, 2020).

E, conforme a Lei 14.022, de 2020, de caráter nacional, que determina o funcionamento ininterrupto dos órgãos e dos serviços de atendimento a vítimas de violência doméstica e familiar em todo país, tornando o serviço essencial, não podendo assim, ter prazos e serviços suspensos em decorrência da atual pandemia. (BRASIL, 2020).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Núcleo Maria da Penha da Universidade Estadual de Ponta Grossa (NUMAPE/UEPG) é um projeto de extensão da UEPG, executado desde 01 de janeiro de 2018, com o objetivo de acolher e atender mulheres em situação de violência doméstica e/ou familiar no município de Ponta Grossa/PR, como também dos distritos de PiriQUITOS, Itaiacoca, Guaragi e Uvaia.

Realiza suas atividades com a supervisão da SETI — Superintendência de Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, que atua executando políticas públicas, por meio de ações extensionista, junto a faculdades e universidades públicas do Paraná e recebe financiamento do programa Universidade Sem Fronteiras (USF), visando o desenvolvimento da extensão, articulada ao ensino e à pesquisa, da capacitação e da produção tecnológica, cultural e desenvolvimento social, voltadas para a inovação e a melhoria da qualidade de vida da



população paranaense.

Nesse sentido, o NUMAPE/UEPG atua de acordo com a Lei Maria da Penha, uma vez que a mesma define como prioridade o atendimento interdisciplinar, contando com a parceria do Estado com outros órgãos da rede de proteção, para promover a erradicação da violência doméstica ou familiar contra a mulher. (BRASIL, 2006).

A multidisciplinariedade de atuação do NUMAPE/UEPG permite ações focadas na humanização, coibição e prevenção dos casos de violência doméstica e familiar, para tanto, conta com uma equipe capacitada de profissionais, acadêmicos e professores, para atender as diferentes demandas da cidade de Ponta Grossa e dos distritos, como também das usuárias, com uma escuta qualificada para evitar a revitimização da mulher em situação de violência doméstica e/ou familiar.

O projeto é composto por uma equipe interdisciplinar com profissionais das áreas do Direito, Serviço Social e Psicologia, além de estagiários bolsistas e professoras das respectivas áreas, como também com a colaboração de professores voluntários da área de Pedagogia.

O escopo do NUMAPE/UEPG é, num primeiro momento, o atendimento humanizado e interdisciplinar de mulheres em situação de violência doméstica ou familiar. (NUMAPE, 2019).

A equipe jurídica do NUMAPE/UEPG oferece orientação à mulher em situação de violência doméstica ou familiar, tanto no aspecto penal, como também no aspecto cível (divórcio, pensão, guarda dos filhos, entre outros); faz a avaliação da situação jurídica em que a mulher se encontra perante seu agressor e analisa estratégias para a mesma buscar seus direitos de maneira efetiva, requerendo, quando necessárias, as medidas protetivas de urgência previstas na Lei Maria da Penha; acompanha pedidos de medidas protetivas de urgência; acompanha a mulher em situação de violência doméstica ou familiar aos demais órgãos da rede de atendimento; realiza atividades de sensibilização e informação a respeito da temática da violência doméstica ou familiar contra a mulher; realiza encaminhamentos para outros órgãos de atendimento; entre outros serviços. (NUMAPE, 2019).

A equipe da psicologia do NUMAPE/UEPG consistem em: prestar orientações a mulher em situação de violência doméstica e/ou familiar, com atendimentos individuais de 50min a 01h00 de duração, para intervenções e acolhimento da mulher que sofreu violência doméstica e/ou familiar em até 10 sessões, como também na prática de grupos terapêuticos, o trabalho na promoção da autoestima e empoderamento das mulheres atendidas, e atua nas atividades de



prevenção no município de Ponta Grossa e distritos, entre outros serviços. (NUMAPE, 2019).

A equipe social do NUMAPE/UEPG atua na garantia de direitos das mulheres, realiza o acolhimento e encaminhamento das atendidas para os órgãos de proteção das mulheres do município, presta informações a respeito dos órgãos de proteção e manutenção dos direitos das mulheres que se encontram em situação de vulnerabilidade, como também realizam atividades de prevenção no município de Ponta Grossa e distritos, entre outros serviços. (NUMAPE, 2019).

O acolhimento da mulher em situação de violência doméstica ou familiar é o primeiro momento do atendimento e se faz pela equipe completa de profissionais do NUMAPE, quais sejam assistente social, psicóloga e advogada.

O NUMAPE/UEPG conta com a parcerias com órgãos e instituições da rede de proteção à mulher em situação de violência doméstica e/ou familiar cidade de Ponta Grossa como: Juizado de Violência Doméstica e Familiar; Centro Judiciário de Solução de Conflitos — CEJUSC; Delegacia da Mulher; Patrulha Maria da Penha; os Centro de Referência de Assistência Social - CRAS e Centro de Referência Especializado de Assistência Social — CREAS; Conselho Regional da Mulher, como também possui parcerias e apoio de outros projetos de extensão da Universidade Estadual de Ponta Grossa, como: o Núcleo de Estudos e Defesa dos Direitos da Infância e Juventude — NEDDIJ; Abraça UEPG e também com o Núcleo de Prática Jurídica da UEPG.

A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR CONTRA MULHERES E A LEI MARIA DA PENHA

A dignidade da pessoa humana é, como afirma Alexandre de Moraes (2013), um valor espiritual e moral inerente às pessoas. Além disso, confere unidade aos demais direitos fundamentais e foi elencada como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil na Constituição de 1988¹. Constitui o direito que toda pessoa tem de se autodeterminar e ser respeitada por isso pelos demais membros sociais, por isso, seria “um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar” (MORAES, 2013, p. 18).

Isso significa afirmar que a dignidade da pessoa humana ocupa um papel central no ordenamento jurídico, pois além de ser um direito, é um dos fundamentos do Brasil. Por conferir a unidade aos direitos, certamente engloba o direito à vida, à integridade física e psicológica, à saúde, à liberdade, ao lazer e, certamente, engloba o direito de não se viver uma vida cercada



de violência.

É o que Phumzile Mlambo-Ngcuka (2015), então diretora-executiva da ONU Mulheres, parece lembrar ao dizer que a violência contra as mulheres é a mais tolerada no mundo, que resulta das diferenças e discriminações já existentes entre mulheres e homens e caracteriza um grande desequilíbrio existente nas sociedades de hoje.

Dentre as diversas facetas da violência no meio social, uma das mais frequentes é, conforme estatísticas, a violência de gênero, que acomete mulheres diariamente, muitas vezes, inclusive, sendo praticada por pessoas do âmbito familiar resultando, essa forma de violência, numa questão de saúde pública. (OMS, 2014).


O conceito violência de gênero surgiu com o desenvolvimento das teorias de gênero, a partir da década de sessenta do século XX, e se tornou a base de diversas reivindicações políticas dos movimentos feministas que buscam a igualdade fática de direitos de mulheres em relação aos homens. (BIANCHINI, 2018).

Considerar a violência contra a mulher como violência de gênero se dá em razão das desigualdades socioculturais a que mulheres estão expostas, em relação aos homens, a qual reflete nas esferas da vida pública e privada de ambos, impondo papéis sociais diferenciados a cada um, construídos ao longo da história, e que resultam em “polos de dominação e submissão”, onde o poder masculino se sobrepõe ao feminino, sempre em “detrimento dos direitos das mulheres, subordinando-se às necessidades pessoais e políticas dos homens, tornando-as dependentes.” (TELES, 2003, p. 16).

No Brasil, a Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006, Lei Maria da Penha — LMP define, no artigo 5º, a violência doméstica e familiar contra a mulher como a “ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”, o que corresponde a uma das formas de violação dos direitos humanos. (BRASIL, 2006).

O termo violência doméstica e/ou familiar contra a mulher é utilizado para além do que é exemplificado no Código Penal, pois a LMP inclui no artigo 7º, um rol exemplificativo de ações ou omissões que não possuem correspondente penal, mas este não deve ser motivo para que a mulher esteja desamparada e tenha seus direitos afetados. (BRASIL, 2006).

A prática de violência doméstica e familiar contra a mulher contempla as vítimas da violência em relação da vulnerabilidade ao seu agressor. Para considerar a violência doméstica



e/ou familiar, nos termos da lei, mulher são todas as pessoas que se identificam com o sexo feminino, sejam elas, heterossexuais, homossexuais e transexuais possuem a sua proteção. Agressor é qualquer pessoa que pratique a violência que tenha relação doméstica e/ou familiar, ou seja, consideradas a relação de vulnerabilidade da vítima relação ao agressor(a), seja essa pessoa: companheiro(a), ex companheiro(a), marido, ex marido, genitor, genitora, irmão(ã), tio(a) ou até mesmo sobrinho(a), sempre levado em conta a relação do convívio doméstico e/ou familiar.


A violência doméstica e familiar contra a mulher pode ocorrer com a forma de violência física, psicológica, sexual, patrimonial ou moral, sem prejuízo de outras, (BRASIL, 2006), as quais podem ser praticadas concomitantemente.

A LMP prevê, dentre outros, medidas de caráter de urgência para a proteção da mulher em situação de violência doméstica e/ou familiar, das quais, as medidas protetivas de urgência tem destaque. As medidas protetivas são instrumentos à disposição da mulher para que ela possa garantir sua integridade, e faz parte dos mecanismos para a de prevenção e coibição da violência.

Há previsão legal de dois tipos de medidas protetivas: as medidas protetivas que obrigam o agressor e as medidas protetivas de urgência à ofendida, a primeira visa impor obrigação ao agressor e, a segunda proteger efetivamente a mulher em situação de violência doméstica ou familiar, as quais devem ser aplicadas com eficiência e quando necessárias para real proteção da mulher. (BRASIL, 2006).

Entre as medidas protetivas cuja finalidade é obrigar o agressor, está a suspensão da posse ou restrição ao porte de armas; afastamento do agressor do local de convivência com a ofendida; proibição de aproximação e contato por qualquer meio de comunicação da ofendida, seus familiares e testemunhas, com a fixação pelo juiz do limite mínimo de distância, inclusive com restrição ou suspensão de visitas aos filhos; prestar alimentos; e, frequentar determinados lugares. (BRASIL, 2006).

A LMP também prevê a possibilidade de encaminhamento da mulher em situação de violência doméstica e/ou familiar, bem como de seus dependentes, para programa oficial ou mesmo comunitário de proteção ou atendimento; reconduzir a mulher e seus dependentes ao lar, após afastar o agressor; afastar a mulher lar, sem prejuízo dos direitos relativos a bens, guarda dos filhos e alimentos; e, determinar a separação de corpos. (BRASIL, 2006).



Quanto ao patrimônio da mulher, pode-se determinar a restituição de bens indevidamente tirados pelo agressor; o impedimento temporário da celebração de atos e contratos de compra venda ou locação de propriedade em comum; a suspensão das procurações conferidas pela mulher ao agressor; e, a prestação de caução provisória, mediante depósito judicial, por perdas e danos materiais decorrentes da prática de violência doméstica e familiar. (BRASIL, 2006).

As medidas protetivas podem ser requeridas, pela mulher, diretamente na Delegacia da Mulher, ou, por meio de advogado devidamente constituído ou pela defensoria pública e, no caso do Município de Ponta Grossa e de seus distritos, a mulher pode ser representada pela equipe jurídica do NUMAPE/UEPG.


No Paraná, desde o mês de julho do ano de 2020, há possibilidade da mulher fazer o boletim de ocorrência de forma virtual, contudo, para o pedido de medida protetiva, há necessidade do seu comparecimento conforme exposto anteriormente.

A PANDEMIA DO COVID19 E SEUS IMPACTOS

No final de 2019, vários casos de pneumonia na China foram relatados a Organização Mundial de Saúde (OMS). Após pesquisas detalhadas, cientistas descobriram se tratar de uma variação de um vírus já conhecido, dando nome ao novo vírus de Sars-CoV-2. (GRUBER, 2020). Desde então diversas organizações internacionais têm se disponibilizado para estudar mais sobre a doença, seus tratamentos e para buscar a eventual cura, como afirma a Organização Pan- Americana de Saúde (2020).

A OMS declarou a emergência de saúde pública internacional no dia 30 de janeiro de 2020, em razão dos aumentos dos casos de covid-19, declarando a pandemia no mês de março de 2020 e, desde esse período, a Organização Pan- Americana de saúde, doravante OPAS, vem atualizando dados e estatísticas referentes a doença em seu site. (OPAS, 2020).

A OPAS (2020), em seu site, relata que para que a OMS possa declarar o estado de emergência, o diretor geral da instituição deve reunir um comitê de especialistas que elabora um parecer sobre as medidas que devem ser tomadas e dita algumas recomendações temporárias para que se evite que as economias e as relações internacionais sejam interrompidas. Foi assim que:



“Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. O termo “pandemia” se refere à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade. A designação reconhece que, no momento, existem surtos de COVID-19 em vários países e regiões do mundo.” (OPAS, 2020).

O quadro patológico comum dessa doença contém diversos sintomas, variando desde um fraco resfriado até quadros avançados de pneumonia, e resultados de morte.

Até a data dessa pesquisa, a forma de transmissão desse tipo viral ocorre quando uma pessoa infectada entra em contato com uma pessoa saudável através do contato físico, de gotículas de saliva ou ainda, quando uma pessoa saudável entra em contato com alguma superfície contaminada.


A OPAS (2020) mostrou que mais de 14 milhões de casos e 600 mil mortes já haviam sido confirmados no mundo, até o dia 20 de julho. Exercendo suas funções, a OPAS e a OMS tem auxiliado diversos países ao redor do mundo com estratégias de prevenção e combate ao vírus, um desses países é o Brasil.

Dentre as medidas de prevenção, que estão sendo amplamente divulgada, a OPAS (2020) elenca: a higienização das mãos, o uso de álcool em gel e o isolamento social. Até mesmo antes do covid-19 chegar até a América Latina, a OPAS apoiou a Fundação Oswaldo Cruz e o Ministério da Saúde do Brasil, para que outros países latino americanos pudessem se preparar para diagnosticar os novos casos virais em laboratório.

Foi a OPAS (2020), com o Ministério da Saúde do Brasil, quem doou ao Brasil os primeiros materiais de diagnóstico do covid-19, treinou especialistas para identificar situações de surtos e epidemias através da plataforma “Go Data”. Nessa plataforma, os dados de campo são reunidos para que se localize a cadeia de transmissão do corona vírus.

O Brasil também conseguiu adquirir 10 milhões de testes para diagnóstico com a ajuda da OPAS, que atualmente, tem capacitado profissionais de saúde com cursos virtuais e ajudado na contratação deles. O Governo Federal também tem se utilizado de certas ferramentas que a Organização ofertou para auxiliar os governantes a decidirem novas medidas de prevenção, tornando-as mais rígidas ou frouxas.

O Brasil tem tomado algumas medidas que a OPAS (2020) tem ofertado, com a participação de seminários internacionais com especialistas nos temas de diversos outros lugares do mundo. A Organização ainda sustenta que seus objetivos são “reduzir a velocidade de propagação da doença, evitar o esgotamento dos serviços de saúde, especialmente de terapia intensiva, e minimizar o impacto da COVID-19 na população brasileira.” (OPAS, 2020).



A pesquisadora Ferreira (2020) elenca alguns dos impactos que essa crise de saúde pode gerar. Devido à ineficiência de Estados em agirem corretamente e pela inexistência da vacina, a covid-19 tem tomado proporções alarmantes, extraordinárias e globais, por isso, é fundamental que toda a comunidade internacional esteja envolvida na pesquisa.


Aplicar as medidas eficientes e eficazes leva em conta uma série de fatores, um dos principais, apontado por Ferreira (2020), é analisar corretamente em qual fase epidêmica o Estado se encontra, estas são quatro: transmissão comunitária, a aceleração descontrolada, a desaceleração e o controle da doença. Por isso as medidas de segurança visam suprimir prevenir e mitigar, em graus mais rígidos, para que se possa chegar ao controle.

Diminuir a propagação de um vírus é essencial para que os Estados tenham tempo de preparar estratégias e recursos para a estruturação de seus sistemas de saúde e econômicos, para evitar que seus cidadãos sejam levados a miséria ou a morte. Esse é o chamado “achamento da curva” que é justamente onde a aceleração dos casos, fazendo com que os picos de contágios sejam menores, por mais que possam durar mais tempo.

Para implementar essas medidas, por vezes, os Estados podem interferir em direitos e liberdades de seus cidadãos, como atesta Ferreira (2020). As medidas jurídicas que podem ser tomadas são decretos executivos, decisões judiciais e leis sancionadas. A pesquisadora ainda atesta que cada poder está restrito a um vínculo temporal, por isso, o Executivo deve decretar baseado no presente, pois faz isso para resolver problemas que não podem esperar pela manifestação demorada do Legislativo, por sua vez, o Legislativo deve elaborar leis pensando no futuro, em estabilizar relações. Enquanto o Judiciário deve se ocupar em pacificar conflitos que se passaram.

Desde que as medidas de isolamento social foram adotadas, se tem sentido diversos impactos, como: suspensão de voos, fechamento do comércio, suspensão de anos letivos, cancelamento de shows e outros eventos, aglomerações, estádios de esportes fechando suas portas.

Por sua vez, grande parte das decisões estatais são influenciadas pela divisão entre serviços essenciais e não essenciais. O Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020, estabelece quais são os serviços considerados essenciais para a manutenção das necessidades referentes a saúde, segurança e sobrevivência. Mas Ferreira (2020) apresenta alguns limites a essas intervenções.



“No âmbito de um Estado Democrático de Direito essa limitação deve sempre observar os termos da lei, a defesa do interesse público, no caso, a proteção da saúde pública, observado o amplo debate social sobre a forma pela qual os Estados deverão adotar estas medidas. Ademais, estas medidas que objetivam a desaceleração da transmissão do novo corona vírus geraram o “efeito colateral” da desaceleração das economias nacionais”. (Ferreira, 2020, p. 48)

A desaceleração da economia é esperada por diversos organismos internacionais e nacionais, como o Fundo Monetário Internacional, a Organização Mundial de Comércio e pelos que estudam o PIB do Brasil. Por se viver em uma economia de mercados, a circulação de dinheiro depende da movimentação de bens, pessoas e serviços, todos impactados pelas medidas de distanciamento social.

Na pesquisa de Ferreira (2020), são levantadas cinco frentes em que o Estado deve atuar: proteção da sociedade, promover a saúde e educação, investir em infraestrutura, apoiar o desenvolvimento tecnológico e estabilizar a economia.

O AUMENTO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL

Por conta do isolamento social necessário em razão da pandemia as mulheres atualmente se encontram duplamente ameaçadas: tanto por conta do vírus, quanto pelo fato de estarem potencialmente sendo vítimas de violência doméstica.

Em todo o mundo, com a necessidade do isolamento social e a propagação rápida e letal do vírus, fez com que diversos países registrassem um aumento considerável de situações de violência doméstica e/ou familiar, sendo necessária a manifestação da Corte Interamericana de Direitos Humanos publicou, no dia 9 de abril, manifestação com o objetivo de lembrar aos Estados suas obrigações internacionais e a jurisprudência daquela corte, na qual destacou:

“Tendo em vista as medidas de isolamento social que podem levar a um aumento exponencial da violência contra mulheres e meninas em suas casas, é necessário enfatizar o dever do Estado de devida diligência estrita com respeito ao direito das mulheres a viverem uma vida livre de violência e, portanto, todas as ações necessárias devem ser tomadas para prevenir casos de violência de gênero e sexual; ter mecanismos seguros de denúncia direta e imediata; e reforçar a atenção às vítimas”. (IDH, 2020, p.2).

A ONU também recomendou aos países que adotassem medidas de combate e prevenção a violência doméstica e familiar, para a priorização desses serviços, como também de maneiras seguras para que a mulher possa buscar ajuda, e formas de conscientização dos homens a respeito das práticas de violência, como:

“Garantir que as regulamentações de quarentena ou de restrições de mobilidade tenham exceções para mulheres que sofrem violência e suas filhas/filhos. [...] Priorizar e reforçar o financiamento de abrigos/albergues/casas de acolhimento para mulheres que enfrentam alto risco de violência. Garantir acesso aos serviços sociais, terapia,



serviços psicossociais e assessoria jurídica gratuita por meio de linhas telefônicas e canais virtuais gratuitos. Aumentar os investimentos nas organizações comunitárias de mulheres e da sociedade civil bem como nas defensoras de direitos humanos para que possam desenvolver redes de apoio locais, comunitárias e territoriais. Implementar campanhas de comunicação e de difusão ampla para mulheres e meninas em situação de violência. Elaborar campanhas, guias e recursos para familiares, amigas/amigos, vizinhos/vizinhas de mulheres em situação de violência e outras testemunhas para gerar uma cultura de tolerância zero. Elaborar campanhas, mensagens de comunicação e intervenções dirigidas aos homens.” (ONU MULHERES, 2020, p. 5).

Dessa forma, é de extrema importância que o Estado atue de maneira a minimizar e prevenir os impactos que o isolamento possa vir a causar na vida das mulheres, o que as torna cada vez mais suscetíveis a serem vítimas de violência doméstica e/ou familiar.


No Brasil, antes mesmo da pandemia, os índices de violência contra a mulher já aumentavam constantemente, de acordo com o Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2019, a cada dois minutos uma mulher realiza registro policial por violência doméstica no país. (ANUÁRIO, 2019).

Com o avanço da pandemia e os estados brasileiros adotando o isolamento social como a forma mais eficaz de combate a propagação do covid 19, os índices de violência doméstica e/ou familiar aumentaram. De acordo com o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, que realizou a pesquisa entre os meses de março e abril de 2020, o Brasil registrou um aumento de 22,2% (vinte e dois vírgula dois por cento) de aumento dos casos de feminicídio, além da diminuição dos pedidos de medida protetivas concedidas em razão dos dados referentes ao ano anterior. (FORUM, 2020).

Ocorreram também um aumento significativo no número de denúncias nos canais telefônicos, como o Ligue 180, sendo apenas no mês de abril o aumento de 37,6% (trinta e sete vírgula seis por cento) em todos os estados brasileiros que adotaram o isolamento social como medida de prevenção ao covid-19. (FÓRUM, 2020).

Nesse cenário de caos, tornam-se cada vez mais necessárias medidas para combate e enfrentamento dessas situações. De acordo com a LMP cabe ao poder público desenvolver políticas que visem: "garantir os direitos humanos das mulheres no âmbito das relações domésticas e familiares no sentido de resguardá-las de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”. (BRASIL, 2006).

O Brasil, atualmente, não tem investimentos suficientes para adotar medidas de combate a violência doméstica e/ou familiar, pois, há alguns anos ocorre a diminuição dos repasses de verbas orçamentárias para a Secretária da Mulher do Governo Federal, gerando assim, fatores



que contribuem significativamente para agravar o problema de política pública do Estado. (BRASIL, 2020).

Apesar das dificuldades e do corte de verbas, algumas medidas vem sendo tomadas, como por exemplo, no âmbito judiciário que foi criado, pelo Conselho Nacional de Justiça, no mês de abril de 2020, um grupo de estudos e trabalho dedicado a elaborar sugestões de medidas emergenciais para prevenir a violência doméstica, como também elaborar um diagnóstico da atual situação em que o Brasil se encontra. (CNJ, 2020).

Alguns Estados da federação estão tomando medidas para facilitar a denúncia de casos de violência doméstica em meio a pandemia, como, por exemplo, os Estados do Paraná e de São Paulo que disponibilizam do boletim de ocorrência *on-line* para as mulheres vítimas de violência doméstica e/ou familiar.


O boletim de ocorrência pode ser feito pelo site da Delegacia Eletrônica do Estado, para as mulheres que estão em situação de violência doméstica e/ou familiar. A exceção a essa forma de denúncia é apenas para os casos de violência sexual, tendo vista a necessidade do exame de corpo delito.

Além disso, o Estado do Paraná, também determinou como serviço essencial, a realização de perícias médicas no IML, para casos de violência, de maneira que as vítimas possuam suporte jurídico com as provas produzidas durante a perícia médica.

A possibilidade da realização do boletim de ocorrência de forma virtual e a determinação das perícias médicas no IML tratadas como serviço essencial é um avanço para as mulheres terem acesso a justiça em meio ao isolamento social, de maneira mais rápida e efetiva, a qualquer horário, sem precisar sair de casa.

OS ATENDIMENTOS DO NÚCLEO MARIA DA PENHA (NUMAPEIUEPG) NO PERÍODO DA PANDEMIA DO COVID19

O combate a violência doméstica e/ou familiar é um serviço essencial, conforme a Lei nº 14.022 de 7 de julho de 2020, que dispõe sobre medidas de enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher e de enfrentamento à violência contra crianças, adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência durante a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do corona vírus (COVID 19) responsável pelo surto de 2019.



Sendo assim, a Lei nº 14.022 torna essencial o atendimento as mulheres vítimas de violência doméstica e/ou familiar, visto o aumento significativo dos casos após a necessidade do isolamento social, tornando assim, os serviços prestados pelo NUMAPE/UEPG de caráter essencial e necessário no município de Ponta Grossa e distritos.


O NUMAPE/UEPG, em razão da Pandemia de covid-19, desenvolve uma forma de atendimento diferenciada, desde o dia 17 de março de 2020, para respeitar as normas estabelecidas pelo Governo Estadual, como também as medidas adotadas pelo município de Ponta Grossa e respeitando as medidas adotadas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa, que suspendeu todos os atendimentos presenciais da extensão, como também o calendário acadêmico e administrativo.

Como o isolamento social é imprescindível para o controle dos casos do covid-19, a equipe técnica, as professoras e a coordenação do NUMAPE/UEPG, decidiram em dar continuidade aos atendimentos jurídicos, psicológicos e sociais das vítimas por meio remoto, sendo realizados por meio das redes sociais (Instagram e Facebook), como também por e-mail e por plantões telefônicos, os quais são previamente informados.

Ocorre que por conta do atendimento remoto, algumas das competências do NUMAPE/UEPG não podem ser cumpridas de maneira integral, tais como: as solicitações de medidas protetivas de urgência, tendo em vista que não ocorrendo o contato pessoal com as usuárias, impossibilita a solicitação da medida.

Para solicitar a medida protetiva é necessária a presença e assinatura da mulher, visto que com o relato, elabora-se o termo de declaração com a descrição detalhada da violência sofrida e do relacionamento entre a vítima e agressor/agressores, confecção e assinatura da procuração, dando poderes a advogada do NUMAPE/UEPG para representar a mulher e após isso, a mesma recebe a orientação acerca de seus direitos, tais como a guarda dos filhos, pensão alimentícia, divisão do patrimônio, como também do procedimento adotado após a solicitação, como comparecimento à delegacia para esclarecimentos, sobre a audiência preliminar e sobre a audiência de instrução, deixando-a ciente das implicações jurídicas da medida e do prosseguimento da ação.

Contudo, como a mulher pode requerer diretamente na Delegacia da Mulher a medida protetiva, o atendimento remoto do NUMAPE tem envidado esforços no contato com a mulher para orientá-la, bem como com a equipe da Delegacia para efetuar o atendimento, restando assim, mesmo que de forma remota, estabelecido o devido atendimento jurídico.



O atendimento psicológico também sofreu mudanças com o atendimento remoto, tendo em vista que não é possível realizar as sessões individuais e os grupos terapêuticos presenciais, sendo apenas mantido o contato via telefone e redes sociais, com as usuárias já vinculadas ao projeto e que já estão em meio as sessões terapêuticas, para que assim, se dê continuidade ao vínculo entre a usuária e a profissional, e ao trabalho já realizado.


O mesmo ocorre com o atendimento social, contudo, continuam realizados todos os encaminhamentos e solicitações necessárias, feitos agora, via telefone e redes sociais, de maneira que não afete o trabalho desenvolvido com as usuárias vinculadas ao projeto e as que necessitem do atendimento em meio a pandemia.

Sendo assim, desde o dia 17 de março de 2020 até o dia 20 de julho de 2020, a equipe do NUMAPE/UEPG realizou 101 atendimentos. Desses 100 atendimentos, a grande maioria foi realizada via telefone, nos plantões telefônicos, que foram previamente informados a usuárias e a população em geral por meio das redes sociais, como também por veículos de informação, como o site da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) e por meio de notas e notícias divulgadas a imprensa da cidade de Ponta Grossa e dos distritos vizinhos.

Dos 101 atendimentos: 68,3% foram realizados via telefone; 15,8% por meio da página do Facebook; 7,9%, por e-mail e os outros; e, 7,9% no Instagram, conforme o gráfico a seguir (NUMAPE,2020):

Os atendimentos, até a data de 20 de julho de 2020, consistiram em orientações e informações sobre a rede de proteção da mulher do município de Ponta Grossa, como também diversos encaminhamentos a Delegacia da Mulher, a qual continua prestando atendimento presencial, pelo período da manhã, como também ao Ministério Público, tratando-se a grande maioria de demandas de denúncias relacionadas a violência doméstica /ou familiar, de descumprimentos de medidas protetivas em vigências, como também de solicitações de ações relacionadas a divórcio e ação de alimentos.

Todas as mulheres que entram em contato com o NUMAPE, seja no plantão telefônico, e-mail ou via redes sociais, para encaminhamentos ou orientações, tiveram o telefone para contato solicitado e informado que após a normalização e o retorno dos atendimentos presenciais, serão agendados atendimentos conjuntos, como também atendimentos jurídicos, psicológicos e sociais, para que essas mulheres possam ser atendidas de maneira integral pelo projeto.



Além dos atendimentos de maneira remota, as campanhas de prevenção tem grande importância nas redes sociais do NUMAPE/UEPG, desde o mês de março de 2020, foram realizadas mais de 29 postagens com informações relativas ao: atendimento do projeto; textos com caráter informativo a respeito da Lei Maria da Penha, sobre medidas protetivas; boletim de ocorrência *on line*, tipos de violência e as formas de identificação; além de vídeos e *lives* realizados pela equipe de profissionais e professores do projeto e também em parceria com outros órgãos da Rede de Proteção, com apoio da Assessoria de Comunicação da UEPG.

As postagens nas redes sociais (Facebook e Instagram) facilitam o entendimento do público, sendo também uma forma de atrair e levantar questionamentos tanto ao nosso público alvo de atendimento, como também a população acadêmica da universidade. As postagens chegam a atingir o total de 2000 (duas mil) pessoas, com curtidas e compartilhamentos da página e das publicações.


O NUMAPE-UEPG também desenvolveu e encaminhou um cartão virtual reunindo todos os dados da rede de atendimento à mulher em situação de violência doméstica em Ponta Grossa. O cartão, além de ajudar a identificar uma situação de violência e resolver algumas dúvidas comuns, reúne os telefones e explica como está funcionando o atendimento da maioria dos órgãos da rede destinada a mulheres e também, possui links que encaminham diretamente as redes sociais para o atendimento do NUMAPE-UEPG e para o site de registo do Boletim de Ocorrência, desenvolvido pela Polícia Civil.

Apesar do isolamento social e de algumas dificuldades em relação a prestação do serviço de maneira integral do NUMAPE/UEPG, o projeto consegue vem conseguindo atingir a população de Ponta Grossa e dos distritos atendidos, seja por meio das redes sociais, como pelo atendimento telefônico nos plantões.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o trabalho do NUMAPE/UEPG em meio a Pandemia de COVID19 têm enfrentado dificuldades para oferecer um atendimento completo às mulheres em situação de violência, mas isso não impediu o projeto de continuar a desenvolver os trabalhos necessários para cumprir seus objetivos, criando e adaptando com outras formas de prestar serviços, tais como: o plantão telefônico; participação atuante em redes sociais; realização de *lives* informativas, além do cartão virtual.

O NUMAPE-UEPG reinventou sua forma de atuação, em vez de promover



conscientização em escolas, nos CRAS e CREAS da cidade, promoveu discussões nas redes sociais, o que aumentou o número de seguidores e interações, atingiu a população também com as palestras virtuais (lives), e mais, buscou se atualizar e conhecer mais a rede para poder realizar os encaminhamentos mais efetivos e resolver a maior parte das dúvidas de suas usuárias.

Além do envolvimento com outros órgãos da rede, a equipe tem se capacitado e se mostrado disposta a pensar em novas formas de serviço, para melhor atender as suas demandas.

A pandemia do corona vírus foi impactante para o projeto, que teve muitas de suas funções restritas ou suspensas, como mostrado no decorrer do trabalho, mas, possibilitou outras formas de interação e continuação de seus trabalhos para cumprir os objetivos propostos.

REFERÊNCIAS

ANUÁRIO, **Brasileiro de Segurança Pública. Fórum Nacional de Segurança Pública** — 2019. Ano 13. Disponível em: < [http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Anuario-2019-FINAL 21.10.19.pdf](http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Anuario-2019-FINAL%2021.10.19.pdf).> Acesso em 20 jul. 2020.

BIANCHINI, Alice. **Lei Maria da Penha: Lei n. 11.340/2006: Aspectos assistenciais, protetivos e criminais da violência de gênero**. - 4. ed. - São Paulo: Saraiva, 2018.

BORGES, Daniel Moura. **Método dedutivo, indutivo ou comparativo. Qual o mais adequado à pesquisa do direito internacional do meio ambiente?**. Planeta Amazônia: Revista Internacional de Direito Ambiental e Políticas Públicas. Macapá, n. 6, p. 85-101, 2014


BRASIL. Constituição da **República** Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm > Acesso em: 25 jul.2020.

BRASIL. Lei no 11.340, de 7 de Agosto de 2006. Lei Maria da Penha. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ ato2019-2022/2019/lei/L13827.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2019/lei/L13827.htm)>. Acesso em: 20 jul. 2020.

BRASIL. Lei no 14.022, de 7 de julho de 2020. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ ato2019-2022/2020/lei/L14022.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2020/lei/L14022.htm) >. Acesso em: 25 jul. 2020.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Deputadas **criticam** corte de recursos para combate à **violência** contra a mulher. Agência Câmara de Notícias. Publicado em 06 fev. 2020. Disponível < <https://www.camara.leg.br/noticias/635067-deputadas-criticam-corte-de-recursos-para-combate-a-violencia-contra-a-mulher>> Acesso em 20 jul. 2020.

BRASIL. Decreto nº 10.282, de 20 de março De 2020. Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços **públicos** e as atividades essenciais. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ ato2019 2022/2020/decreto/D10282.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2020/decreto/D10282.htm)>. Acesso em 20 jul. 2020



CAMPOS, A. H. **Violência institucional** de gênero e a novel ordem normativa: inovações processuais na Lei Maria da Penha. In: LIMA, Fausto R.; SANTOS, Claudiene (Coords.). **Violência doméstica: vulnerabilidades e desafios na intervenção criminal e multidisciplinar**. 2. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010.

CNJ. **Conselho Nacional de Justiça**. Brasília-DF. 24 de Abril de 2020. Disponível em <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/04/Portaria702020-DJE111_24042020.pdf> Acesso em 20 jul. 2020.

FERNANDES, **Maria da Penha**. **Sobrevivi...Posso contar**. 2^ª ed. Rio de Janeiro: Armazém da Cultura, 2012.

FERREIRA, Bruna Mariz Bataglia. **Desaceleração Gerada Pela Covid-19 E O Papel Temporalizador Do Direito**. In: MELO, Ezilda, BORGES, Lize, JÚNIOR, Marco Aurélio Serau (org.). **Covid-19 e direito brasileiro: mudanças e impactos**. Ebook - 1.ed. — São Paulo: Tirant lo Blanch, 2020. 21Mb: e-book.ISBN: 978-65- 86093-71-1. Acesso em 06 jul. 2020

FÓRUM, **Brasileiro de Segurança Pública**. **Nota Técnica Violência doméstica** durante a pandemia de **Covid-19**, 29 maio 2020. Ed.02. Fórum Brasileiro de Segurança Pública em parceria com o Decode. Disponível em <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/06/violencia-domestica-covid-19-ed02-v5.pdf> > Acesso em 20 jul. 2020.

GRUBER, Arthur. **A origem do Sars-Cov-2**. 2020. Disponível em <<https://pfarma.com.br/coronavirus/5439-origem-covid19.html>>. Acesso em 25 jul. 2020.

IDH, Corte Interamericana de Direitos Humanos. **Covid-19 e direitos humanos: os problemas e desafios** devem ser abordados a partir de uma perspectiva de **direitos humanos e com respeito às obrigações internacionais**. Publicado em 14 de abril de 2020. Disponível em:< http://www.corteidh.or.cr/docs/comunicados/cp_27_2020_port.pdf> Acesso em: 20 jul. 2020.

Krug EG et al., eds. **World report on violence and health**. Geneva, World Health Organization, 2002. OMS. Relatório mundial sobre violência e saúde. 2002. Disponível em <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude/>>. Acesso em 25 jun. 2020.


MEDEIROS, João Bosco. **Redação Científica: prática de fichamento, resumos e resenhas**. 13 ed., São Paulo, Atlas, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sobre a Doença**. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>>. Acesso em: 21 jul. 2020

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 29^a ed., São Paulo, Atlas, 2013.

NUMAPE, **Projeto 040/2019**. **Núcleo Maria da Penha** - Universidade Estadual de Ponta Grossa. Banco de dados do ano de 2020. Não publicado.

NAÇÕES, Unidas Brasil. **Chefe da ONU alerta para aumento da violência doméstica em**



meio à pandemia do coronavírus. Publicado em 06 abr. 2020. Disponível em <<https://nacoesunidas.org/chefe-da-onu-alerta-para-aumento-da-violencia-domestica-em-meio-a-pandemia-do-coronavirus>>. Acesso em 29 jul. 2020.

ONU MULHERES. **Prevenção Da Violência Contra Mulheres Diante Da Covid-19 Na América Latina e No Caribe.** Publicado em 24 de abril de 2020. Disponível em: <<https://www2.unwomen.org/media/field%20office%20americas/documentos/publicaciones/2020/04/prevencao%20da%20violencia%20contra%20mulheres%20diante%20da%20covid19%20na%0america%20latina%20e%20no%20caribebrief%20portugue.pdf?la=es&vs=2105>> Acesso em 20 jul. 2020.

ONU MULHERES. **‘Violência contra a mulher é a violação de direitos humanos mais tolerada no mundo’, afirma ONU.** Publicado em 25 nov. 2015 e atualizado em 14 jul. 2016. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/violencia-contra-a-mulher-e-aviolacao-de-direitos-humanos-mais-tolerada-no-mundo-afirma>>. Acesso em 25 jul. 2020

OMS. **Relatório mundial sobre a prevenção da violência 2014.** Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo. 2015. Disponível em <<https://nev.prp.usp.br/wp-content/uploads/2015/11/1579-VIP-Main-report-Pt-Br-26-10-2015.pdf>>. Acesso em 25 jul. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS-BRASIL). **Folha informativa — COVID-19** (doença causada pelo novo coronavírus). Disponível em: <<https://www.paho.org/bra/index.php?option=comcontent&view=article&id=601:covid19&Itemid=875>>. Acesso em 21 jul. 2020

PARANÁ. **Edital nº 004/2019/UGV. Superintendência Geral de Ciência, tecnologia e Ensino Superior.** 2019. Disponível em <http://www.seti.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2019-08/edital_0419.pdf>. Acesso em 20 jul. 2020.

PARANÁ. Resolução nº 93 de 12 de agosto de 2013. **Tribunal de Justiça,** 2013. Disponível em <file:///C:/Users/user/Downloads/resolucao_93_2013.htm>. Acesso em 19 jul. 2020.

TELES, Maria Amélia de Almeida; TELES, Mônica de Melo. **O que é violência contra a mulher.** São Paulo: Brasiliense, 2003.

CAPÍTULO 7

EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE MENTAL: ATENDIMENTO A PESSOAS COM TRANSTORNO DO PÂNICO E O CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19

Bruno Luan Santos de Jesus, Bacharel e licenciado em Educação Física, Unit-SE
Núbia Josania Paes de Lira, Prof. Dra. Educação Física, Unit-SE
Tamires de Almeida Santos, Bacharel em Educação Física, Unit-SE
Victória Regina Santos, Bacharel e licenciada em Educação Física, Unit-SE

RESUMO

Este estudo aborda a correlação da Educação Física (EF) com a saúde mental (SM), no atendimento a pessoas com o transtorno do pânico (PTP). O objetivo foi evidenciar a opinião dos acadêmicos do curso de EF e dos profissionais formados (PF), sobre os conhecimentos e a atuação profissional na SM para PTP, bem como, sobre os efeitos da ausência dos exercícios físicos no isolamento social (IS) durante a pandemia do Covid-19. O tratamento metodológico está configurado como uma pesquisa quantitativa de corte transversal e caráter descritivo que utilizou o formulário google para coleta de dados no ano de 2020, no período no qual foram encerrados todos os atendimentos da área de EF, desde as academias, centros esportivos, demais instituições e atendimento personalizado que ofertavam atividades de orientação à saúde através dos exercícios físicos, durante o IS decorrente da pandemia do Covid-19. A partir dos dados 23,53% dos acadêmicos e apenas 16,82% dos PF responderam que sua formação proporcionou conhecimentos suficientes para atuar com PTP. Porém, 21,57% e 46,72% desses, respectivamente, responderam atuar/terem atuado com PTP. Sobre o IS e ausência dos exercícios físicos 45,09% dos acadêmicos e 34,58% dos PF responderam ter máximo impacto negativo na SM. Os resultados alcançados indicam uma aproximação da EF com a SM durante a graduação, porém uma atuação, dos profissionais e acadêmicos, com PTP reduzida. Além disso, para os participantes, a ausência de exercícios físicos durante o IS tem elevado grau negativo na SM. Nesse estudo entre as recomendações de atividades descritas pelos acadêmicos e profissionais que foram encontrados respaldo na literatura científica estão exercícios de relaxamento, Muotri (2018); leves ou moderados, Araújo, Mello e Leite (2007); que estimulem a socialização, Casanova (2009); ou práticas contemplativas, Vorkapic (2013); exercícios aeróbios e exercícios físicos em ambientes que transmitam segurança e tranquilidade, Casanova (2009); treinamento de força e acompanhamento de um profissionais de EF/Psicólogo, Zutuni (2018). Em relação aos cuidados a serem tomados na atuação citados pelos participantes com embasamento na literatura científica, estão locais ou exercícios que causem grande desconforto e não ser claro ao se expressar, Fonai (2004); ser invasivo e falar de forma agressiva, Scarpato (2009); manter o indivíduo em estado interoceptivo, discriminar, maximizar ou minimizar o TP, não dar a atenção necessária e transmitir insegurança e medo, ou seja desencadeadores externos (locais ou situações) ou internos (determinantes pensamentos ou sensações corporais), aonde tenham ocorrido ataques espontâneos, Barlow e Craske (1994) apud Muotri (2010). Em virtude da limitação da dimensão deste estudo, novas investigações e aprofundamentos necessitam ser desenvolvidos em pesquisas futuras.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19; Exercício físico; Pandemia; Transtornos ansiosos; Transtorno do pânico.




INTRODUÇÃO

Os estudos na área da Educação Física, abordados na perspectiva da saúde, têm ocupado, predominantemente, a recomendação de que os profissionais atuem na prevenção e controle de doenças como: diabetes, hipertensão, osteoporose, etc. Nos últimos anos a discussão sobre a perspectiva da saúde mental também tem ocupado um relevante espaço em estudos e pesquisas e nas intervenções profissionais, voltando as contribuições para o complemento no tratamento de pessoas acometidas com transtornos mentais, como os transtornos ansiosos, uma vez que a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2018) apresenta um aumento progressivo da prevalência de transtornos ansiosos na população brasileira e mundial chegando em 2015, a 3,6% da população mundial e a 5,8% da população do continente americano.

Esse quadro evidenciado pela OMS parece se agravar ainda mais devido ao novo cenário de rápida disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) em nível mundial que a OMS classificou, em 11 de março de 2020 em pandemia. (VEJA, 2020). De acordo com Bezerra et al (2020) se esse contágio estiver em aceleração descontrolada, as internações e os óbitos pela COVID-19 tendem a ser frequentes provocando intensas repercussões no funcionamento social, podendo impactar severamente na saúde mental da sociedade. Porém, segundo o mesmo autor, a pandemia não é apenas um fenômeno biológico, já que é capaz de afetar indivíduos e a sociedade em vários níveis, por isso, a necessidade de que esforços imediatos sejam empregados, em todos os níveis e pelas mais diversas áreas de conhecimento, a fim de minimizar resultados ainda mais negativos na saúde mental da população.

Diante do atual quadro de mudança nas rotinas de atividades que, conseqüentemente, afeta a saúde mental da população, a necessidade de que o profissional de Educação física obter maior conhecimento para atuação com esse público, parece ainda mais relevante. Conforme a OMS (2018), o Brasil é recordista mundial de distúrbios relacionados a ansiedade com cerca de 9,3% da população do país acometida com algum desses distúrbios. Esse contexto, demanda uma reflexão sobre as lacunas na formação do profissional de Educação Física que precisa existir, como defendem Oliveira e Gomes (2019), de forma constante sobre a formação do profissional e licenciado em Educação física, seus campos de atuação, demandas macrossociais e suas conseqüências.




Portanto, o objetivo deste estudo é evidenciar a opinião dos acadêmicos do 7º/8º período do curso de Educação Física e dos profissionais formados na área, sobre os conhecimentos e a atuação profissional em saúde mental para pessoas diagnosticadas com transtorno do pânico, bem como, opinar sobre os prováveis efeitos da ausência da prática de atividade física no período da Pandemia do Covid-19, a partir das medidas de isolamento social.

Nesta perspectiva, o presente estudo buscou investigar, na literatura científica, quais os benefícios o exercício físico pode trazer para pessoas acometidas com transtorno do pânico (TP), ao tempo em que explicita os cuidados que o profissional de Educação Física deve manter na prescrição do exercício para esse público em específico e em todo o processo de atendimento profissional, inclusive nesse momento crítico no qual este estudo foi realizado, de pandemia global. As contribuições expostas neste estudo são as pesquisas de estudiosos que abordam as questões relativas ao transtorno do pânico, Scarpato (1998), Fonai (2004), Pregnolato (2006), Masci (2017), Santos (2020) e sobre a correlação das contribuições da Educação Física para as pessoas com transtorno do pânico Araújo; Mello; Leite (2007), Muotri; Nunes; Bernik (2007), Casanova (2009), Wachs; Fraga (2009), Muotri; Lotufo Neto (2010), Sardinha; Araújo; Nardi (2011), Vorkapic (2013), Silva et al (2014), Muotri (2018), Lobo et al (2018), Zutini et al (2018).

2 EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE MENTAL NO ISOLAMENTO SOCIAL PELA PANDEMIA DO COVID-19

2.1 ATUAÇÃO PROFISSIONAL DA EDUCAÇÃO FÍSICA EM SAÚDE MENTAL PARA PESSOAS COM TRANSTORNO DO PÂNICO - TP

A constatação das contribuições a partir da atuação profissional da Educação Física apontam que o exercício físico é benéfico para pessoas com transtornos ansiosos, como o pânico, nos últimos tempos e tem sido abertamente difundida pela mídia e pelos profissionais da saúde, no entanto, esses benefícios específicos, que o hábito de manter uma vida ativa pode proporcionar a essas pessoas, necessitam ser mais evidenciados a partir dos estudos científicos. Além disso, informações sobre os cuidados que os profissionais de Educação Física devem manter na prescrição do treino para pessoas com transtorno do pânico são de suma importância para que esses profissionais da saúde possam atuar em segurança. Conforme os estudos de Araújo, Mello e Leite (2007), as pessoas com transtorno do pânico podem ser beneficiadas com a contribuição do exercício no tratamento da ansiedade assumindo o papel de agente estressor




positivo, servindo assim como tratamento psicoterápico de exposição gradual e sistemática, que consiste em submeter os pacientes à exposição progressiva e planejada ao exercício físico e as suas reações agudas inerentes que são, frequentemente, interpretadas negativamente pelas pessoas com transtorno do pânico.

Porém, tornam-se necessárias todas as precauções com esse público e atuar para não se expor ao risco de que a sessão de treino venha trazer prejuízos em vez de beneficiá-los, como adverte Sardinha, Araújo e Nardi (2011), o profissional de Educação Física precisa ser bastante cuidadoso com a prescrição dos exercícios físicos para esse público já que, esses podem ser considerados ansiogênico e panicogênicos.

Diante dessa demanda de atuação que vem se abrindo para o profissional de Educação Física, no campo da saúde mental, em razão dos benefícios apontados na literatura científica do exercício para esse público, é de extrema importância que a formação desse profissional seja capaz de capacitá-lo para esse campo, pois só assim, conseguirá o espaço e respaldo necessário para sua intervenção. Aproximar a formação com o campo de atuação seria um caminho, já que, de acordo com Oliveira e Gomes (2019), em sua pesquisa sobre a formação profissional na área de saúde nos principais periódicos da Educação Física brasileira, os professores/profissionais em formação carecem desse contato com o cotidiano das práticas em que atuarão.

Ainda de acordo com os estudos de Oliveira e Gomes (2019), o estágio, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, os programas de extensão e componentes curriculares como oportunidades ímpares que vêm sendo desenvolvidas na formação com o intuito de aproximá-la da realidade social, são relevantes para a qualidade da atuação profissional. Além disso, Silva et al, (2014), destacam também, a necessidade da inclusão de disciplinas que problematizam a atuação profissional no campo da saúde mental, no currículo dos cursos de educação física e a ampliação do número de vagas nos programas de residência em saúde mental, na formação continuada.

Com isso, visa-se que o profissional de Educação Física seja capaz de manter na prescrição do exercício para esse público em específico, e em todo o processo de atendimento profissional, um olhar integral para seu aluno, pois como advertem Oliveira e Gomes (2019), é necessário que a formação dos professores/profissionais da Educação Física seja baseada na completude que enxergue o ser humano de forma integral, rompendo com preceitos rígidos da técnica centrada na medicina e biologicista. Já que, segundo Wachs e Fraga (2009) as



ferramentas da Educação Física podem ser usadas também, na busca de diferentes propósitos como, oferecer continência ao sofrimento, contribuir na (re)inserção do usuário em grupos locais, além de poder potencializar novas redes de pertença.


2.2 CONHECENDO O TRANSTORNO DO PÂNICO E OS PROCESSOS DE CRISES

Na perspectiva de discutir neste estudo a especificidade da Educação Física para pessoas acometidas com transtornos ansiosos, mais especificamente o transtorno do pânico é utilizada a terminologia Transtorno do Pânico que também foi usada por Pregmolato (2006). Com o intuito de descrever o Transtorno do Pânico-TP, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, da Associação Psiquiátrica Americana (APA, 2000), descreve este transtorno como qualquer outro transtorno de ansiedade, somente diferenciando-os como inesperados, situacionalmente determinado e situacionalmente predisposto. De acordo com Scarpato (2009), a pessoa com este transtorno, vive com grande ansiedade e isto em qualquer situação, seja de alegria ou raiva, uma notícia boa ou ruim. Independente da reação interna ou sentimento mais profundo, acontece o estímulo da ansiedade desencadeando sensações estranhas e desconfortáveis no corpo, de ordens psicológicas e corporais que desestabilizam o ser humano.

As pessoas que sofrem com TP têm a sensação de que estão presos num tipo de labirinto, onde não se encontram saída, porém, de acordo com Masci (2017), o que ocorre é que o sistema de alarme dessas pessoas fica desregulado e acaba tocando por motivos errados ou sem motivo algum e gera informações falsas para o cérebro.

Conforme Fonai (2004), em se tratando dos fatores cognitivos, as vias de atenção da memória se voltam para os estímulos sinalizadores de perigo, o que permite a modificação da maneira usada pelo paciente de interpretar os sinais corporais. Enquanto no que se refere aos fatores biológicos são: A acrofobia, medo de altura, claustrofobia, medo de ficar preso, a heritrofobia, medo de ver sangue, entre outros. E este mesmo autor ressalta que da investigação instantânea feita pelo SNC, as imagens são comparadas com as memórias arquivadas na mente e havendo semelhanças com ameaças já conhecidas, o pânico é desencadeado.

Os primeiros episódios de pânico tendem a iniciar-se na adolescência e início da juventude, podendo ocorrer em qualquer idade e instalar-se como transtorno durante a vida adulta relata Scarpato (2009), De acordo com Scarpato (1998), a origem do Transtorno do Pânico tem a ver com a história pessoal e isto relacionado com a disparidade entre consciente e inconsciente, o que revela um bloqueio da comunicação interna, uma anulação da saudável




permeabilidade intrapsíquica pela rigidez do ego, possibilitando uma inundação de águas sobre a consciência. Nesta perspectiva, na intervenção, os profissionais de Educação Física precisam conhecer os fatores estressantes e que remetem a memória de eventos que representam grandes possibilidades de desencadear sensações desconfortáveis e que podem ativar as crises de pânico dos seus alunos.

2.3 ISOLAMENTO SOCIAL PELA PANDEMIA DO COVID-19: EDUCAÇÃO FÍSICA E O TRANSTORNO DO PÂNICO

A realização do trabalho do profissional de Educação Física para as pessoas com transtorno do pânico, requer um conhecimento sobre os fatores intervenientes que podem ser evitados para não desencadear agravos. Alguns estímulos têm sido identificados como fatores que desencadeiam as crises do transtorno. As crises do pânico podem ser desencadeadas por fatores como: alimentação; hábitos de sono; uso de estimulantes e excitantes e sobrecarga de catástrofes com notícias impactantes. De acordo com os estudos de Masci (2017), uma carga energética grande (emoção) sobe à cabeça, acontecendo uma desorganização da autopercepção do indivíduo. Durante a crise do pânico, a energia se movimenta de modo ascendente; ela sobe, saindo das pernas, deixando a pessoa sem base congestionando-se na região dos olhos. Acontece também a contração do diafragma, o que gera falta de ar, dificuldade de respirar, dor no peito, náuseas e aumenta o movimento ascendente. Todas estas sensações físicas estão presentes em uma crise do pânico (SCARPATO, 2009).

A pandemia de COVID-19, síndrome respiratória ocasionada pelo novo coronavírus, levou diversos países a terem que tomar medidas restritivas para desacelerar o contágio do vírus na população, entre essas medidas uma das mais impactantes é a quarentena, esse termo é popularmente utilizado para denominar o isolamento social através do confinamento das pessoas em suas casas com intuito de restringir a disseminação da doença. Segundo Bezerra et al (2020) a quarentena é fundamental para atenuar o contágio, pois se esse estiver em aceleração descontrolada, as internações e os óbitos pela COVID-19 tendem a ser frequentes provocando intensas repercussões no funcionamento social, podendo impactar severamente na saúde mental da sociedade. “Pesquisas voltadas à investigação dos efeitos do novo coronavírus sobre a saúde mental também têm indicado o aumento de quadros como depressão, ansiedade, estresse, transtorno do pânico, insônia, medo e raiva em diferentes países.” (DUAN & ZHU, 2020; WANG, ZHANG, ZHAO, ZHANG, & JIANG, 2020; YANG et al., 2020 Apud BEZERRA et al 2020, p.15).



Contudo as ações do poder público durante uma pandemia devem ir além do combate a disseminação vírus pois existem outros fatores que necessitam receber, também, a devida atenção para preservação da saúde das pessoas e para o controle da doença. Como afirma Bezerra et al (2020) as pandemias não são apenas um fenômeno biológico, já que é capaz de afetar indivíduos e a sociedade em vários níveis. Por isso, a necessidade de que esforços imediatos sejam empregados, em todos os níveis e pelas mais diversas áreas de conhecimento, a fim de minimizar resultados ainda mais negativos na saúde mental da população.


Conforme Ferreira et al (2020) em um período de reclusão domiciliar a população tende a adotar uma rotina sedentária, o que pode favorecer a um aumento no ganho de peso corporal e surgimento de comorbidades associadas a maior risco cardiovascular, como também a transtornos psicossociais como ansiedade e depressão. Por isso, para Santos (2020) as consequências da quarentena no bem-estar psicológico das pessoas devem ser discutidas, já que a pandemia da COVID-19 forçou as adaptações para as quais muitas não estavam preparadas, pois algumas atividades tiveram que parar principalmente as que envolviam relacionamentos humanos.

Alguns autores já iniciaram discussões sobre as consequências da quarentena no bem-estar psicológico em seus estudos, como Bezerra et al (2020) em estudo transversal realizado a partir de um questionário no formato de pesquisa de opinião com 16.440 participantes de todo Brasil. Quando esses participantes foram questionados se o isolamento estava gerando algum estresse no ambiente doméstico 17% afirmaram estar gerando muito estresse, 56% relataram estar gerando um pouco de estresse e 27% disseram que não estavam sentindo nenhum estresse em função do isolamento. Outra pergunta do questionário era se essas pessoas estavam realizando exercícios físicos durante a quarentena, sobre isso 60% relataram não está fazendo nenhum tipo de exercício físico.

Diante disso, fica evidente a importância de intervenções em diversas frentes com a finalidade de evitar um cenário de potencial catástrofe social, inclusive na saúde mental, com a pandemia da COVID-19. “[...]esforços imediatos devem ser empregados, em todos os níveis e pelas mais diversas áreas de conhecimento, a fim de minimizar resultados ainda mais negativos na saúde mental da população.” (BEZERRA, 2020, p.21).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma pesquisa quantitativa que se caracteriza, de acordo com Andrade (2011, p.76), “[...]pelo emprego da quantificação tanto na coleta de informações,




quanto no tratamento dos dados através de recursos matemáticos ou estatísticas.” Como também, é um estudo de corte transversal, que é, para Vieira e Hossne (2001), um estudo rápido e de fácil condução onde o pesquisador coleta uma amostra da população e, simultaneamente, levanta dados de duas variáveis para estudar prevalências. Além disso, esse estudo possui caráter descritivo, para Andrade (2011), este tipo de pesquisa busca determinar “como é” ou “como está” a situação das variáveis pesquisadas, apresentar dados ou fenômenos, mas não os explicar, como também, servir de base para outros estudos descritivos e oferecer subsídios para o delineamento de hipóteses que conduzem a outras pesquisas.

Tendo em vista o objetivo evidenciar a opinião dos acadêmicos do 7º/8º período do curso de Educação Física e dos profissionais formados na área, sobre os conhecimentos e a atuação na saúde mental para pessoas diagnosticadas com transtorno do pânico, bem como, opinar sobre os prováveis efeitos da ausência da prática de atividade física no período da Pandemia do Covid-19, a partir das medidas de isolamento social foi utilizado o Formulário Google como ferramenta de abordagem. A amostra do estudo foi composta por 107 profissionais de Educação Física, sendo 7 licenciados, 24 bacharéis, 30 com ambas formações, 30 especialistas e 16 mestres/doutores, além de 59 acadêmicos do 7º/8º período do curso de Educação Física, formando o número total de 166 participantes. Não houve restrição de sexo e idade entre os integrantes da pesquisa.

Para se enquadrar nos critérios de inclusão do estudo o participante precisava preencher o formulário disponibilizado por meio digital através de aplicativo de mensagem, concordar de maneira livre e esclarecida em participar da pesquisa, além de atender ao seguinte perfil, ser profissional de Educação física e atuar na área ou ser acadêmico do 7º/8º período da graduação. Foram excluídos da pesquisa os profissionais de educação física que não atuavam na área, os acadêmicos que não estavam cursando o 7º/8º período do curso de Educação Física e os participantes que não preencheram o formulário ou não concordaram em participar da pesquisa.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi uma adaptação, para o tema transtorno do pânico, do questionário validado em estudo publicado por Monteiro (2006), que tratava da atuação do profissional de educação física junto aos portadores de diabetes mellitus nas academias de ginásticas de Fortaleza. No entanto, em razão da situação global de pandemia do novo coronavírus e da adoção das medidas de isolamento e distanciamento no país, ficou impossibilitada a aplicação do questionário impresso, como é feito tradicionalmente em estudos. Por isso, utilizou-se o formulário google como ferramenta de coleta de dados. A



divulgação do formulário foi feita pelas redes sociais e por aplicativo de mensagem no mês de maio de 2020. A técnica de amostragem utilizada foi a snowball sampling, também conhecida por cadeia de informantes ou método bola de neve. De acordo com Vinuto (2015) essa é uma forma de amostra não probabilística, que utiliza cadeias de referência. Sua execução ocorre através de documentos e/ou informantes-chaves, nomeados como sementes utilizados para a localizarem algumas pessoas com o perfil necessário para a pesquisa, dentro da população geral. Em seguida, solicita-se que as pessoas indicadas pelas sementes indiquem novos contatos com as características desejadas, a partir de sua própria rede pessoal, e assim sucessivamente.

Posteriormente foi realizada uma triagem onde foram excluídos 8 dos 166 participantes iniciais por não se enquadrarem nos critérios de inclusão da pesquisa, já que 4 desses ainda se encontravam no 6º período, 3 no 5º período e 1 no 2º período do curso de Educação Física. A análise das respostas foi feita com auxílio da ferramenta planilha google e do microsoft excel. Os 166 participantes tiveram que, além de preencher os dados de identificação, responderem a 7 perguntas sendo 5 objetivas e 2 abertas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra dessa pesquisa contou com 158 pessoas, entre essas, 51 eram acadêmicos do 7º/8º período do curso de Educação Física e 107 profissionais de Educação Física. Entre os profissionais de Educação Física, 7 eram licenciados, 24 bacharéis, 30 tinham as duas formações anteriores, 30 eram especialistas e 16 mestres/doutores. A média de idade dos acadêmicos foi de $25,78 \pm 4,57$ anos. Já entre os profissionais essa média foi de $34,12 \pm 10,29$ anos. Portanto, os profissionais, apresentaram em média 8,34 anos a mais do que os acadêmicos. Em relação ao sexo, a maior parte dos integrantes do estudo eram do sexo masculino, 64,70% dos acadêmicos e 64,48% entre os profissionais. As participantes do sexo feminino atingiram o percentual de 35,29% e 35,51%, entre acadêmico e profissionais respectivamente. Por isso, não ficou representada nessa amostra, a predominância feminina de 51,7% presente na população brasileira de acordo com IBGE (2018).

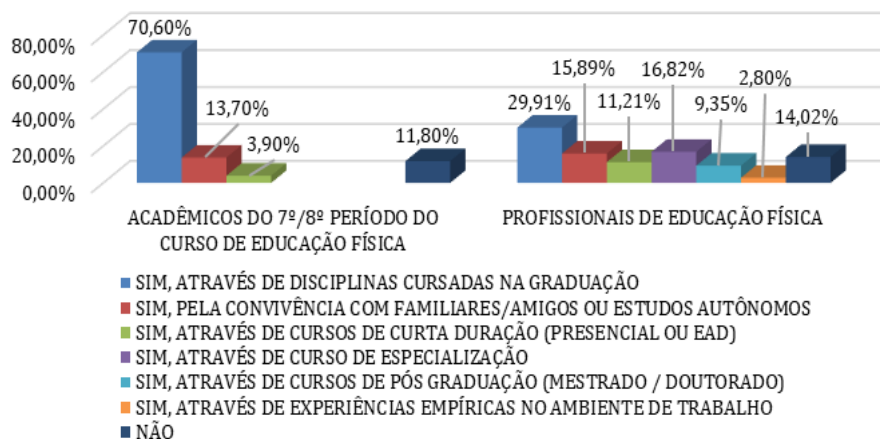
4.1 CONHECIMENTOS RELACIONADOS À SAÚDE MENTAL

Quanto à pergunta que se refere aos conhecimentos relacionados à saúde mental os participantes da pesquisa apontam diversas formas de acesso ao conhecimento conforme explicitado no gráfico 1.

Os resultados mapeados apontam que os conhecimentos sobre saúde mental são, em significativa proporção, oriundos das disciplinas cursadas na graduação. Quando comparados

os percentuais é notório que os cursos atuais impactam em 70,6% dos acadêmicos e apenas 29,91% dos profissionais formados em épocas anteriores, o que tende a ser um indicador de que os cursos vêm investindo mais em formação sobre saúde mental. O que é um indicador positivo, pois de acordo com Silva et al (2014, p.135) “Nos currículos dos cursos de Educação Física, a inclusão de disciplinas que problematizem a atuação profissional na saúde mental pode ser o primeiro passo para reduzir o hiato entre a formação e a intervenção profissional”.

Gráfico 1: Respostas dos acadêmicos do 7º/8º período do curso de Educação Física e dos profissionais de Educação Física quando questionados sobre possuir conhecimentos relacionados à saúde mental.



Fonte: Dados coletados na pesquisa de campo, por meio de formulário digital.

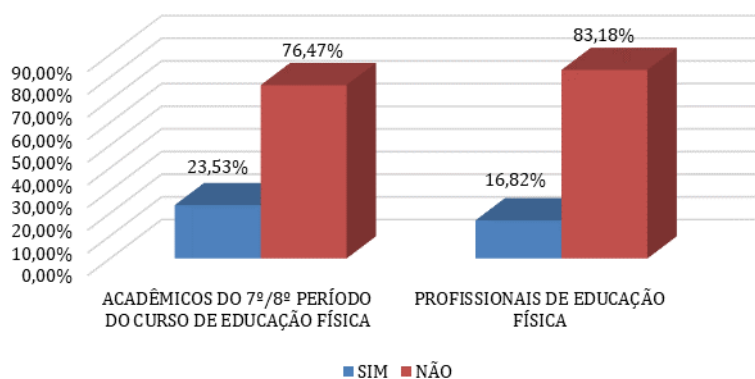
No que se refere aos profissionais, os cursos de curta duração e especializações, alcançam um percentual de 28,3% e para os acadêmicos apenas 3,9% através de cursos de curta duração. De acordo com Silva et al (2014), esses são dois caminhos que podem reduzir as dificuldades enfrentadas pelos profissionais no mercado de trabalho e garantir uma formação ainda mais especializada. Destacamos também os conhecimentos oriundos de convivência com amigos e familiares que alcançou o percentual de 13,7% entre os acadêmicos e 15,98% entre os profissionais o que confirma que uma parcela grande da população tem sido acometida em sua saúde mental.

Uma informação importante são os percentuais de 11,8% dos acadêmicos e 14,02% dos profissionais que informam não terem conhecimentos sobre saúde mental. Esse desconhecimento na atuação pode trazer prejuízos para pessoas com transtorno do pânico, já que, de acordo com Casanova (2009), é preciso caracterizar o programa de exercícios físicos de maneira específica para que esse não venha a trazer prejuízos e danos ao paciente e ao seu tratamento.

4.2 FORMAÇÃO E CONHECIMENTO NA ATUAÇÃO COM PESSOAS COM TRANSTORNO DO PÂNICO

Quanto à pergunta sobre a formação/graduação ter proporcionado conhecimentos suficientes para atuação com pessoas diagnosticadas com transtorno do pânico os participantes da pesquisa responderam da seguinte forma apresentada no gráfico 2.

Gráfico 2: Respostas dos acadêmicos do 7º/8º período do curso de Educação Física e dos profissionais de Educação Física sobre sua formação ter proporcionado conhecimentos suficientes para atuação com pessoas com transtorno do pânico.



Fonte: Dados coletados na pesquisa de campo, por meio de formulário digital.

O seguinte resultado, exposto no gráfico 2, corrobora com o indício, anteriormente apresentado, de que os cursos vêm investindo mais em formação sobre saúde mental. Pois 23,53% dos acadêmicos responderam positivamente sobre sua formação proporcionar conhecimentos suficientes para atuar com pessoas com transtorno do pânico, enquanto entre os profissionais, esse percentual foi de 16,82%.

4.3 ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL E DO GRADUANDO DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO ÂMBITO DO TRANSTORNO DO PÂNICO

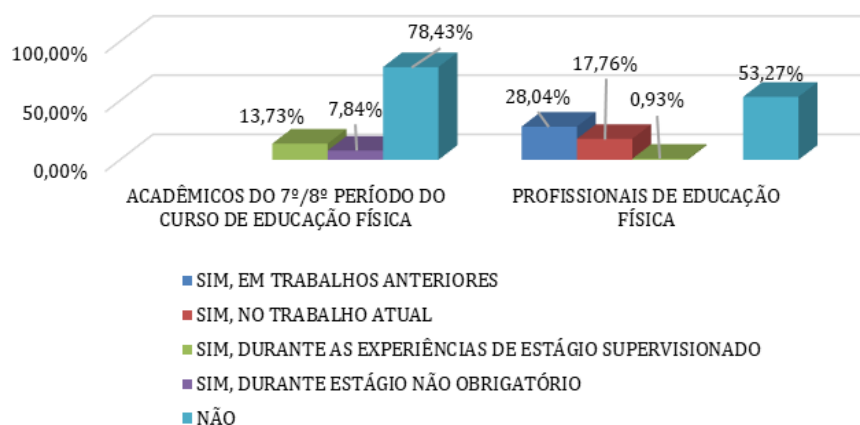
Quanto ao diagnóstico sobre as experiências na atuação profissional ou de estágio os participantes responderam como exposto no gráfico 3.

Para a maior parte dos acadêmicos, 13,73%, foram as experiências do estágio supervisionado durante a formação que proporcionaram mais oportunidades de atuação com pessoas com transtorno do pânico. Todavia, entre os profissionais esse percentual de atuação com esse público nessa modalidade de estágio foi de apenas 0,93%.

As experiências de estágios não obrigatório também proporcionaram o contato com esse público aos acadêmicos, 7,84%, entre os profissionais, não foi relatado atuação com esse

público nessa modalidade de estágio. De acordo com Silva et al (2014) a vivência nos estágios também é um dos fatores que podem atenuar as dificuldades, enfrentadas pelos profissionais da área, no mercado de trabalho.

Gráfico 3: Respostas dos acadêmicos do 7º/8º período do curso de Educação Física e dos profissionais de Educação Física sobre experiências de atuação com pessoas com transtorno do pânico.



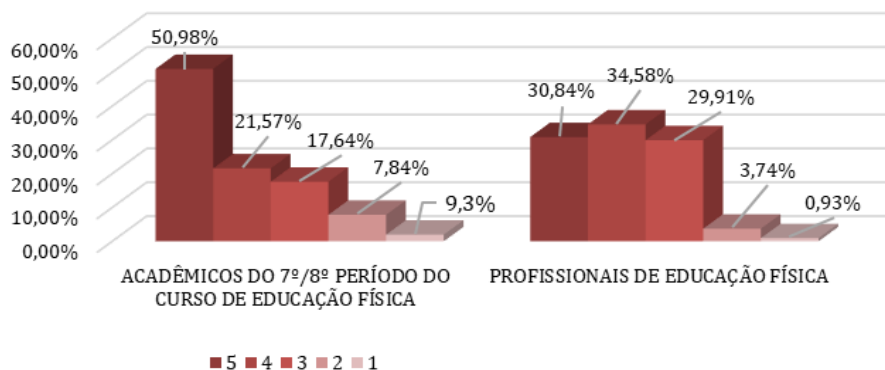
Fonte: Dados coletados na pesquisa de campo, por meio de formulário digital.

Entre os profissionais de educação Física, 17,76%, relataram está atuando com esse público no trabalho atual, enquanto 53,27% dos profissionais relataram nunca terem atuado com esse público. No entanto, essa atuação pode não ser maior porque, segundo Casanova (2009), as pessoas com transtorno do pânico costumam restringir sua vida ao mínimo para evitar que o ataque do pânico ocorra, evitando lugares e atividades. Como também, por interpretar as mudanças autonômicas ocasionadas pelo exercício como um gatilho para o pânico, o que pode resultar em esquiva das atividades físicas (MUOTRI, NUNES E BERNIK, 2007).

4.4 A PADEMIA DO COVID-19 E A SAÚDE MENTAL

Quanto a opinião sobre a dimensão do impacto negativo da situação atual de pandemia da covid-19 sobre a saúde mental das pessoas os participantes responderam como exposto no gráfico 4.

Gráfico 4: Opinião dos acadêmicos do 7º/8º período e dos profissionais de Educação Física sobre a dimensão do impacto negativo da situação atual de pandemia da covid-19 sobre a saúde mental das pessoas: (Sendo 1 impacto mínimo e 5 impacto máximo).



Fonte: Dados coletados na pesquisa de campo, por meio de formulário digital.

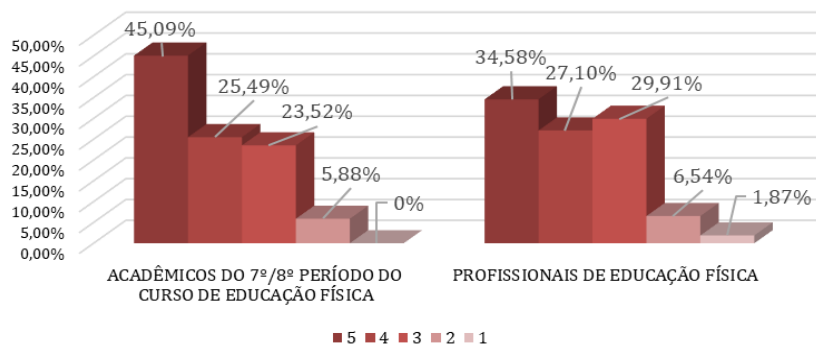
Quanto a situação de pandemia de covid-19 50,98% dos acadêmicos acredita que haja impacto máximo na saúde mental das pessoas. Entre os profissionais esse percentual foi de 30,84%.

A maioria dos profissionais 34,58% responderam, para o nível de impacto de 0 a 5, a opção 4. De acordo com Duan & Zhu, 2020; Wang, Zhang, Zhao, Zhang, & Jiang, 2020; Yang et al., 2020 Apud Bezerra et al, 2020, p. 15) “Pesquisas voltadas à investigação dos efeitos do novo coronavírus sobre a saúde mental também têm indicado o aumento de quadros como depressão, ansiedade, estresse, transtorno do pânico, insônia, medo e raiva em diferentes países.”

4.5 A AUSÊNCIA DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS SOBRE A SAÚDE MENTAL

Quanto a opinião sobre a dimensão do impacto negativo do isolamento social decorrente da situação atual de pandemia da covid-19 e ausência dos exercícios físicos sobre a saúde mental das pessoas os participantes responderam como exposto no gráfico 5.

Gráfico 5: Opinião dos acadêmicos do 7º/8º período e profissionais de Educação Física sobre a dimensão do impacto negativo do isolamento social decorrente da pandemia da covid-19 e ausência dos exercícios físicos sobre a saúde mental das pessoas: (Sendo 1 impacto mínimo e 5 impacto máximo).



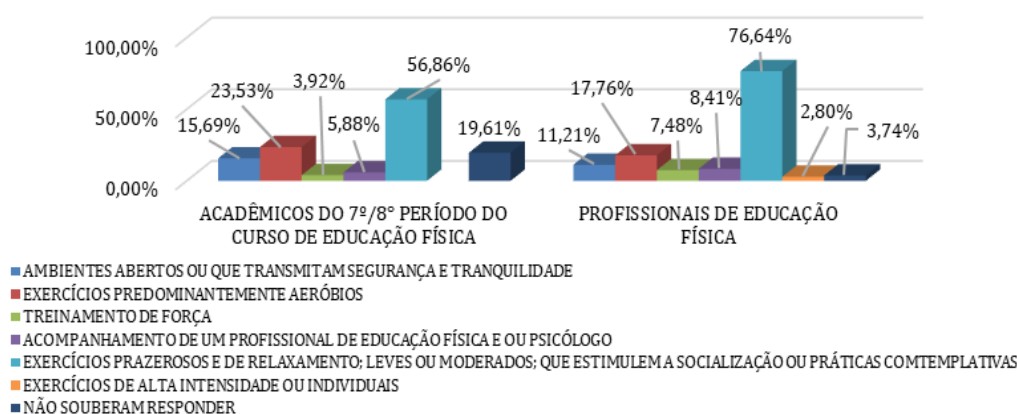
Fonte: Dados coletados na pesquisa de campo, por meio de formulário digital.

Em relação ao isolamento social decorrente da pandemia da covid-19 e ausência dos exercícios físicos, a maioria dos integrantes dos dois grupos, concordaram quanto ao grau máximo de impacto negativo sobre a saúde mental das pessoas. O percentual foi de 45,09%, entre os acadêmicos, e de 34,58% entre os profissionais. Em estudo de Bezerra et al (2020), realizado a partir de um questionário no formato de pesquisa de opinião com 16.440 participantes de todo Brasil. 17% dos participantes afirmaram, quando questionados se o isolamento estava gerando algum estresse no ambiente doméstico, estar gerando muito estresse, enquanto 56% relataram estar gerando um pouco de estresse e 27% disseram que não estavam sentindo nenhum estresse em função do isolamento. Já quando questionados se estavam realizando exercícios físicos durante a quarentena, 60% relataram não está fazendo nenhum tipo de exercício físico. Além disso, de acordo com Ferreira et al (2020) em um período de reclusão domiciliar a população tende a adotar uma rotina sedentária, o que pode favorecer a um aumento no ganho de peso corporal e surgimento de comorbidades associadas a maior risco cardiovascular, como também a transtornos psicossociais como ansiedade e depressão.

4.6 RECOMENDAÇÕES DE ATIVIDADES QUE BENEFÍCIAM PESSOAS COM TRANSTORNO DO PÂNICO

Quanto ao diagnóstico sobre recomendações de atividades que podem trazer benefícios para pessoas com transtorno do pânico os participantes responderam como exposto no gráfico 6.

Gráfico 6: Recomendações de atividades dos acadêmicos do 7º/8º período do curso de Educação Física e dos profissionais de Educação Física para pessoas com transtorno do pânico.



Fonte: Dados coletados na pesquisa de campo, por meio de formulário digital.

Entre as recomendações de atividades benéficas para pessoas com transtorno do pânico elencadas no gráfico 6, as mais citadas entre os profissionais 76,64% e acadêmicos 56,86%, foram as dispostas a seguir. Exercícios prazerosos e de relaxamento; leves ou moderados; que

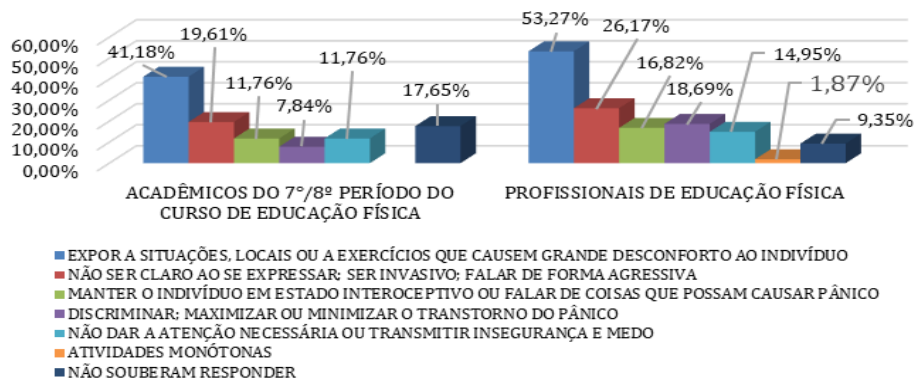
estimulem a socialização ou práticas contemplativas. De acordo com estudo de Muotri (2018) atividades de relaxamento são capazes de reduzir sintomas de pânico, e proporcionar aumento da qualidade de vida, além de reduzir o número de ataques de pânico por dia e a sua intensidade em pacientes com transtorno do pânico isentos de medicamentos. Para Araújo, Mello e Leite (2007) programas de exercícios físicos de baixa a moderada intensidade pode ser um tratamento complementar para pessoas com transtorno do pânico. E de acordo com Casanova (2009) pessoas com transtorno do pânico com agorafobia, costumam sentir-se seguros com a companhia de alguém da sua confiança, ajudando essas a sentir-se menos suscetível a uma crise de pânico. O que sugere que as pessoas com pânico se sentem melhor ao exercitar-se em grupo ou na companhia de outra pessoa, desde que essas transmitam confiança. Como também no estudo de Vorkapic (2013) evidência que a prática do yoga foi capaz de proporcionar melhora significativa em diversas variáveis associadas aos sintomas de pânico, porém a combinação de yoga e meditação com a terapia cognitivo-comportamental se mostrou ser ainda mais eficaz.

O percentual dos que não souberam responder, atingindo 19,61% para os acadêmicos e 3,74% para os profissionais. O que evidencia a importância de estudos e discursões sobre esse tema para embasar a atuação do profissional de Educação Física com esse público, ainda mais diante do grande número de pessoas com esse transtorno ansiosos na sociedade.

4.7 ATENDIMENTO DAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO PÂNICO


Quanto ao diagnóstico sobre o que deve ser evitado no atendimento das pessoas com transtorno do pânico foram levantadas algumas opiniões expostas no gráfico 7

Gráfico 7: Respostas dos acadêmicos do 7º /8º período do curso de Educação Física e dos profissionais de Educação Física sobre o que deve ser evitado na sua atuação com pessoas com transtorno do pânico.



Fonte: Dados coletados na pesquisa de campo, por meio de formulário digital.

Quanto ao que deveria ser evitado na atuação com pessoas com transtorno do pânico, a exposição a situações, locais ou exercícios que causem grande desconforto, aparece no gráfico



7 como a indicação com maior percentual entre acadêmicos 41,18% e profissionais 53,27%. Conforme Fonai (2004), nas pessoas com transtorno do pânico a atenção e a memória se voltam para os estímulos sinalizadores de perigo, desencadeando em um ataque de pânico se as imagens são comparadas com as memórias arquivadas na mente tenham algumas semelhanças com ameaças já conhecidas. Portanto o profissional de educação física deve ficar atento aos fatores externos e internos que possam contribuir para uma situação de pânico no aluno.


O percentual de 17,65%, entre os acadêmicos, e de 9,35%, entre os profissionais, que representa os que não souberam responder, fortalece ainda mais a afirmação, já exposta anteriormente, da necessidade de novos estudos sobre as relações do exercício físico com as pessoas com transtorno do pânico com o objetivo de proporcionar conhecimentos necessários na atuação do profissional de Educação Física junto a esse público.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Feita a análise estatística do presente estudo pode-se constatar uma aproximação dos cursos de Educação Física à área da saúde mental durante a graduação, como também, que os estágios, sejam não obrigatórios ou supervisionados, passaram a fornecer mais oportunidades de atuação nessa área, como foi constatado na comparação entre as respostas dos profissionais formados com a dos acadêmicos, mostrando a ampliação da relação entre a Educação Física e a área da saúde mental, em específico, na atuação com pessoas com transtorno do pânico.

Contudo, embora tenha aumentado essa aproximação da Educação Física com a área da saúde mental e exista uma alta prevalência de pessoas com transtornos ansiosos, como o pânico na população contemporânea, a atuação dos acadêmicos e profissionais de Educação Física com esse público ainda é, como evidenciam os resultados desse estudo, reduzida. Isso impede que esse público desfrute de benefícios proporcionados pelos exercícios físicos, por isso a necessidade de qualificação profissionais que aumentem seu alcance no atendimento a esse público e reduza a esQUIVA aos exercícios físicos.

Nesse estudo entre as recomendações de atividades descritas pelos acadêmicos e profissionais que foram encontrados respaldo na literatura científica estão exercícios de relaxamento, Muotri (2018); leves ou moderados, Araújo, Mello e Leite (2007); que estimulem a socialização, Casanova (2009); ou práticas contemplativas, Vorkapic (2013); exercícios aeróbios e exercícios físicos em ambientes que transmitissem segurança e tranquilidade, Casanova (2009); treinamento de força e acompanhamento de um profissional de Educação Física/psicólogo. Zutuni (2018).



Em relação aos cuidados a serem tomados na atuação citados pelos participantes com embasamento na literatura científica, estão locais ou exercícios que causem grande desconforto e não ser claro, ao se expressar, Fonai, (2004); ser invasivo e falar de forma agressiva, Scarpato (2009); manter o indivíduo em estado interoceptivo, discriminar; maximizar ou minimizar o transtorno do pânico, não dar a atenção necessária e transmitir insegurança e medo, ou seja desencadeadores externos (locais ou situações) ou internos (determinantes pensamentos ou sensações corporais), aonde tenham ocorrido ataques espontâneos. Barlow e Craske, (1994) apud Muotri (2010). Contudo o profissional de educação física precisa entender que a sua atuação vai além dos preceitos biologicistas.

Por fim, a respeito a situação atual da pandemia do Covid-19, do isolamento e da ausência de exercícios físicos, na opinião da maior parte dos profissionais e acadêmicos que participaram desse estudo, esses têm um elevado grau de impacto negativo na saúde mental das pessoas, o que é confirmado pela literatura científica investigada. Por isso é evidente a importância de intervenções em diversas frentes com a finalidade de evitar um cenário de potencial catástrofe social, inclusive na saúde mental, com a pandemia da COVID-19.

Portanto, vai além da capacidade desse estudo esgotar as discussões sobre os conhecimentos e a atuação dos profissionais de Educação Física em saúde mental para pessoas diagnosticadas com transtorno do pânico, assim como as discussões sobre os efeitos da ausência da prática de atividade física no período da Pandemia do Covid-19 e do efeito dessa sobre a saúde mental. Por isso, em virtude da limitação da dimensão deste estudo, novas investigações e aprofundamentos necessitam ser desenvolvidos em pesquisas futuras.


REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estático de transtornos mentais**. tradução: NASCIMENTO, M.I.C. et al. Revisão técnica: CORDIOLI, A.V. et al. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANDRADE, S.M.O. **A pesquisa científica em saúde: concepção e execução**. 4.Campo Grande-MS, 2011, 160p.

ARAÚJO, S.R.C; MELLO, M.T; LEITE, J.R. Transtornos de ansiedade e exercício físico. **Rev Bras Psiquiatr**. 2007;29(2):164-71.

BEZERRA, A; SILVA,C. E. M; SOARES, F; SILVA, J. A. M. COVID-19 e saúde mental: A emergência do cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**. [S.l.]. Abr. 2020. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/123/173>> Acesso em: 24 Abr. 2020.



BEZERRA, A; SILVA C. E. M; SOARES, F; SILVA; J. A. M. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/123/173>> Acesso em: 27 de Abr. 2020.

CARVALHO, L. F; PIANOWSKI, G; GONÇALVES, A. P. Diferenças de personalidade e COVID-19: os traços de personalidade de extroversão e consciência estão associados ao envolvimento com medidas de contenção? **Rev Trends Psychiatry Psychother**, São Paulo, Abr. 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S223760892020005005201&lng=en&nrm=iso&tlng=en> Acesso em: 24 Abr. 2020.

CASANOVA, A.S.V. **Transtorno do pânico e exercício físico, uma revisão de literatura**. 2009. 45 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) Faculdade de Educação Física da Universidade estadual de Campinas, Campinas, 2009.

FERREIRA, Maycon Junior et al . Vida fisicamente ativa como medida de enfrentamento ao COVID-19. **Arq. Bras. Cardiol**, São Paulo, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2020005006201&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 Abr. 2020.

FONAI, G. T. **Pânico sob controle** - Associação Médica Brasileira de Acupuntura. (Apostila), 2004.

IBGE. Conheça o Brasil - população. <<https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18320-quantidade-de-homens-e-mulheres.html#:~:text=De%20acordo%20com%20dados%20das,51,7%25%20de%20mulheres>>.


LOBO, M. O; KRIER, F. C; TIBANA, R. A; PRESTES, J. **Epigenética e exercício físico influenciam em transtorno de ansiedade?** J. Health Biol Sci. 2018.

MASCI, C. **Síndrome do pânico: psiquiatria com abordagem integrativa**. Disponível em: <<http://espacoviverzen.com.br/wp-content/uploads/2017/06/Cyro-Masci-Sindrome-do-Panico.pdf>>. Acesso em: 10 de Março de 2020.

MONTEIRO, L.Z. **Perfil da atuação do profissional de Educação Física junto aos portadores de diabetes mellitus nas academias de ginásticas de Fortaleza**. 2006. 85 f. Dissertação (Mestrado em Educação em Saúde)-Universidade de Fortaleza-CE, 2006.

MUOTRI, R.W. **Transtorno de pânico subtipo respiratório: diferenças na avaliação ergoespirométrica e esquivas de atividade física**. 2010. 98 f. Dissertação (mestrado)-Faculdade de medicina da universidade de São paulo, São Paulo, 2010.

MUOTRI, R.W; LOTUFO NETO, F. **O exercício como terapia de exposição no tratamento do transtorno do pânico**. 2018. 109 f. Tese (Doutorado em Ciências)-Universidade de São Paulo, São Paulo , 2018.



MUOTRI, R. W; NUNES, R. P.; BERNIK, M. A. Exercício aeróbio como terapia de exposição a estímulos interoceptivos no tratamento do transtorno de pânico. **Rev. Bras. Med. Esporte.** vol. 13, n. 5, Set/Out, 2007.

OLIVEIRA, V.J.M; GOMES, I.M. **Os desafios da formação profissional em educação física para a área da saúde:** uma interpretação a partir de periódicos da área. Pro-Posições Campinas, SP V. 30, 2019.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **La carga de los trastornos mentales en la region de las Américas, 2018.** Washington, D.C.: OPS; 2018.

PREGNOLATO, M. **Transtorno do pânico e agorafobia:** O medo de sentir o medo. São Paulo, 2006. Disponível em: <<http://www.mariuzapregnolato.com.br>>. Acesso em: 08 de Abril de 2020.

SANTOS, C.F. Reflexões sobre o impacto da pandemia de SARS-COV-2 / COVID-19 na saúde mental. **Braz. J. Psychiatry,** São Paulo, Abr. 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462020005010205&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 de Abr. 2020.

SARDINHA, A; ARAÚJO, C. G. S; NARDI, A. E. N. Treinamento físico intervalado como ferramenta na terapia cognitivo-comportamental do transtorno de pânico. **J Bras Psiquiatr,** 2011.

SCARPATO, **A síndrome do pânico:** uma abordagem psicofísica, São Paulo: Revista Hermes. Número 3, 1998.

SCARPATO, A. **Síndrome do pânico - um tratamento eficaz.** Disponível em: <<http://www.psicoterapia.psc.br/scarpato/panico.html>>. Acesso em: 08 de Abril de 2020.

SILVA, J. R. A. et al. Atividade física e saúde mental: uma experiência na formação inicial em Educação Física. **Rev. Bras. Ativ. Fis, Saúde.** Pelotas/RS, 19(1), Jan de 2014.

TRIANI, F.S; BARROS, G.S; MAGALHÃES JR, C.A.O; TELLES, S.C.C. As representações sociais de bacharelados sobre ser profissional de educação física. **J. Phys. Educ.** v. 30, 2019.

VEJA. **OMS decreta pandemia do novo coronavírus:** saiba oque isso significa. Disponível em:<<https://saude.abril.com.br/medicina/oms-decreta-pandemia-do-novo-coronavirus-saiba-o-que-isso-significa/>>. Acesso em 10 mar. 2020.

VIEIRA, S; HOSSNE, W.S. **Metodologia científica para a área da saúde.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate aberto. **Temáticas,** Campinas, 22, (44): 203-220, ago/dez. 2014.

VORKAPIC, C.F. O efeito de técnicas de yoga e da terapia cognitivo-comportamental (tcc) na redução da sintomatologia de pacientes com transtorno do pânico. 2013. 270 f. Tese (Doutorado em psicologia) - Universidade federal do Rio de Janeiro - UFRJ/IP, Rio de Janeiro, 2013.

WACHS, F.; FRAGA, A.B. Educação física em centros de atenção psicossocial. **Rev. Bras. Cienc. Esporte,** v.31, n.1, p.93-107, 2009.



ZUNTINI, A.C.S; et al. Atividades e exercícios físicos nos transtornos psicológicos. **Revista científica multidisciplinar núcleo do conhecimento**. Ano 03, Ed. 01, Vol. 03, p. 97-115, jan. 2018.



CAPÍTULO 8

RELATO DE EXPERIÊNCIA PRODUÇÃO E APLICAÇÃO DE PROTOCOLO DE POSIÇÃO PRONA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO CONTEXTO PANDEMIA POR COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

[Dalila Nunes Reis](#), Fisioterapeuta Residente do Programa Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto (RMCIA) – SESAU/RO.

[Priscila Menon dos Santos](#), Mestre em Ensino em Ciências da Saúde; Coordenadora do Núcleo de Fisioterapia da Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência (RMUE) – SESAU/RO.


RESUMO

O SARS-CoV-2, foi mencionado pela primeira vez na região de Wuhan – China, em dezembro de 2019, um vírus de alta transmissibilidade, que pode evoluir para Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) na sua forma grave, sendo que uma das alternativas de resgate é o posicionamento do paciente em prona (decúbito ventral). Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, com o objetivo de relatar sobre o processo de criação e aplicabilidade do protocolo de posição prona em pacientes com diagnóstico de COVID-19 que evoluíram com SDRA, através da perspectiva de uma fisioterapeuta recém formada no seu primeiro ano de Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto (RMCIA) – Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde/Secretaria de Estado da Saúde (COREMU/SESAU). A posição prona se mostrou uma importante estratégia no resgate de pacientes com relação PaO₂/FiO₂ abaixo do considerado aceitável e a criação e o treinamento do protocolo se mostrou importante para uniformização da técnica e segurança dos pacientes e colaboradores.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia; Infecções por Coronavírus; Decúbito Ventral e Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo.

INTRODUÇÃO

O SARS-CoV-2, foi mencionado pela primeira vez na região de Wuhan – China, em dezembro de 2019, também chamado de COVID-19, trata-se de um vírus de alta transmissibilidade, devido seu crescimento acelerado levou rapidamente a uma pandemia de nível mundial, atingindo principalmente pessoas do mesmo círculo social, como por exemplo, parentes, amigos e profissionais, através da contaminação pelo trato respiratório por meio de gotículas, secreções e contato. Estudos demonstram que casos de infecção pelo novo vírus em sua maioria apresentam um prognóstico com desfecho favorável, porém cerca de 14% dos pacientes evoluem para forma grave, necessidade de internação, suporte de oxigênio e cuidados intensivos, sendo que os pacientes idosos com presença de comorbidades são mais suscetíveis,




levando a um aumento do risco de morte (Guo *et al*, 2020; Wu *et al*, 2020; Maveddat *et al*, 2020 e World Health Organization, 2020).

Destes pacientes graves, uma das complicações que pode surgir é a síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), resultante de uma insuficiência respiratória do tipo hipoxêmica, que se caracteriza necessariamente por lesão alveolar difusa, de início súbito, que demonstra nos exames de imagem infiltrado pulmonar difuso bilateralmente e que não se justifique por insuficiência cardíaca ou sobrecarga circulatória, na maioria dos casos há necessidade de ventilação mecânica invasiva com indicação de parâmetros e mecânica ventilatória em valores protetores (Volume corrente há 3-6ml/kg por peso predito; pressão platô ≤ 30 cmH₂O e pressão de distensão ≤ 15 cmH₂O). Na hipoxemia refratária, onde há uma grande oferta de oxigênio sem aumento da relação ventilação-perfusão, ou seja, pressão arterial de oxigênio por fração inspirada de oxigênio (PaO₂/FiO₂) < 150mmHg é indicado a utilização da estratégia de posição prona por pelo menos 16 horas contínuas, com o objetivo de melhorar a oxigenação e além disso, pode atuar como forma preventiva a fim de minimizar a lesão induzida por ventilação mecânica, estudos demonstram que a combinação das estratégias de ventilação mecânica protetora e técnica de posição prona traz resultados benéficos e diminuição das taxas de mortalidade (Guérin, C., et al. 2013; Dalmedico, 2017 e Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica, 2013).

A posição prona já existia mesmo antes de surgir o COVID-19, é uma forma de recrutamento alveolar que auxilia na melhora da oxigenação e da ventilação-perfusão, aumento da expansão pulmonar através da ventilação da região dorsal dos pulmões, seu efeito ainda é pouco elucidado, estudos apontam uma melhora na redistribuição da perfusão sanguínea e aeração pulmonar, algumas teorias tentam explicar este efeito, uma delas é que ao posicionar o paciente em prona há uma diminuição do peso pulmonar e da área cardíaca sobre a região dependente dos pulmões, alteração de direção do movimento do músculo diafragma, devido ao posicionamento adequado dos coxins, liberação da região abdominal e conseqüentemente há uma diminuição da pressão abdominal, facilitando a movimentação diafragmática em direção caudal, diminuindo assim o gradiente gravitacional de pressão imposto sobre as pleuras (Paiva; Beppu, 2005 e Guérin, 2014).

Neste contexto, a produção e treinamento do protocolo de posição prona em pacientes com diagnóstico de COVID-19 que evoluíam para síndrome do desconforto respiratório agudo grave se mostrou importante, visto que a posição prona apresentou resultados favoráveis em



alguns casos de SDRA. Por se tratar de uma estratégia que exige muitos passos e que envolve uma equipe multidisciplinar, além disso, gera uniformização da técnica e assim segurança dos pacientes e colaboradores.


METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo e de abordagem qualitativa, com o objetivo de relatar sobre o processo de criação, treinamento e aplicabilidade do protocolo de posição prona em pacientes com diagnóstico de COVID-19 que evoluíram para síndrome do desconforto respiratório agudo na sua forma grave, no período de março a setembro de 2020, através da perspectiva de uma fisioterapeuta recém formada, no primeiro ano de Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto (RMCIA) – Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde/Secretaria de Estado da Saúde (COREMU/SESAU), inserida na unidade de terapia intensiva Assistência Médica Intensiva 24 horas (AMI 24h), um anexo do Hospital João Paulo II, localizado na cidade de Porto Velho-RO.

VIVÊNCIA

Com a informação de um novo vírus até então na região da Ásia, a ideia de que ele poderia chegar aqui no Estado de Rondônia me pareceu algo bem distante, mas rapidamente o vírus foi se disseminando na região da Europa e não demoraria chegar na América do Sul, pouco se sabia, mas muito se temia, pude presenciar profissionais formados e experientes apreensivos com a chegada do novo vírus no estado, a única atitude que poderia ser tomada no início da pandemia era a de se preparar, estudando, aprendendo com o que já estava sendo feito em outras regiões e com isso adaptar e treinar a equipe multidisciplinar, levando em consideração nossa realidade, estrutura e materiais disponíveis.

Uma das condutas terapêuticas que estava sendo tomada em outros países era utilização da estratégia de posição prona em pacientes que evoluíam para síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) na sua forma grave, com relação PaO_2/FiO_2 menor que 150 mmHg (Yang *et al*, 2020), onde esses pacientes mesmo com altas concentrações de fração inspirada de oxigênio persistiam com hipoxemia (Douglas *et al*, 1977 e Robba *et al*, 2020). Apesar de ser uma técnica já conhecida há muito tempo, pouco era utilizada no campo de prática a qual estava inserida, sendo a unidade Assistência Médica Intensiva 24 horas (AMI 24h), de acordo com os relatos colhidos com os fisioterapeutas veteranos desta unidade, pouquíssimos pacientes que evoluíam para SDRA grave e conseqüentemente pouco se necessitava da utilização da posição




prona, então os profissionais não tinham intimidade com a técnica, o que poderia refletir em falhas no processo, gerando prejuízos e atrasos desnecessários.

Em março de 2020 a fisioterapeuta e também preceptora de Residência Multiprofissional em Cuidados Intensivos no Adulto (RMCIA), Fransciane de Souza Santana, solicitou a preparação e montagem de um protocolo para aplicação da posição prona em pacientes com SDRA grave, assim iniciei o processo de pesquisa e apesar da técnica ser antiga, como já mencionada aqui, relatada inicialmente por Bryan em 1974, não há muitos estudos em volta da mesma, o de certa forma foi um desafio, além disso, se tratava da criação do meu primeiro protocolo operacional padrão, porém se fazia pertinente a montagem do protocolo, não só por que estava sendo utilizada em outros países, mas devido ser uma técnica que demanda participação de uma equipe multidisciplinar, geralmente composta por sete membros, sendo médicos, fisioterapeutas, enfermeiros e técnicos de enfermagem, que exige muitos passos e assim necessita de treinamento para se evitar e/ou minimizar os riscos que a envolvem, como por exemplo, extubação acidental e que seria prejudicial para os pacientes e a equipe. Outro motivo importante foi que, como forma de preparação da unidade, houve remanejamento e contratação de novos funcionários, muitos deles inexperientes com a atuação numa unidade de terapia intensiva ou até mesmo recém formados, além disso, normalmente ainda havia uma falta de entrosamento entre a equipe e para que a estratégia de posição prona seja realizada com sucesso é necessária uma comunicação efetiva entre os membros da equipe.

A apresentação do Protocolo de Posição Prona foi realizada por meio de *slide* e na forma prática com ajuda dos outros residentes fisioterapeutas dos programas de RMCIA e de Residência Multiprofissional de Urgência e Emergência (RMUE), inicialmente foi apresentado o protocolo de forma teórica, abordando os objetivos e sua importância, em seguida realizamos a técnica de forma ativa, envolvendo os funcionários, a fim de praticar e sanar dúvidas, feito isso em dias diferentes da semana para abordar o maior número de servidores possível e para melhorar ainda mais este alcance, foi produzido um vídeo educativo, mostrando a técnica no seu passo a passo e transmitido por meio de *link* para acesso ao *Google drive* aos funcionários.

Foi algo grandioso para mim como recém formada, pois me vi apresentando uma técnica para outros profissionais com anos de experiência, houve receptividade, mas também houve bastante questionamento, principalmente pela parte da equipe técnica de enfermagem, pois como se tratava de algo relativamente novo, ficaram apreensivos com a possibilidade de assumir a responsabilidade de realização da técnica, pois já possuem outras várias atribuições,



porém ficaram mais tranquilizados com elucidação dos fatos, visto que se trata de uma abordagem multidisciplinar, onde toda decisão é tomada em comum acordo com equipe e que não seria realizado apenas com o corpo técnico de enfermagem.


Importante ressaltar que nem todos os pacientes internados com diagnóstico de Covid-19 necessitam da utilização de posição prona, apenas aqueles com relação PaO₂/FiO₂ menor que 150 mmHg e que não respondiam de forma positiva, ou seja, com aumento da relação P/F após titulação da pressão positiva expiratória final (PEEP), além disso, também era necessário não estar dentro dos critérios de exclusão da estratégia de posição prona, como por exemplo, instabilidade hemodinâmica com aumento progressivo de vasopressores, então havia sempre uma discussão entre a equipe multidisciplinar para assim realizar a estratégia de posição prona.

No dia 21 de abril de 2020 a unidade recebeu o primeiro paciente por COVID-19, logo não demorou a ocupar todas as vagas de leitos disponíveis, o começo foi bem difícil, o medo estava presente e assolava toda a equipe, porém tinha um paciente ali e logo depois haveria vários outros pacientes, que necessitavam de atendimento, então encarar o medo foi necessário. Como recém formada e residente no meu primeiro ano de atuação, eu senti o peso do medo alheio. O medo de certa forma foi e é importante, mas o intenso alerta no cuidado, para utilizar os equipamentos de segurança individual (EPI) de forma correta, inclusive na sua retirada, o medo de se contaminar e/ou levar contaminação para casa, para os familiares, logo levou a exaustão física e psicológica, mas a certeza era de que eu tinha que estar presente e continuar.

O meu principal objetivo ao ingressar numa residência foi a de absorver mais conhecimento, aprimorar o que tinha sido dado como base na graduação e de finalmente me conhecer como profissional, aprender na prática, onde somos totalmente submersos na função por 12 horas diárias, mas de repente me vi na posição contrária, a de ensinar, não foi fácil, mas com certeza me fez crescer e aprender ainda mais, os profissionais recém chegados na unidade também estavam nervosos, ansiosos e com muita vontade de aprender, na tentativa de adquirir segurança ao atender os pacientes com COVID-19, o que causava ainda muito terror.

DESAFIOS

Existe mais de uma maneira de executar a mudança do paciente para decúbito ventral, a estratégia escolhida e empregada no protocolo foi a do envelopamento, que consiste na utilização de dois lençóis, que envolvem o paciente juntamente com os coxins, facilitando o movimento em bloco, de forma rápida, segura e efetiva, o que mais tarde acabou se tornando um desafio na prática, pois quando não havia um quantitativo suficiente de lençóis na unidade,



a alternativa era de utilizar o lençol que já estava disposto no leito, assim economizando um lençol. Outro desafio foi a não disponibilidade de coxins adequados, sendo utilizado travesseiros, que muitas vezes tinham que ser adaptados para os diferentes biotipos corporais. Quando pacientes obesos, em alguns casos era optado pela utilização de uma segunda maca, no caso, uma maca de transporte, para aumentar a área de giro e movimento e necessidade de um maior número de componentes de trabalhadores para execução, reduzindo assim os riscos de falha.


RESULTADOS E DISCUSSÃO

Devido a série de treinamentos realizados tempos antes da admissão dos primeiros pacientes, não houve tanta dificuldade na execução da técnica de posição prona por parte da equipe, por mais que um dos integrantes não tivesse feito parte dos treinamentos, havia sempre um líder no gerenciamento do protocolo, geralmente este ficava responsável pela movimentação da cabeça do paciente, ponto mais crítico e delicado, devido ao risco de extubação acidental, então o movimento era realizado somente após o comando de voz deste. A passo das inúmeras execuções, o processo foi ficando cada vez mais prático.

Não houve muitas intercorrências graves, a única que presenciei foi de um paciente que logo ao ser pronado evoluiu com fibrilação ventricular e foi utilizado o desfibrilador por duas vezes ainda em posição prona, devido a evolução desfavorável e da dificuldade de realizar condutas enquanto o paciente está em posição prona o mesmo foi supinado logo em seguida. Outras adversidades foram facilmente resolvidas, como por exemplo, o deslocamento dos coxins durante a execução da técnica, sendo reposicionados após a prona. Alguns pacientes que necessitavam da posição prona mais prolongada ou seriada, ou seja, por diversas vezes, apresentavam maior número de lesão por pressão. Além disso, houve um pequeno número de pacientes que não responderam a estratégia e foram supinados, ou seja, retornado para o decúbito ventral antes de completar 16 horas na posição prona.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ter criado, treinado e aplicado o protocolo de posição prona foi de extrema importância, existia uma expectativa sobre a sua utilização, mas na realidade foi bem mais utilizada em questão números do que se imaginava, ter uma equipe preparada gerou confiança e agilidade nos processos e segurança para os pacientes e equipe multiprofissional, além disso o contato e o treinamento de profissionais de várias áreas proporcionou aprendizado mútuo.



Sendo assim, aproveito para expressar minha gratidão aos preceptores pela confiança ao qual me foi dado, pelo incentivo e ajuda nesse processo de aprendizado, estar presente nesse momento delicado e raro que é o contexto de pandemia de nível mundial e ter recebido a responsabilidade de transmitir conhecimento, certamente me fez crescer como profissional.

REFERÊNCIAS

Dalmedico MM, Salas D, Oliveira AM, Baran FDP, Meardi JT, Santos MC. **Efficacy of prone position in acute respiratory distress syndrome: overview of systematic reviews.** Rev Esc Enferm USP. 2017;51:e03251.

DIRETRIZES BRASILEIRAS DE VENTILAÇÃO MECÂNICA, 2013. Organizadores: Carmem Silvia Valente Barbas, Alexandre Marini Isola, Augusto Manoel de Carvalho Farias., 2013.

DOUGLAS *et al.* **Improved Oxygenation in Patients with Acute Respiratory Failure: The Prone Position.** AMERICAN REVIEW OF RESPIRATORY DISEASE, volume 115, 1977.

Guérin, C., *et al.* **Prone Positioning in Severe Acute Respiratory Distress Syndrome.** The New England Journal of Medicine. 368 (23), 2159 – 2168, June 6, 2013.

GUÉRIN, C. **Prone position.** *Current Opinion in Critical Care.* 20(1), 92–97, 2014.

GUO, Y. -R., *et al.* **The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak – an update on the status.** Military Medical Research, 7(1), 2020.

Maveddat, A., Mallah, H, et al. **Severe Acute Respiratory Distress Syndrome Secondary to Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Review.** Vol 11, Num 4; October, 2020.

ROBBA, C., *et al.* **Distinct phenotypes require distinct respiratory management strategies in severe COVID-19.** Respiratory Physiology & Neurobiology. Volume 279. 2020.

PAIVA, K. BEPPU, O. **Posição Prona. Artigo de Revisão.** J Bras Pneumol. 2005; 31(4):332-40.

WU, C., *et al.* **Risk Factors Associated With Acute Respiratory Distress Syndrome and Death in Patients With Coronavirus Disease 2019 Pneumonia in Wuhan, China.** JAMA Internal Medicine, 2020.

YANG, X., *et al.* **Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study.** The Lancet Respiratory Medicine, volume 8, 5, maio 2020, pag. 475-481.



CAPÍTULO 9

A EXPRESSÃO DO LUTO NAS REDES SOCIAIS: UMA REFLEXÃO EM MEIO A PANDEMIA DE COVID-19

Djulve Andréia Faustino, Graduada de Psicologia, Estácio de Sá
Amanda Castro, Doutora em Psicologia, Unesc/Estácio de Sá
Jussara de Oliveira, Graduada de Psicologia, Estácio de Sá

RESUMO

A morte é experienciada de forma singular, ou seja, cada sujeito em diferentes contextos e culturas mostra uma diferente relação com sua finitude. A partir do séc. XIX observa-se e uma negação no que refere a morte e noção da finitude do ser humano. O homem passou por diferentes processos de entendimento sobre o morrer, aquilo que antes era algo natural e admissível, hoje é horrorizado e inaceitável. Não só o morrer, mas o processo de luto causado por diversas questões tornou-se objeto pertinente de estudo. Com a revolução tecnológica e a era pós-moderna, a implementação do ciberespaço ressignificou as relações sociais e o compartilhamento de informações, tal como sentimentos, conquistas e perdas. Com novas atualizações tornou-se possível transformar perfis de cunho pessoal em memorial, tal como criar e alimentar de forma pública ou privada *blogs* e comunidades. O atual contexto pandêmico, causado pelo COVID-19, trouxe consigo a necessidade do isolamento social e a proibição por tempo indeterminado de reuniões ou eventos passíveis de lotação. A impossibilidade de despedir-se do ente querido de forma presentificada é fator reforçador do processo de luto nas redes sociais. Realizando uma pesquisa social bibliográfica e exploratória, foram encontrados inúmeros perfis públicos, alimentados por enlutados a fim de homenagear os mortos e proporcionar um reconhecimento entre estes que sofrem a perda de seus entes queridos através do compartilhamento de suas vivências. Estudar tais expressões do luto no ciberespaço permite novas produções acadêmicas e novas perspectivas sobre como abordar este processo vivido intensamente.

PALAVRAS-CHAVE: morte; luto; redes sociais; COVID-19

INTRODUÇÃO

Entender os enlutados parte da relação com que todo ser humano tem com a morte. Essa é parte essencial e causa da finitude humana, e ela que dá sentido ao nosso tempo e nos tira nossos amores. Ao longo dos anos fomos ressignificando a morte e o morrer, de momentos em que ela era entendida como algo natural, até os dias atuais em que a morte é considerada um tabu. Fazemos de tudo para evitá-la, desafiando e tentando através das inovações tecnológicas vencê-la (KOVÁCS, 1992, p.2). A nossa única certeza é a finitude humana, e mesmo assim a negamos (KUBLER-ROSS, 2017, p.9). Arantes (2019, p.58) afirma que o dia em que aceitarmos nossa finitude, estaremos prontos para realmente viver, pois é nesse momento que nos damos conta de quanto nosso tempo é precioso e entendemos, por fim, o papel do outro



diante tudo isso, ou seja, ao nos darmos conta da morte é possível ressignificar a vida e redescobrir as relações.


A morte se faz sentir, seja se a enfrentamos no nosso próprio adoecimento, na morte de alguém amado, no esclarecimento da nossa finitude ou até mesmo no sofrimento de um outro. Na nossa sociedade existem diversos meios de demonstrar nossos lutos frente à morte, seja por rituais religiosos, por homenagens ou expressões corporais; damos a aquele objeto de amor perdido algo a ser mostrado e sentido. Porém, não buscamos entender o que tudo isso significa, são poucos os estudos que se debruçam sobre a morte e morrer, Kovács (2008, p.459) afirma que as produções existentes ainda acabam por permanecer na terminologia e não na experiência dos enlutados.

Nossa vida, desde que nascemos até o momento de nossa morte, é feita de ganhos e perdas, algumas mais dolorosas que as outras, mas todas implicam em um processo de luto (PRESA, 2014, p.65). O luto se desenvolve pelo apego, é no apego que se criam relações com laços afetivos significativos. Ao sofrer a perda da figura de apego, se entra em apatia e desespero, se vive o processo do luto, luto esse necessário e natural (WORDEN, 2013, p.1-2).

O luto se dá de forma distinta entre culturas e até mesmo entre indivíduos de um mesmo contexto. O séc. XX revolucionou o compartilhamento de experiências trazendo a possibilidade do uso virtual para as mesmas. Augé (1994) nos traz a partir de uma reflexão sobre “não-lugares” uma referência geográfica e antropológica que explicita novas construções de espaço, como o ciberespaço. Augé refere que estes mesmos espaços permitem “fazer cada vez mais coisas em menos tempo” (AUGÉ, 1994, p. 57).

O ciberespaço torna-se cada vez mais amplo, seu uso perpassa desde o lazer, o trabalho, a educação, a cultura, e como enfoque deste artigo, o luto. Com o crescente uso dos enlutados as redes sociais adaptaram-se a tal movimento, algumas permitem inclusive que um perfil outrora utilizado de cunho pessoal, torne-se memorial.

O atual contexto, pandêmico, vivenciado mundialmente, tornou-se fator reforçador do uso do ciberespaço, pois a principal estratégia de enfrentamento do COVID-19 tem sido o isolamento social. Uma pandemia, como a COVID-19, implica em uma perturbação psicossocial que pode ultrapassar a capacidade de enfrentamento da população afetada. Podemos considerar, inclusive, que a população total do país sofre um impacto psicossocial em diferentes níveis de intensidade e gravidade (BRASIL, 2020).



Brooks *et al* (2020) apontam que os efeitos psicológicos mais prevalentes decorrentes da vivência do contexto pandêmico variam entre sintomas de estresse pós-traumático, irritabilidade, insônia, distúrbios emocionais, depressão e humor deprimido. Hossain, Sultana e Purohit (2020) identificaram graves problemas na saúde mental de indivíduos e populações que passaram por tais eventos, tendo em vista a peculiaridade do luto em razão da pandemia.


O Estado tem tomado inúmeras estratégias de enfrentamento ao COVID-19, estas perpassam a economia, educação, urbanismo, comércio, cultura e saúde. Devido à falta de conhecimento da doença e de vacinas e/ou medicamentos para proteger ou curar as pessoas, as principais medidas encontradas para situação foram: higienização das mãos, etiqueta respiratória e o distanciamento social seletivo ou bloqueio total, também conhecido como *lockdown* (BRASIL, 2020). Sendo assim, qualquer evento ou reunião passível de lotação tornaram-se proibidos por tempo indeterminado. Tal como as diversas realizações citadas anteriormente, as reuniões fúnebres também foram suspensas tornando o sofrimento dos indivíduos enlutados pelas perdas causadas pelo COVID-19 ainda maior.

Apesar da não realização de reuniões fúnebres, a necessidade de despedir-se e prestar homenagens, vivida pelos enlutados, faz parte do que podemos considerar uma resignificação da vivência do luto, considerando sua ocupação no ciberespaço. As redes manifestam uma forma de estar junto, de conectar-se e formar laços, ao mesmo tempo em que podem implicar um modo de participação social cuja dinâmica conduza ou não a mudanças concretas na vida dos sujeitos ou das organizações (COGO; BRIGNOL, 2010, p. 06).

A análise de conteúdos públicos possibilita novas formas de produção científica e de enfrentamento, trazendo aos profissionais um melhor entendimento sobre tais manifestações e o que estas podem gerar no que se refere a saúde mental, interação, cultura e compartilhamento. São poucas as produções pertinentes sobre o luto nas redes sociais e este artigo tem como objetivo pôr a necessidade do estudo deste tema em foco.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa desenvolvida a partir de materiais já elaborados, em sua maioria livros e artigos científicos, ou seja, a pesquisa bibliográfica (GIL, 2008, p.50). Embora boa parte dos projetos utilizem desse método, existem pesquisas que se fazem exclusivamente a partir das fontes bibliográficas, como é o caso desse projeto (GIL, 2008, p.50). Procurou-se através de artigos, livros e publicações de enlutados entender o luto neste lugar não reconhecido, que é a *internet*.



Ainda assim, esse estudo se propôs a obter maiores conhecimentos sobre um tipo de realidade, o que o caracteriza também como pesquisa social e exploratória, onde ela tem como finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias (GIL, 2008, p.26-27). Buscou-se, dessa forma, formular problemas ou hipóteses acerca da relação do luto com as redes sociais com o intuito de se aproximar da temática e explorar melhor esse lugar ocupado pelo enlutado.

Foram usadas bases como Scielo e BVS-Psi para selecionar as bibliografias, além de livros e postagens dos enlutados em *blog*, *Instagram*, *websites* e *Facebook* durante o mês de junho de 2020.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante dos textos construídos, sejam bibliográficos ou falas pessoais espalhadas pela *internet*, é possível enxergar que ali habita um sentimento em relação ao objeto de apego perdido. Perante tantas reações, nota-se a presença de vazio e desamparo, ao mesmo tempo em que agradecimento e vontade de estar junto do morto. Neste lugar, habita uma ambiguidade muito marcada pelo luto, onde há amor pela figura de apego e simultaneamente raiva porque ela o abandonou. Muito de como lidamos com o luto vem de como entendemos a finitude humana. A morte, considerada medonha e pavorosa, algo a ser evitado e dominado a todo custo, permeia nossa cultura que hoje a transformou em um tabu (KÜBLER-ROSS, 2017, p.9). Faraj *et al.* (2013, p.444) reforça que essa dificuldade em falar sobre a morte reflete muito em como os sujeitos sentem e lidam com ela nos processos de luto, e de fato é notável diante das exclamações de barganha e negação - fases do luto de Kübler-ross (2017).

No final do séc. XX, o uso de redes sociais se tornou popular e proporcionou um novo espaço cultural de compartilhamento de alegrias e tristezas. Hoje esse espaço é ainda mais presente na vida de todos, é imprescindível não o ignorar como um lugar de manifesto, que deve ser estudado. O Brasil carece de pesquisas que avaliem as expressões dos enlutados através das redes sociais, o que faz com que essa pesquisa tenha sua relevância, pois é necessário explorar os diversos cenários em que o luto se insere.

As redes sociais ajudam o enlutado a compartilhar sua dor junto a uma comunidade virtual, ao invés de vivê-la isoladamente. Em particular, o SNS (Serviço Nacional de Saúde) tornou-se parte integrante de como algumas pessoas sofrem. Conforme Gibson (2015) a Internet é um espaço que imita nossa experiência metafísica dos mortos, que de alguma forma está em todo lugar, mas em nenhum lugar em particular.



De acordo com Gibson (2015), inicialmente as redes sociais não se destinavam à comunicação de luto, mas seu uso trouxe uma evolução das normas esperadas para comportamentos e costumes dos enlutados. Os modelos de luto sugerem que os sujeitos imersos nele lidam com perda, estresse, ajustes na vida e estabelecem novos papéis. Isso é feito por meio de criação de significado, narrativas pessoais, compartilhamento, narrativa e apoio social (PENNINGTON, 2017).


Além disso, o uso de redes sociais acrescenta novas dimensões aos processos de luto. Veale (2004) traz a hipótese do uso das redes sociais como memoriais, esta pesquisa sugeriu que as motivações para a criação de memoriais incluem: luto, apoio social e negócios inacabados.

Ao realizar uma breve pesquisa pública, encontram-se inúmeras plataformas no ciberespaço que carregam consigo o compartilhamento do luto. Há comunidades para discutir sobre o mesmo de forma acadêmica, assim como há comunidades de compartilhamento sobre vivências pessoais. Existem também os memoriais criados e organizados de forma singular, como *blogs* que mensalmente são alimentados em memória a um ente querido. A mídia, portanto, explora aspectos fundamentais de como o homem contemporâneo coloca-se diante da morte e através das encenações de sentido que produz pode reconstruir cenários de significação do mundo contemporâneo (BARBOSA, 2004, p. 14).

O atual contexto, retratado midiaticamente, está marcado por um período pandêmico. O novo COVID-19 tomou proporção mundial, trazendo consigo a perda de milhares de vidas, tal como a necessidade de isolamento social a fim de tentar reduzir o contágio. Em um primeiro momento recomenda-se utilizar técnicas dos Primeiros Cuidados Psicológicos (PCP) para a população como um todo e para os trabalhadores da saúde que estiverem na linha de frente ao cuidado da população (BRASIL, 2020).

Diante da pandemia, os Primeiros Cuidados Psicológicos (PCP), migraram para o ciberespaço através de profissionais que se disponibilizaram a realizar atendimento *online*, além da produção e disponibilização de cartilhas informativas à população, referente aos cuidados físicos e psíquicos. Entretanto, apesar das medidas protetivas desenvolvidas pelo Estado, a curva de infectados não se encontra em controle absoluto, aumentando as demandas de mudança no que se refere ao comportamento social e as medidas de enfrentamento.

O número de perfis públicos em forma de memoriais se acentuou nos últimos meses, como uma manifestação sentimental dos enlutados diante da impossibilidade de despedir-se ou




expressá-los presencialmente. Agora por meio das redes sociais, desse “não-lugar”, ocorre a troca de experiências, apoio e reconhecimento das dores e alegrias vividas pelos enlutados e por seus entes queridos que faleceram.

As ações nos memoriais das redes sociais dependem de com quem o enlutado deseja se comunicar (amigos ou familiares, *outros* enlutados, comunidade global e falecidos). Os indivíduos experimentam cada fase separadamente ou em paralelo, pois os participantes podem comunicar notícias, pensamentos e emoções a diferentes públicos simultaneamente. Por exemplo, através do uso das redes sociais, os indivíduos podem anunciar a morte simultaneamente a amigos ou familiares (Fase 1 do processo de luto), falar de sua dor para a família (Fase 2 do processo de luto), compartilhar suas emoções com outros enlutados (Fase 3 do processo de luto), compartilhar lembranças, histórias (Fase 4 do processo de luto) e postar uma mensagem ao falecido, visando a sua “imortalidade” (Fase 5 do processo de luto) (MOORE, *et al.*, 2017).

Um dos motivos que levam o enlutado ao compartilhamento nas redes sociais diz respeito ao controle narrativo em torno de: (a) quem deve ser informado pessoalmente versus quem deve ser informado online, (b) quando, onde, como e por que um indivíduo morreu, (c) os arranjos pós-morte do falecido (vigília, funeral, enterro, desejos do falecido, etc.) e (d) como o falecido é homenageado (coisas pelas quais ele ou ela é homenageado). Por outro lado, a falta de controle das informações leva a problemas de privacidade, em que o enlutado se sente ainda mais desconfortável, por não poder decidir quem ou como seguirá o processo de luto (MOORE, *et al.*, 2017). Tal fato pode estar ocorrendo no contexto do COVID-19, tendo em vista que os enlutados que “optam” pelos memoriais *online*, não tiveram muitas possibilidades de escolha, devido a determinação do isolamento social.

Assim como, a capacidade de compartilhar “por trás da tela do computador” permite que os enlutados sofram sem o constrangimento das interações face a face, há também o reconhecimento da dor através das mídias sociais por meio de comentários como “desculpe sua perda” e “orando por você”, que surgem como importantes ferramentas de apoio social. Entretanto, conversas adicionais sobre “o que aconteceu” não eram, em muitos casos, desejadas, por levarem o enlutado a contar diversas vezes a mesma situação dolorosa (HAMID, *et al.*, 2019; MOORE, *et al.*, 2017).

Nesse sentido, alguns enlutados optam pelo compartilhamento de histórias emocionais com *outros* enlutados. Nessa fase do luto, os enlutados querem se envolver ativamente com



outras pessoas com experiências semelhantes e entender a morte (HAMID, *et al.*, 2019). Foram criados *sites*, grupos e páginas *online* para que, diante do COVID-19, enlutados possam compartilhar experiências e ter um lugar seguro de compartilhamento, tendo em vista que muitos brasileiros não se sensibilizam mais com as perdas causadas pelo do COVID-19, negando a morte de terceiros e conseqüentemente o impacto do vírus, como forma de afastar o medo do contágio.

Entretanto, nessa modalidade, informações privadas se tornam públicas. *A privacidade* é apontada como o principal resultado negativo do uso das redes sociais para a vivência do processo de luto. Muitos problemas de privacidade, apontados pelos enlutados, dizem respeito à imagem que pode ficar do ente falecido e o medo de impactar a memória deste de forma negativa, por meio de comentários invasivos de outros na postagem. Demonstrações inadequadas de pesar também foram indicadas como uma preocupação com a privacidade (MOORE, *et al.*, 2017; PENNINGTON, 2017). Em relação ao COVID-19, é possível perceber que a morte em decorrência do vírus vem sendo, muitas vezes, publicamente deslegitimada, como se fosse uma história para chocar, o que pode afetar drasticamente a vivência do luto daqueles que “ficam”.

Os enlutados podem fazer o uso das redes sociais para o que chamamos de comunicação sobre imortalidade. *A comunicação da imortalidade* inclui a continuação do falecido na vida atual do enlutado via diálogo em perfis das redes sociais. Corresponde às fases finais do luto, em que os enlutados antecipam momentos de tristeza advindos de eventos sociais (por exemplo, aniversários, comemorações e feriados associados ao falecido). Nesse contexto, o falecido continuará vivendo, não apenas nas lembranças do enlutado, mas também *online*, tornando as redes sociais uma forma de manter um ente querido vivo. Torna-se um meio de lidar com o medo do “esquecimento” da figura de apego (HAMID, *et al.*, 2019; MOORE, *et al.*, 2017).

A vivência do luto, contemporâneo ocidental, do homem pós-moderno, passou por reformulações significativas e as recentes mudanças contextuais serviram de fator reforçador das ressignificações dos rituais de despedida, no que se refere ao uso do ciberespaço e das redes aqui em foco. É indispensável estudar o sujeito por trás do fenômeno, se há reformulações no ato há também reformulações na forma de entendimento e enfrentamento do mesmo. Pode-se então afirmar ser necessário o estudo das exposições do luto no ciberespaço para a produção de novas formas de abordagens dos profissionais para com os enlutados, tal como o entendimento desta recente cultura de compartilhamento que já se mostra pertinente entre diferentes gerações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A perpetuação do ciberespaço mudou a forma como o homem pós-moderno vive o luto. O uso das redes sociais moldado para o processo de luto possibilita novas formas do enlutado comunicar a morte e a dor e se apoiar entre pares. Em meio a pandemia, decorrente do COVID-19, tendo em vista a impossibilidade de rituais fúnebres presentificado, em razão do isolamento social, fixar nesse “não lugar” a memória do ente querido morto tornou-se uma forma de imortalizar o mesmo. Nesse contexto, o uso das redes sociais se mostra ainda mais válido como objeto de pesquisa e de intervenção para profissionais que possam prestar suporte através dessas ferramentas. Dessa forma, sugere-se através deste, novas pesquisas sobre a temática utilizando-se de ferramentas online manuseadas por profissionais do campo da saúde mental que possam observar cientificamente essas ferramentas, como forma de promover auto suporte em tempos de isolamento social e expansão de produção acadêmica.

REFERÊNCIAS

AUGÉ, Marc. **Não-lugares. Introdução a uma antropologia da supermodernidade**. 3 ed. Campinas, SP: Papyrus, 1994.

ARANTES, Ana Claudia Quintana. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: Sextante, 2019

PRESA, Joana. Luto e perdas ao longo da vida. In: BARBOSA, António (Ed.). **Contextos do Luto**. Lisboa: FMUL, 2014, p.65-90


BARBOSA, Marialva. **A morte imaginada**. In: Encontro Anual da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Comunicação/Compós, 13. São Bernardo do Campo, 2004.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. (ed.). **Coronavírus (covid-19)**: Coronavírus: 162.699 casos confirmados e 11.123 mortes. 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46860-coronavirus-162-699-casos-confirmados-e-11-123-mortes>. Acesso em: 12 maio 2020.

BROOKS, S. K.; WEBSTER, R. K.; SMITH, L. E.; WOODLAND, L.; WESSELY, S.; GREENBERG, N.; RUBIN, G. J. **The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence**. London: Lancet, mar, v. 395, p.912-920, 2020

COGO, Denise; BRIGNOL, L. D. **Redes sociais e os estudos de recepção na internet**. In: XIX Encontro Anual da Compós- Associação Nacional de Programas de Pós-Graduação em Comunicação, 2010, Rio de Janeiro. XIX Encontro Anual da Compós. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio, 2010. v. 1. p. 1-15.

FARAJ, Suane P.; CÚNICO, Sabrina D.; QUINTANA, Alberto M.; BECK, Carmem L. C.



Produção científica na área da Psicologia referente à temática da morte. Belo Horizonte: Psicologia em Revista. v.19, n.3, p.441-461, dez. 2013

GIBSON, Margaret. Automatic and automated mourning: messengers of death and messages from the dead. **Continuum**, v. 29, n. 3, p. 339-353, 2015.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6ed. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2008

HAMID, Wasia et al. Role of technology in restructuring the traditional practices around death and mourning in Kashmir. **Death Studies**, p. 1-10, 2020.

HOSSAIN, M. M.; SULTANA, A.; PUROHIT, N. **Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention:** A systematic umbrella review of the global evidence, 2020. Disponível em: <psyarxiv.com/dz5v2>

KOVÁCS, Maria Julia. **Desenvolvimento da Tanatologia:** estudos sobre a morte e o morrer. São Paulo: Paidéia, 2008, 18(41), 457-468

KOVÁCS, Maria Julia. **Morte e desenvolvimento humano.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e morrer:** o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. 10 ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2017

MOORE, Jensen et al. Social media mourning: Using grounded theory to explore how people grieve on social networking sites. **OMEGA-Journal of Death and Dying**, v. 79, n. 3, p. 231-259, 2019.

PENNINGTON, Natalie. Tie strength and time: Mourning on social networking sites. **Journal of Broadcasting & Electronic Media**, v. 61, n. 1, p. 11-23, 2017.

VEALE, Kylie. FCJ-014 online memorialisation: The web as a collective memorial landscape for remembering the dead. **The Fibreculture Journal**, 3, 1-18, 2004.

WORDEN, J. W. **Aconselhamento do Luto e Terapia do Luto:** um manual para profissionais da saúde mental. São Paulo: Roca, 2013.



CAPÍTULO 10

COMUNIDADE RECICLA FLORIPA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

[Everton Luiz da Silva Oliveira](#), Graduando em Engenharia de Aquicultura, UFSC
[Gabriela Vardanega](#), Graduanda em Engenharia Mecânica, UFSC
[Natali Bruna Polli](#), Graduanda em Administração, UFSC
[Dyullia Severo de Gonçalves](#), Graduanda em Serviço Social, UFSC
[Aurora Lorini Letsch](#), Graduanda em Engenharia Química, UFSC

RESUMO

Recicla Floripa é uma cooperativa de recicláveis, na qual a Enactus UFSC desenvolve um projeto com resíduos. Diante da crise mundial causada pelo coronavírus, a prefeitura decidiu suspender os serviços de coleta, deixando os trabalhadores da cooperativa sem renda e auxílio. A solução temporária foi uma campanha de arrecadação de cestas básicas. Também houve a implementação de parcerias com redes de condomínios locais. Porém não se obteve bons resultados. Até o momento a cooperativa segue sem recebimento de resíduos. Conclui-se que é necessário o auxílio da prefeitura, principalmente em situações emergenciais, inclusive, questão a ser votada na câmara de vereadores com o projeto de lei 17765/19 (PSOL). Enquanto isso busca-se parcerias com outros estabelecimentos.


PALAVRAS-CHAVE: Recicla Floripa. Resíduos. Recicláveis. Cooperativas. Florianópolis.

INTRODUÇÃO

Recicla Floripa é uma cooperativa de separadores de materiais recicláveis localizada no bairro Serrinha em uma comunidade chamada Alto da Caieira, próxima a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) na ilha de Florianópolis. A Enactus UFSC desenvolve um projeto em fase de *insight* com os membros dessa comunidade. Porém antes de qualquer tentativa de se implementar atividades complementares na cooperativa, é necessário levar em consideração suas necessidades.

Mediante as ferramentas árvores dos sonhos e muro das lamentações, obteve-se as necessidades sentidas pela comunidade advindas da insatisfação com a falta de apoio da prefeitura, em especial com a empresa responsável pela coleta dos resíduos em Florianópolis (Comcap).

Também com os garis ao descarregarem o material na comunidade e até mesmo com a organização e estrutura física do local de trabalho: o equipamento utilizado para movimentar os blocos de material reciclável está sem manutenção, não existe um elevador de carga para



acessar os andares de cima, os fios da iluminação estão expostos e não há sistema de água para os banheiros e bebedouros.

Em comparação, a cooperativa modelo ACMR localizada no bairro Itacorubi e anexada a Comcap é provida de estrutura, equipamentos e até mesmo internet. Recebem e trabalham com quantidade maior de resíduos.

Além disso, a Recicla Floripa encontra-se em situação irregular no CNPJ e todos os colaboradores estão insatisfeitos com a renda, com razão pois em média ganham menos da metade de um salário mínimo, em contraste com outras cooperativas do ramo, onde trabalhadores podem ser contratados e têm um piso salarial de R\$ 1.259,11, CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) 5192-10 na região (janeiro de 2020).

A renda varia com o peso e qualidade de material separado, tornando esse tipo de trabalho bastante instável financeiramente.

De acordo com o Plano Nacional de Resíduos Sólidos (lei 12.305/10) cerca de 30% dos resíduos gerados são recicláveis, porém somente 3% são reciclados (MMA,2020). Há vários motivos que levam a esses números, desde a falta de incentivo fiscal para o empresário até a falta de conscientização da população que vê os trabalhadores da cooperativa como simples catadores de lixo. Não percebem que esse tipo de atividade poderia gerar uma economia de 120 bilhões anuais (PIZARRO,2017). Porém, o principal entrave é o fato que descartar no aterro sanitário ainda é muito mais barato do que reciclar. Empreender nesse ramo continua sendo um grande desafio no Brasil.

ESTUDO DE CASO

Portanto, depois de diversas reuniões do time Enactus UFSC e diálogos com a comunidade, ficou decidido que antes de se validar e implementar qualquer ideia, primeiro seria necessário um esforço coletivo para o aumento da renda da comunidade.

Porém, em março deste ano uma ameaça iminente toma face em proporções catastróficas a nível mundial através de um vírus: o coronavírus, que já é responsável por uma das maiores crises de saúde e econômica do século. Na contra mão de outros projetos Enactus que trabalham com recicláveis, não houve aumento de insumos na cooperativa pelo aumento do *delivery*, isso porque a prefeitura de Florianópolis suspendeu a coleta seletiva na cidade sem oferecer nenhum tipo de subsídio.



Nosso time Enactus foi ágil e fez uma campanha de arrecadação para compra de cestas básicas através de mídias sociais, antes mesmo do governo federal aprovar o auxílio emergencial de R\$ 600,00. Posteriormente foi desenvolvido também um manual de arrecadação para o comitê de crise da Enactus Brasil.

Entretanto, essas ações são temporárias e assistencialistas. É necessário a implementação de algo que desse autonomia ao Recicla Floripa. Até mesmo porque a Comcap fez um plano de retomada gradual da coleta seletiva no final de Maio e até o momento a cooperativa não foi contemplada.

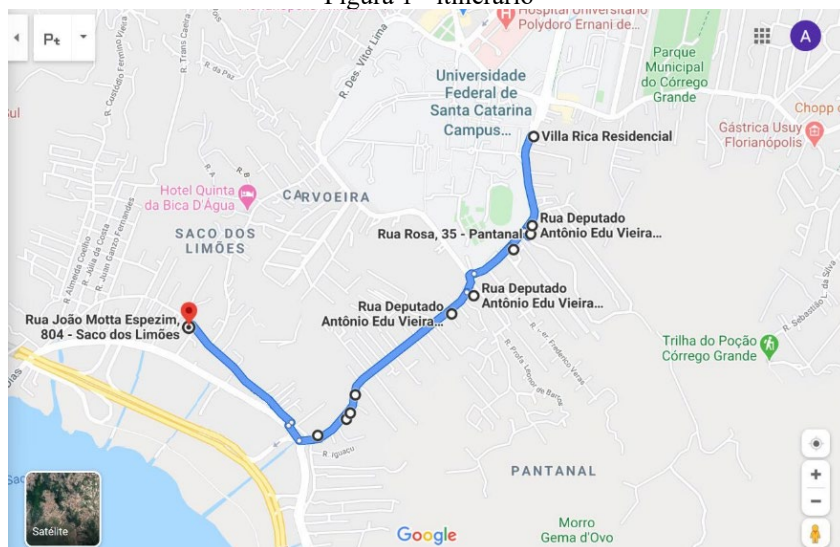
O principal argumento é que a frota de caminhões tipo caçamba, não estão disponíveis. Este é o único tipo de veículo que se dirige a cooperativa, uma vez que se localiza em terreno de alta declividade.

Porém, sabemos que o terreno foi cedido pela própria prefeitura e além disso, por que antes da pandemia havia caminhões disponíveis e agora não? Por que a ACMR recebe a maior parte dos resíduos enquanto a Recicla Floripa não recebe nada? São perguntas que seguem sem respostas por parte das autoridades competentes.

A fim de contornar a situação, seguindo outra via, a Enactus UFSC planejou a retomada das atividades da Recicla Floripa através de uma parceria com uma rede de 11 condomínios em Florianópolis.

O planejamento analisou o itinerário (figura 1), levando em consideração quilometragem, gastos com gasolina, motorista contratado e outros dados relevantes, além de fazer uma comparação com o serviço de coleta domiciliar que a cooperativa fazia antes no Bairro dos Ingleses a uma taxa de R\$ 5,00 a unidade domiciliar, tudo de acordo com o relatório (figura 2).

Figura 1 - itinerário



Fonte: *Google maps*
Figura 2 - relatório

Levantamento de dados e projeções - Comunidade Recicla Floripa
DADOS ATUAIS PARA COMPARATIVO

*Esse documento foi elaborado apenas para questões estimativas, com médias e valores que podem variar dependendo de época, aceitação, conservação e número de lixo produzido, etc.

1. SITUAÇÃO ATUAL

Atualmente (08/05/2020), a Comunidade Recicla Floripa encontra-se com suas atividades paradas. A Enactus UFSC Florianópolis compilou o maior número de dados possível para que pudéssemos mensurar alguns resultados e estimativas.

Nesta parte inicial, estaremos fazendo a estimativa e comparativo de gastos que a comunidade tinha com o recolhimento do lixo em um Condomínio nos Ingleses e na situação atual de 15 condomínios ao redor da UFSC.

CONDOMÍNIO NOS INGLESES				
Km Total	Dias da S.	Preço médio de Gasolina	km/l	N° casas
55	3	4	11	40

A Comunidade realizava o trajeto de **55km** (contagem de ida e de volta) **três** vezes por semana. A média de preço da gasolina em Florianópolis é de **R\$ 4,00**. Disposto de um automóvel tipo Saveiro, espera-se que a média de deslocamento seja de 11Km/L.

Portanto, calcula-se que o total de Km **semanais** era **165**, totalizando **R\$ 60,00** de gastos com deslocamento. Em um mês, somam-se **R\$ 240,00** somente com gasolina, somando-se ainda os **R\$ 1200,00 de salário fixo** do motorista.

CONDOMÍNIOS ATUAIS AO REDOR DA UFSC				
Km Total	Dias da S.	P. Gasolina	km/l	N° casas
6,3	2	4	11	450

Realizando a coleta nos condomínios ao redor da UFSC, calcula-se uma média de **6,3 Km** desde a localização da comunidade de seu respectivo ponto, até uma volta completa aos arredores da UFSC e o retorno até o galpão de separação. Feito isso duas vezes por semana tem-se o total de **12,6 Km** percorridos e **R\$ 4,60** de gastos com gasolina. Em um mês, o gasto mensal com gasolina totaliza-se em **R\$ 18,40**. Consideram-se ainda os gastos de **R\$ 1200,00 com motorista fixo**.

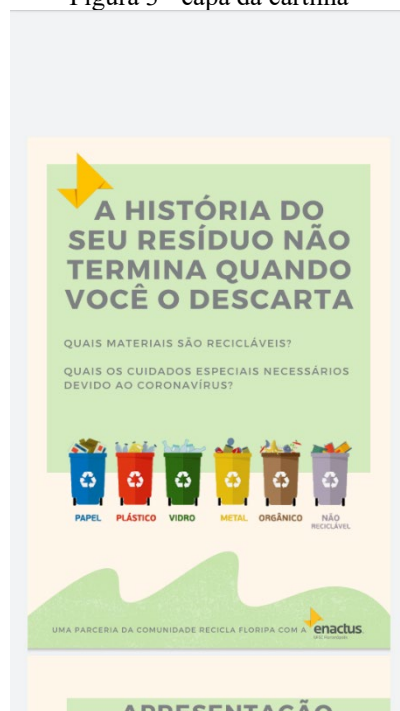
Fonte: Natali Bruna Polli

Em primeira análise, é de fácil entendimento que a opção dos condomínios, aparentemente, é melhor na relação custo e benefício. Isso se dá pelo número de unidades domiciliares maior (450), quilometragem reduzida (6,3 km) e número de coletas inferior

(2/semana). Já o veículo é o mesmo, o preço da gasolina e o salário do motorista permanecem constantes (R\$ 4,00 e R\$ 1.200,00 respectivamente).

Também foram feitas duas cartilhas de conscientização da separação correta do resíduo domiciliar, uma adaptada para os condomínios e outra para o público geral (Figura 3).


Figura 3 - capa da cartilha



Fonte: Enactus UFSC

A cartilha da figura acima está disponível nas redes sociais do time e traz duas seções. Uma é voltada para a separação correta dos resíduos domiciliares, haja vista que alguns materiais podem causar dúvidas e outros merecem atenção especial, como o caso do papel e papelão, que geralmente são recicláveis, mas vão para a coleta de rejeitos orgânicos quando estão engordurados. Também é falado sobre alguns resíduos de descarte especial, isto é, com pontos de coleta específicos, tais como: lâmpadas, baterias, rejeitos hospitalares e óleo de cozinha usado. Caixas de leite tipo *tetrapack* também são mencionadas e devem ir para a coleta seletiva, ainda que nem todas as cooperativas consigam comercializar esse tipo de material por falta de comprador. Separar a camada de alumínio da de papelão é um processo bastante oneroso nessas caixas. É sugerida a limpeza dos resíduos antes do descarte para a preservação dos trabalhadores desse meio e porque resíduo sujo pode atrair baratas e ratos, ou outros animais indesejáveis.

A segunda seção é voltada para cuidados especiais com resíduos para não disseminação do coronavírus. Traz uma série de diferentes tipos de materiais com tempo de permanência do



vírus. Dessa forma é recomendado que se respeite esse tempo antes de descartar o resíduo. O leitor também é alertado para não descartar máscaras e filtros usados nos recicláveis e caso o morador ou alguém da família esteja infectado ou sob suspeita, não deve descartar qualquer resíduo no reciclável.

CONCLUSÕES FINAIS

Todavia, apesar das informações apresentadas acima serem promissoras, na prática não se obteve sucesso na geração de renda da comunidade, isso devido a diversas circunstâncias atenuantes a seguir:

O carro utilizado para o serviço era inadequado, com pouca capacidade de carga. Isso fez com que o motorista fizesse várias viagens em um só condomínio, aumentando a quilometragem e em consequência o gasto com gasolina.

A líder da comunidade, Marisa, queixou-se da qualidade dos resíduos dos condomínios, alegou que em um deles, mais da metade do recipiente destinado para coleta seletiva estava ocupado por orgânicos.


Ainda no que se refere a qualidade dos resíduos, somente papelão, plástico e vidro foram coletados. O que dificulta ainda mais a geração de renda, uma vez que esses tipos não compõem o quadro de "resíduos nobres" que são de alto valor agregado, estes têm menor volume e maior peso, geralmente são representados pelos grupos dos metais, temos a latinha de alumínio por exemplo. No caso do vidro, não há compradores na região.

No primeiro dia foram coletados 250 kg de papelão a R\$ 0,32/kg, 98 kg de plástico a R\$ 0,80/kg e 1200 kg de vidro (não comercializado). Totalizando uma receita de R\$ 150,00. Porém, foi gasto R\$ 60,00 com gasolina e R\$ 90,00 de diária com motorista, gerando R\$ 150,00 de despesa. Portanto, o saldo final foi R\$ 0,00.

DISCUSSÃO

Para compreensão dos resultados acima, algumas informações devem ser pontuadas. A primeira delas é que a cooperativa passou dados errados para a fase de planejamento, que por sinal estão discrepantes com a realidade. Isso prova que é sempre necessário manter diálogo constante com a comunidade e os atores envolvidos.

Geograficamente a cooperativa está localizada em local desfavorável, de pouco acesso a veículos, o que dificulta esse tipo de atividade. A prefeitura deveria ceder o espaço em regiões



planas devido a mobilidade e logística, ou antes tivesse cedido o galpão na mesma região, mas para outra finalidade, seria o mais sensato.

Entretanto, o que mais impactou no resultado foi o veículo utilizado e o motorista. O veículo foi adquirido sem custo para a cooperativa através de um edital específico, pleiteado pela própria Marisa. Porém é totalmente inadequado para o serviço e por conta disso acaba se tornando uma despesa pela não eficiência. Todavia, o que chama mais a atenção é o custo do motorista, R\$90,00/ dia. Isso é equivalente a R\$ 2.700,00/ mês. Está acima do piso salarial de qualquer pessoa que trabalha na triagem de resíduos. Esse tipo de despesa não deveria existir, até porque a Marisa possui carteira de habilitação (a única), mas por motivos pessoais e desconhecidos prefere não dirigir.

Por hora, a Recicla Floripa segue sem seu principal insumo e fonte de renda. Já a Enactus UFSC Florianópolis não mede esforços na busca por alternativas e na procura por outras parcerias com estabelecimentos, de forma que a cooperativa receba os resíduos diretamente sem precisar ir até o local, tudo de acordo com a responsabilidade socioambiental.

Todavia, em um futuro não tão distante a tensão pode ser aliviada devido ao projeto de lei 17765/19 que circula na Câmara Municipal de Florianópolis. De autoria do vereador Marcos José de Abreu (PSOL), o PL estabelece o pagamento por serviço ambiental urbano, que é a transferência de recursos monetários entre atores sociais com o objetivo de criar, melhorar e garantir a manutenção de serviços ambientais urbanos. Alinhando a destinação ambientalmente adequada de resíduos sólidos à valorização social e econômica de catadores (as), associações, cooperativas e outros empreendimentos de economia solidária de materiais recicláveis.

AGRADECIMENTOS

A toda rede Enactus Brasil pelo apoio, a empresa Cargill pelas doações às comunidades em tempo de crise, à Enactus UFSC Florianópolis, em especial à Dyullia Severo e Aurora Letsch pela campanha das cestas básicas, Gabriela Vardanega , Mariana Omena e Stephanie Bueno pelas cartilhas e à Natali Polli pelo relatório e parceria com os condomínios.



REFERÊNCIAS

MMA, MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE. **Reciclagem**. 2020. Brasil. Disponível em: <https://www.mma.gov.br/informma/item/7656-reciclagem>. Acesso em: 06 jun. 2020.

PIZARRO, Ludmila. **Brasil perde R\$ 120 bilhões por ano ao não reciclar lixo**. 2017. Disponível em: <https://www.google.com/amp/s/www.otempo.com.br/mobile/economia/brasil-perde-r-120-bilhoes-por-ano-ao-nao-reciclar-lixo-1.1423628%3famp>.

Acesso em: 06 jun. 2020.



CAPÍTULO 11

CORONA AULA: A MANUTENÇÃO DO VINCULO COM GRUPOS DE PRATICAS CORPORAIS DE ATIVIDADE FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Fabio Jose Antonio Da Silva – Autarquia Municipal de Saúde

RESUMO


Uma das medidas adotadas como medida sanitária em tempos de pandemia da COVID-19 foi o distanciamento social determinado a todas as pessoas, principalmente, aos idosos. Tratando-se de um dos grupos de risco mais vulneráveis, o objetivo da pesquisa foi manter o vínculo estabelecido entre usuários e a prática corporal de atividade física, estabelecer a rotina de atividade física e/ou exercícios físicos diários e conscientizar os idosos sobre a importância da manutenção da prática corporal de atividade física em tempos de COVID-19. O principal resultado da pesquisa foi que maioria das idosas que integram o grupo de práticas corporais tem acompanhado as aulas de forma satisfatória, inclusive tem encaminhado fotos após o encontro, comprovando de forma espontânea sua participação bem como sua percepção de esforço em relação aquela atividade programada no dia. Espera-se que o trabalho realizado e divulgado possa servir de referencia para melhora não só na saúde física, mas principalmente, para saúde mental de idosos através do aperfeiçoamento e avanços nos recursos tecnológicos já existentes. **PALAVRAS-CHAVE:** COVID-19. Distanciamento social. Comportamento dos idosos na pandemia.

1. INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 mostrou-se inédita e estranha para os brasileiros, e com alta disseminação, que tem levado os países a adotarem medidas de distanciamento social, com objetivo de conter seu avanço entre as pessoas (SANTOS; NASCIMENTO, 2014).

Em dezembro de 2019, uma série de casos inexplicáveis de pneumonia foi relatada em Wuhan, China (ROTTIER, 2020). Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou essa epidemia como emergência de saúde pública de interesse internacional (ZHOU et al., 2020) e em fevereiro do mesmo ano classificou como coronavírus 2019 (COVID-19), a qual foi nomeada como síndrome respiratória aguda grave pelo coronavírus-2 (SARS-CoV-2) pelo Grupo de Estudos sobre Coronavírus do Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus (GUAN et al., 2020).

O atual surto do novo coronavírus SARS-COV 2, com epicentro na província de Hubei da República Popular da China, se espalhou para muitos outros países. A taxa de detecção de casos muda diariamente e pode ser rastreada quase em tempo real no site fornecido pela Johns Hopkins University (ROTTIER, 2020) e outros fóruns. Em meados de fevereiro de 2020, a



China carregava o grande fardo de morbidade e mortalidade, enquanto a incidência em outros países asiáticos, na Europa e na América do Norte permanecia baixa naquela época.

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os coronavírus que infectam animais podem infectar pessoas, como exemplo do MERS-COV e SARS-COV.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas), e aproximadamente 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório.

Os sintomas da COVID-19 podem variar de um resfriado, a uma Síndrome Gripal (SG) até uma pneumonia severa. (BRASIL, 2020).


Estudos recentes indicam que pacientes com ≥ 60 anos de idade apresentam maior risco do que crianças que podem ter menor probabilidade de se infectar ou, em caso afirmativo, podem apresentar sintomas mais leves ou mesmo infecção assintomática (LI, 2020).

As oportunidades de monitorar as necessidades biopsicossociais e fornecer apoio durante os encontros diretos com o paciente na prática clínica foram muito reduzidas nesta crise pelo confinamento domiciliar em larga escala. Os serviços de saúde pública, prestados em ambientes de atenção primária, sofreram uma redução significativa ou até mesmo uma paralisação total.

No contexto da Covid-19, as práticas corporais de atividades físicas foram paralisadas subitamente, o que levaram as participantes a dissolução de continuidade de um trabalho que vinha sendo feito desde 2018. Todas as pacientes foram orientadas a manter a aptidão física, realizando movimentos corporais em ambiente domiciliar, sempre respeitando sua individualidade biológica e seus limites mas buscando saúde e bem estar para o enfrentamento da pandemia. À luz do agravamento da crise econômica e das inúmeras incertezas que cercaram a pandemia, oportunizarem o retorno da prática corporal através das ferramentas tecnológicas fizeram com que a CORONA AULA nascesse, criando uma rotina de encontros e promoção de saúde semanal.

2. OBJETIVOS

Manter o vínculo estabelecido entre usuários e a prática corporal de atividade física.



Estabelecer a rotina de atividade física e/ou exercícios físicos diários.

Conscientizar sobre a importância da manutenção da prática corporal de atividade física em tempos de COVID-19.

3. METODOLOGIA E ATIVIDADES PLANEJADAS/DESENVOLVIDAS

A criação da CORONA AULA aconteceu diante da necessidade estabelecida pelo distanciamento social motivado pela pandemia do COVID-19.

No intuito de manter as idosas e demais usuários do SUS de alguns territórios da cidade de Apucarana/PR ativos fisicamente, foi disponibilizada uma rede social particular para que pudessem acessar as aulas.

As aulas/encontros ocorreram as segundas, quartas e sextas-feiras, no período das 18h as 18h30, por seis meses (março a agosto de 2020), atendendo o requisito mínimo de 30 minutos diários de atividade física de intensidade moderada e incentivando a prática autônoma às terças e quintas feiras, totalizando 150 minutos semanais, desta forma atingindo as recomendações previstas pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Esta aula foi amplamente divulgada em redes sociais como FACEBOOK e INSTAGRAM, bem como em grupos de aplicativos de mensagens como WHATSAPP e TELEGRAM, sendo considerada livre demanda e portas abertas.

O professor realizou aulas ao vivo neste período, sempre com a orientação precisa e sugestões alternativas de exercícios, caso algum acessante relatasse algum tipo de dor ou limitação.

O portfólio de atividades da CORONA AULA contemplou exercícios localizados de membros superiores, membros inferiores e CORE, sempre enfatizando a resistência muscular localizada (RML), atividades aeróbias como caminhadas e corridas com mudanças de direção e também exercícios relacionados ao equilíbrio e flexibilidade, sendo considerado treino multicomponente de acordo com as recomendações do Colégio Americano de Medicina do Esporte (ACSM) e Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte (SBME). A duração de cada exercício era de 30 a 60 segundos. Os materiais utilizados para realização foram: elástico tipo garrote, garrafas pet de 2 litros, garrafas de água mineral de 500 ml cheias de areia ou pedra, além de tapete ou colchonetes para deitar e, principalmente, toda a aula realizada em ambiente domiciliar com o máximo de cuidado para não tropeçar em tapetes e móveis. A aula foi dividida em três partes sendo aquecimento, parte principal e alongamento.




O professor avisava os participantes sempre às 17h50 sobre a entrada ao vivo no FACEBOOK, fazendo o acolhimento, batendo papo e sanando algumas dúvidas.

4. RESULTADOS ESPERADOS/ALCANÇADOS

Emergências de saúde pública podem afetar a saúde, segurança e bem-estar de ambos os indivíduos (causando, por exemplo, insegurança, confusão, isolamento emocional e estigma) e comunidades (devido a perdas econômicas, fechamentos de trabalho e escolas, recursos inadequados para assistência médica resposta e distribuição deficiente das necessidades). Esses efeitos podem se traduzir em uma série de reações emocionais (como sofrimento ou condições psiquiátricas), comportamentos não saudáveis (como uso excessivo de substâncias) e não conformidade com as diretrizes de saúde pública (como confinamento domiciliar e vacinação) em pessoas que contraem a doença e na população em geral. Uma extensa pesquisa em saúde mental em desastres estabeleceu que o sofrimento emocional fosse onipresente nas populações afetadas - uma descoberta que certamente terá eco nas populações afetadas pela pandemia de Covid-19.

Alguns grupos podem ser mais vulneráveis do que outros aos efeitos psicossociais das pandemias. Em particular, as pessoas que contraem a doença, aqueles com risco elevado (incluindo idosos, pessoas com função imunológica comprometida e aqueles que vivem ou recebem cuidados em ambientes congregados) e pessoas com problemas médicos, psiquiátricos ou de uso de substâncias preexistentes são com risco aumentado de resultados psicossociais adversos. Os prestadores de cuidados de saúde também são particularmente vulneráveis a problemas emocionais na pandemia atual, devido ao risco de exposição ao vírus, preocupação em infectar e cuidar de seus entes queridos, escassez de equipamentos de proteção individual (EPI), horas de trabalho mais longas e envolvimento em decisões de alocação de recursos emocional e eticamente carregadas. Esforços de prevenção, como rastreamento de problemas de saúde mental.

Além do estresse inerente à própria doença, as diretivas de confinamento domiciliar em massa (incluindo ordens de permanência em casa, quarentena e isolamento) são novas para os americanos e aumentam a preocupação sobre como as pessoas irão reagir individual e coletivamente. Uma revisão recente das seqüelas psicológicas em amostras de pessoas em quarentena e de profissionais de saúde pode ser instrutiva; revelou vários resultados emocionais, incluindo estresse, depressão, irritabilidade, insônia, medo, confusão, raiva,



frustração, tédio e estigma associado à quarentena, alguns dos quais persistiram depois que a quarentena foi suspensa.

Diante do texto acima, a CORONA AULA foi um sucesso. A maioria das idosas que integravam o grupo de práticas corporais acompanhou as aulas de forma satisfatória, inclusive encaminhavam foto após o encontro, comprovando de forma espontânea sua participação bem como sua percepção de esforço em relação aquela atividade programada no dia. Algumas infelizmente não tinham acesso à rede social, o que as limita ao acompanhamento apenas pelas orientações educativas repassadas por meio de aplicativo de mensagem (WHATSAPP). Usuários do SUS que trabalhavam no horário do grupo na UBS têm usufruído desta dinâmica, pois atendem sua disponibilidade de tempo livre.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A CORONA AULA veio para somar. A experiência nesta dinâmica de prestação de serviço agregou qualidade não só para saúde física, mas principalmente, para saúde mental, pois muitas idosas viam nos encontros semanais na UBS sua única forma de interação social, o que em tempos de isolamento social dificilmente ocorreu.

Acreditamos que com o avanço tecnológico, algumas ferramentas (FACEBOOK, INSTAGRAM, WHATSAPP, ZOOM, GOOGLE MEET) foram utilizadas de forma mais corriqueira, o que garantiu o acesso a meios que talvez em condições de não pandemia, nunca fosse preciso colocá-las em prática.

SUOR POUPA LÁGRIMAS!!!

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAUCH C.T. et al. Modelar dinamicamente a SARS e outras doenças respiratórias emergentes: passado, presente e futuro. *Epidemiology*. 6, 791–801. 2005.

BRASIL. Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741. Brasília: Planalto, 2013.


_____. Lei nº 13.979. Brasília: Planalto, 2020.

_____. IBGE. Projeção da população. Brasil, 2011.

_____. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE). Diretrizes para diagnósticos e tratamento da COVID-19, 2020.

_____. Coronavírus (COVID-19), sobre a doença.

BEZERRA A. et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*. Pernambuco. 2020.



GARCIA, L. P. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à pandemia da COVID-19 no Brasil. *Epidemiologia*, v. 29 n. 2, Brasília, 2020.

GRUBER, A. COVID-19: o que se sabe sobre a origem da doença. *Jornal da Universidade de São Paulo*, 2020.

GUAN H.M. et al. Características clínicas da nova infecção por coronavírus em 2019 na China. *MedRio*. 2020.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. *Cogitare enfermagem*. 2020.

LI Q. et al. Dinâmica de transmissão inicial em Wuhan, China, de uma nova pneumonia infectada por coronavírus. *New England Journal Medicine*. 2020.

LIMA, C. M. A. O. Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19). *Radio Brasil*. São Paulo. v. 53, n. 2, p. V-VI, 2020.

MCLINTOSH, K; HIRSCH, M. S; BLOOM, A. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Epidemiology, virology, clinical features, diagnosis and prevention. 2020.

OLIVEIRA, W. K.; DUARTE E.;GARCIA, L. P. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiologia*, v. 29, n. 2, 2020.

ROTTIER P. J. M. *Coronaviridae*. Springer Science & Business Media. 2020.

SANTANA L. A. J. O que considerar para construção do modelo de atenção à saúde do idoso no SUS? *Revista A Terceira Idade: estudos sobre o Envelhecimento*. Serviço Social do Comércio, v. 20. 2009.

SANTOS, I. A; NASCIMENTO, W. F. As medidas de quarentena humana na saúde pública: aspectos bioéticos. *Revista Bioethikos*, Centro Universitário São Camilo. v. 8, n.2, pp.174-185, 2014.

VARELLA, Drauzio. *Quarentena: Como cuidar da saúde mental dos idosos em isolamento*.

VENTURA, D. F. L.; AITH, F. M. A.; RACHED, D. H. A emergência do novo coronavírus e a “lei de quarentena” no Brasil. *Revista Direito e Práxis*. Rio de Janeiro, 2020.

ZHAO S. et al. Estimativa preliminar do número básico de reprodução de novos coronavírus (2019-nCoV) na China, de 2019 a 2020: uma análise baseada em dados na fase inicial do surto. *Int J Infect Dis* 2020.

ZHOU P. et al. Surto de pneumonia associado a um novo coronavírus de provável origem em morcego. *Nature*. 2020.

CAPÍTULO 12

AValiação DA QUALIDADE DE VIDA, ESTRESSE, HUMOR E MEDO DOS FISIOTERAPEUTAS ATUANTES NA SANTA CASA DA CIDADE DE OURINHOS/SP FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19: LEVANTAMENTOS DE DADOS

[Giulia Caroline Miranda](#) – Faculdade Estácio de Sá/SP
[Jady Souza Bertaco Lúcio](#) - Faculdade Estácio de Sá/SP
[Jessica dos Reis Maia](#) - Faculdade Estácio de Sá/SP
[Mayara Fernandes](#) - Faculdade Estácio de Sá/SP
[Maria Rita Martins da Rocha](#) - Faculdade Estácio de Sá/SP
[Fabio José Antonio da Silva](#) – Universidade Estadual de Londrina/PR


RESUMO

O novo coronavírus encontrou terreno fértil no Brasil e no mundo e se apresentou como um dos maiores desafios da saúde deste século, com uma celeridade indiscutível em sua contaminação globalizada. O profissional fisioterapeuta encontra-se em linha de frente no combate ao coronavírus, logo, destaca-se uma superlotação dos leitos, impacto na saúde e nos profissionais uma vez que lidam com desafios e diversas situações de angústia, ansiedade, decisões, mortes, esgotamento, conseqüentemente influencia em seu bem estar físico e mental. O objetivo do presente estudo foi avaliar a qualidade de vida, estresse, humor e medo dos fisioterapeutas atuantes na Santa Casa da cidade de Ourinhos-SP que se encontram frente a pandemia da Covid-19. Trata-se de uma pesquisa exploratória quantitativa, por meio de formulário eletrônico e contém quatro questionários, qualidade de vida, estresse, humor e medo, respondido individualmente pelos fisioterapeutas. Como resultados esperado obtivemos o índice baixo de afecção na qualidade de vida, estresse e medo da COVID-19, em relação ao humor obteve-se um índice moderadamente alto nos domínios fadiga e tensão. Destacamos que mesmo frente a pandemia da COVID-19 os profissionais fisioterapeutas da Santa Casa de Ourinhos-SP conseguem manter a sua saúde física e mental.

PALAVRAS CHAVES: Fisioterapia. Qualidade de vida. Estresse ocupacional. Medo. Infecções por coronavírus.

1 INTRODUÇÃO

A pandemia do novo coronavírus encontrou terreno fértil no Brasil e no mundo e se apresentou como um dos maiores desafios da saúde deste século, com uma celeridade indiscutível em sua contaminação globalizada, a afetar principalmente os mais vulneráveis como idosos, crianças e portadores de comorbidades. Provoca forte ativação do processo inflamatório e provocação do sistema trombotico, e pode levar o paciente à complicação clínica de Coagulação Intravascular Disseminada, que está relacionada com a maioria dos casos de óbitos. (MARCHON et al., 2020; ORSINI et al., 2020; WERNECK & CARVALHO, 2020). Segundo Sumiya “[...] é um desafio sanitário global, de uma doença nova, para qual a



humanidade, além de procurar por imunidade, esforça-se para implantar medidas e estratégias de controle que evitem a saturação dos serviços de saúde.” (SUMIYA, 2020, p.1)

Desde então, em todo o mundo, diariamente países atualizam os números de casos decorrentes ao vírus da Covid-19, assim, a atualização de casos confirmados no dia 26 de setembro de 2020 pela OMS, relata o total de pessoas infectadas pela Covid-19 no mundo 32.616.929 milhões (4,08% de 8 bilhões de habitantes), no Brasil 4.717.991 milhões (2,25% de 211,7 milhões de habitantes), desse modo o Brasil está como o terceiro país com maior número de casos confirmados da Covid-19. Em primeiro lugar se encontra os Estados Unidos com 7.033.430 milhões (2,15% de 328,2 milhões de habitantes) e segundo lugar a Índia com 5.903.932 (1,80% de 328,2 milhões de habitantes).

Outro aspecto a ser considerado é a categoria de profissionais contaminados pelo vírus, segundo o ministério da saúde em seu boletim epidemiológico de nº 33 onde se tem em primeiro lugar na lista de contaminados o profissional “técnico e auxiliar de enfermagem” com 109.955 mil, seguido de “Enfermeiro” com 47.339 mil, e “médicos” com 33.032 mil, e em 8º lugar o profissional “Fisioterapeuta” com 8.594 mil, à vista desse crescimento de profissionais infectados da área da saúde associado ao estresse e pressão que recebem no seu dia a dia, estima-se uma elevada preocupação em relação a saúde mental e física desses profissionais. (BRASIL, 2020 a; PRADO et al., 2020; WHO, 2020)

O Ministério da Saúde declarou, por meio da Portaria de nº 454 art. 1º, o estado de transmissão comunitária em todo o território nacional, e adotar o isolamento social como intervenção não farmacológica, onde todas as pessoas estão sujeitas a se contaminar, mas aqueles com mais de 60 anos, diagnosticado com diabetes, hipertensão arterial, asma, doença pulmonar, doença cardíaca e insuficiência renal crônica, são os mais suscetíveis a se contaminarem. (BRASIL, 2020 c; GAO et al., 2020)

Até o momento presente, tem se de informação sobre a sua transmissão que pode ser favorecida pelo contato próximo e desprotegido através de gotículas de saliva, secreções, e superfícies tocáveis onde o vírus tem durabilidade variável, em consonância a isso, é possível afirmar que a febre, tosse seca, coriza e falta de ar são as sintomatologias mais comuns e leves, visto que os sintomas mais graves progridem para síndrome de desconforto respiratório e indispensabilidade dos cuidados em unidades de terapia intensiva, além disso também podem ser assintomáticos e não apresentar nenhum sintoma mas ser capaz de transmitir o vírus a outras




pessoas. A tomografia é o principal exame de imagem utilizado para detecção das lesões características no pulmão causados pelo vírus. (BRASIL, 2020 b; GALLASCH et al., 2020)

É importante ressaltar também a nota técnica nº 7/2020 atualizada em 05 de agosto de 2020, em que prediz as devidas medidas de segurança necessárias para evitar o contágio, e consequentemente diminuir as transmissões. A toda população é necessário a utilização da máscara cirúrgica, higienização das mãos e utilização de preparação alcoólica 70%, manter o distanciamento de 1 metro, e evitar aglomerações. Aos profissionais da saúde preconiza a utilização da máscara N95, óculos de proteção, avental, luvas, gorro, como também a utilização de preparação alcoólica 70%. (ANVISA, 2020; COFFITO, 2020)

[...] lembrando que o vírus, como escreve Boaventura de Souza Santos, é o nosso contemporâneo ao partilhar conosco as contradições deste tempo, os passados que não passaram e os futuros que virão ou não. A pandemia providencialmente trouxe questionamentos importantes sobre as estruturas sociais, instituições e práticas, e simultaneamente a mobilização de potenciais de conhecimento, forças positivas e criativas, que devem ser nosso foco, no sentido de assegurar a continuidade da jornada. (SUMIYA, 2020, p.3)

Relativo aos hospitais e as áreas de atuação dos fisioterapeutas, pode-se destacar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) dirigida pela secretária da saúde e dividida em três tipos: atenção primária, secundária e terciária, em que a enfermagem e o pronto socorro fazem parte da atenção secundária, logo, realizam serviços especializados de nível ambulatorial e hospitalar interpretada como média complexidade, por conseguinte, o serviço do fisioterapeuta nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) fazem parte da atenção terciária correspondentes a atendimentos de urgência e emergência, assim, designa-se como alta complexidade. (FERREIRA et al, 2017; ERDMANN, 2013; MASTROANTONIO & MORAIS, 2018)

Desse modo, a atuação do profissional fisioterapeuta em uma unidade hospitalar vai desde uma gestão à uma chefia, em vista disso, no que tange a resolução nº 509 de 25 de julho de 2019, “*reconhece a atuação do Fisioterapeuta na assistência à Saúde nas Unidades de Emergência e Urgência*”, como também a resolução de nº 402 de 03 de agosto de 2011, art. 1º, “*reconhece a atividade do Fisioterapeuta no exercício da Especialidade Profissional Fisioterapia em Terapia Intensiva*”, e que atualmente se encontram em linha de frente no combate ao novo coronavírus, tanto em UTI como em ambulatórios e outras áreas hospitalares, logo, destaca-se uma superlotação dos leitos, impacto na saúde e nos profissionais uma vez que lidam com desafios e diversas situações de angústia, ansiedade, decisões, mortes, esgotamento. Segundo a OMS “*a saúde é um estado de completo bem estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade*”, portanto, faz-se com isso a importância de




evitar o aparecimento de sintomas como o estresse, a mudança de humor e o medo nesses profissionais, e preservar sua saúde como um todo. (COFFITO, 2011; COFFITO, 2019; GALLASCH et al., 2020; PEREIRA et al., 2020; WHO, 2018)

A atuação do fisioterapeuta frente a Covid-19 também está relacionada ao retorno de paciente curados, a suas funcionalidades e recuperação das capacidades físicas, ambos fisioterapeutas que atuam dentro e fora do ambiente hospitalar estão diretamente ligados a melhora desses pacientes, o que leva ao constante aprimoramento dos profissionais fisioterapeutas. Pode-se perceber também que os profissionais da saúde enfrentam muitos desafios como turnos excessivos de trabalho, com desfalques em EPI's e outros recursos necessários para sua segurança, além de se isolarem do seu meio social, familiar, visto que são fatores contribuintes para gerar medo, incertezas, estresse, sentimentos prejudiciais a sua vida emocional, psicológica e física. (MESQUITA, 2020; SILVA & SOUSA, 2020)

Com isso, o fisioterapeuta tem seu papel importante frente ao Covid-19 com os cuidados respiratórios em que baseia seus tratamentos em evidências científicas, avaliar e reavaliar frequentemente as condutas terapêuticas, e buscar o tratamento individualizado para cada paciente. Entretanto, pode se destacar que apenas 15% da população infectada necessita de acesso a UTI, no entanto, visa ser um grande desafio para toda a população em especial aos profissionais da saúde e pesquisadores que trabalham ardentemente em busca da cura. (BARROSO et al., 2020; GUIMARÃES, 2020)

Convém lembrar que com a pandemia houve um reconhecimento do profissional fisioterapeuta na Unidade de Terapia Intensiva, devido a isso foi promovido uma proposta de capacitação aos fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais pelo Governo Federal por meio da Portaria nº 639 art.1º de 31 de março de 2020 com o nome “O Brasil Conta Comigo. Dispõe-se de uma ação como forma estratégica de capacitação e cadastramento dos profissionais da área da saúde para o enfrentamento à pandemia do novo coronavírus, em que se considera uma emergência em Saúde Pública globalizada. (BRASIL, 2020 d)

Segundo Mondadori et al. (2016), os fisioterapeutas da unidade hospitalar possuem um trabalho humanizado para com os pacientes ao demonstrarem assistência, respeito e ética. Não obstante, o Ministério da Saúde com o programa Humaniza SUS preconiza a valorização do ser humano, seja ele paciente ou profissional, com isso a pandemia do novo coronavírus reafirma a real importância do Sistema Único da Saúde (SUS) no combate junto a toda a população, e que se caracteriza por três pilares de sustentação: a universalidade, a integralidade e a equidade.



À vista disso, ressalta-se a importância do SUS frente a pandemia da Covid-19, em que gerou um alto impacto na saúde, e que está a se reorganizar e a auxiliar a toda a população desde prevenção a reabilitação. (ABREU, 2020; BARROSO et al., 2020; BRASIL, 2010)

Dessa forma, é atualizado diariamente o boletim epidemiológico do estado de São Paulo, portanto no dia 26 de setembro de 2020 obteve-se como dados o número de 129.422 mil casos que testaram positivo para Covid-19 (BRASIL, 2020 a).

O objetivo do presente estudo foi avaliar a qualidade de vida, estresse, humor e medo dos fisioterapeutas frente a pandemia da Covid-19 atuantes na Santa Casa da cidade de Ourinhos-SP.

2 MÉTODO

2.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA


Trata-se de uma pesquisa exploratória quantitativa transversal. A pesquisa exploratória visa aprimorar hipóteses, validar ferramentas e familiarizar-se com o campo de pesquisa. Constitui o primeiro estágio de um estudo mais extenso e é amplamente utilizado em estudos com pouca pesquisa sobre o assunto, e pode ser usado em pesquisas preliminares para obter uma visão geral de certos fatos. (GIL, 2002; GIL, 2008)

2.2 ASPECTOS ÉTICOS

Quanto à conduta ética, é assegurado o uso do material somente para fins científicos, com sigilo da identidade dos participantes, livre de coação ou conflito de interesses da instituição ou de pessoas envolvidas no projeto. Os participantes foram previamente informados e os dados somente foram coletados sob expresso consentimento em formulário específico com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- TCLE (APÊNDICE A), conforme resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde – Brasil. (BRASIL, 2012)

2.3 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada por meio de um formulário eletrônico (online), através da plataforma Google Forms®, um aplicativo em que visa a criação de formulários online, que por conseguinte não necessita ser armazenado no dispositivo, isto posto, armazenado automaticamente no Google Drive através do login no Gmail, com isso, a plataforma é utilizada para várias situações seja acadêmica, pedagógico, empresarial, e de várias outras formas. (MOTA, 2019)



O período para realização da pesquisa se deu do mês de agosto a outubro do ano de 2020.

2.4 PARTICIPANTES

Os participantes convidados a responder o questionário da presente pesquisa foram 12 fisioterapeutas atuantes na Santa Casa de Ourinhos/SP. Porém responderam efetivamente ao questionário 7 fisioterapeutas em que apenas 1 não preencheu os critérios de inclusão: a) ser fisioterapeuta da Santa Casa da cidade de Ourinhos/SP e atuar diretamente com pacientes infectados pela Covid-19.

2.5 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS


Com a solicitação e aprovação para realização da pesquisa pela Comissão de Ética Médica da Associação da Santa Casa de Misericórdia de Ourinhos/SP (ANEXO A) aconteceu a divulgação do link da pesquisa via WhatsApp a todos os fisioterapeutas atuantes na Santa Casa de Ourinhos/SP.

O formulário contém quatro questionários que avaliam a qualidade de vida, estresse, humor e medo da Covid-19, respondidos individualmente pelos fisioterapeutas atuantes na Santa Casa da cidade de Ourinhos/SP, onde todos que participaram precisaram aceitar o TCLE, não houve a necessidade de nenhum espaço físico para o desenvolvimento do projeto.

2.5.1 INSTRUMENTOS DE COLETA

Questionário de Whoqol: questionário Whoqol abreviado (Anexo B), que reúne quatro aspectos: físico, psicológico, social e ambiental. O instrumento quantifica o resultado através de score (0 a 100), logo, o 0 simboliza péssima qualidade de vida e 100 ótima qualidade de vida. O total de questões que o instrumento contém são 26, onde 24 estão divididas (de forma assimétrica) entre os aspectos mencionados acima e 2 questões gerais sobre a qualidade de vida mundial (FLECK et al., 2000).

Inventário de Sintomas de Stress (ISS): para classificar o estresse e sua avaliação foi empregado o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos (Anexo C) trata-se de um instrumento que avalia os sintomas físicos e psicológicos, formado por três etapas referentes as fases do estresse onde a primeira é composta por 15 itens referentes aos sintomas das últimas 24 horas, a segunda etapa é composta por 15 itens referentes aos sintomas da última semana e a terceira etapa é composta por 23 itens referentes aos sintomas do último mês. (LIPP & GUEVARA, 1994).



Escala de Humor de Brunel (BRUMS): foi elaborada para permitir uma melhora na mensuração do estado de humor de populações compostas por adultos e adolescentes. Foi adaptado do “Profile of Mood States”, o BRUMS (Anexo D) contém 24 indicadores simples de humor, tais como as sensações de raiva, disposição, nervosismo e insatisfação que são perceptíveis pelo indivíduo que será avaliado. Os avaliados respondem como se situam em relação às tais sensações, de acordo com a escala de 5 pontos (de 0 = nada a 4 = extremamente). A forma colocada na pergunta é “Como você se sente agora”, embora outras formas: “Como você tem se sentido nesta última semana, inclusive hoje”, ou “Como você normalmente se sente” possam ser usadas. Essa escala leva aproximadamente um a dois minutos para ser respondida. Compõem-se de 24 itens as seis subescalas: raiva, confusão, depressão, fadiga, tensão e vigor. Cada subescala contém quatro itens. Com a soma das respostas de cada subescala, obtém-se um escore que pode variar de 0 a 16 (STIES et al., 2014).

Escala de medo da Covid-19 (EMC-19): adaptada e validada para avaliar a população referente ao medo que sentem frente a Covid-19 (Anexo E) constituída por 7 itens que objetivam analisar o nível de medo das pessoas, em que caracteriza por um escore total é de 35 pontos em que quanto maior a pontuação, maior é o medo da pessoa. (FARO et al., 2020)

2.6 PROCEDIMENTOS PARA A ANÁLISE DE DADOS

Os resultados obtidos por meio do Google Forms®, foram transferidos para a Office Word e Office Excel da Microsoft, assim, analisados e expostos em tabela e gráficos gerados pelo programa.

3 RESULTADOS

No que se refere aos resultados desta pesquisa, decorrente a avaliação das escalas realizadas com os fisioterapeutas, é possível perceber no que tange a tabela 1, percebe-se que a faixa etária dos participantes variou de 23 a 47 anos, em que a média foi de aproximadamente 32 anos, 100% dos participantes eram do sexo feminino, assim, desses participantes 4 trabalham na ala da UTI, 1 na enfermaria e 1 no pronto socorro, todas com registro no CREFITO-3 de São Paulo.

Tabela 1 – Apresentação das características dos participantes quanto ao sexo e faixa etária.

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	0	0
Feminino	6	100
Idade (anos)		

21-30	3	50
31-40	2	33,34
41-50	1	16,67
Setor		
U.T.I.	4	66,70
Enfermaria	1	16,67
Pronto Socorro	1	16,67

Fonte: Próprio autor.

3.1 QUALIDADE DE VIDA (WHOQOL-BREF)

No que se refere a escala de Qualidade de Vida, é utilizado quatro domínios, são eles: domínio físico, que indaga sobre dor, desconforto, energia, e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividade da vida cotidiana, dependência de medicamentos ou de tratamentos capacidade de trabalho. Domínio psicológicos que aborda: sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos, espiritualidade. Domínio relações sociais que pergunta sobre: relações pessoais, apoio social, atividade sexual. O domínio meio ambiente, que aborda questões sobre: segurança física e proteção, ambiente e lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais (disponibilidade e qualidade), participação de recreação e lazer, ambiente físico (poluição, ruído, trânsito, clima), e sobre transporte. E por fim, duas perguntas gerais sobre qualidade de vida mundial que questiona sobre percepção da qualidade de vida e sobre a satisfação com a saúde, retratados na Tabela 2, assim, apresenta-se os escores dos participantes da pesquisa em relação a cada domínio, a considerar o desvio padrão, a maioria dos participantes apresentaram um bom índice na escala, a aproximar-se dos 100%, visto que é considerado o ápice do resultado para representar a qualidade vida. Dessa forma, demonstra-se que os trabalhos frente a Covid-19 não afetaram diretamente os profissionais de fisioterapia que atuam no seu combate no hospital.

Tabela 2 - Distribuição dos escores da qualidade de vida (QV) em cada domínio do WHOQOL-bref para a população total (n = 6) e estratificada pelo Hospital da Santa Casa de Ourinhos-SP.

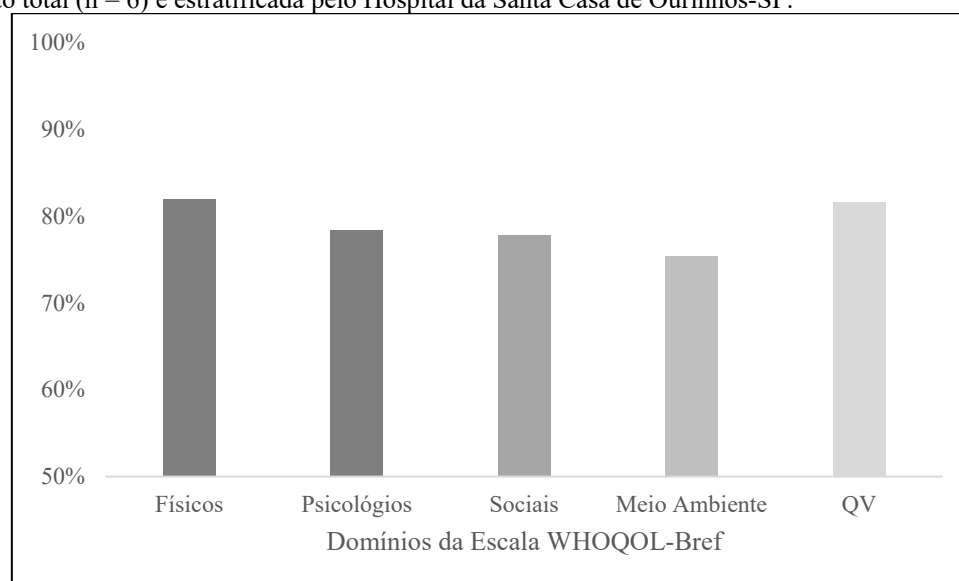
Domínios	Média	DP
Físicos	82%	± 3 %
Psicológicos	78%	± 3 %
Sociais	78%	± 3 %
Meio Ambiente	75%	± 4 %
Qualidade de vida	82%	± 3 %

Fonte: Próprio autor.

Por conseguinte, ainda em análise da Tabela 2, verificou-se que o domínio referente ao

meio ambiente, com questões “Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?”, “Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?”, entre outras, foi o que apresentou uma menor porcentagem de qualidade de vida com 75%. Logo, os domínios físicos, “Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?”, “Você tem energia o suficiente para seu dia a dia?”, e nas questões “Como você avaliaria sua qualidade de vida?” e “Quão satisfeito (a) você está com a sua saúde?”, que abordam a qualidade de vida de uma forma geral, foram os que exibiram uma maior porcentagem com 82%.

Figura 1 - Distribuição dos escores médios da qualidade de vida (QV) em cada domínio do WHOQOL-Bref para a população total (n = 6) e estratificada pelo Hospital da Santa Casa de Ourinhos-SP.



Fonte: Próprio autor.

Relativo à Figura 1, em que representa a média geral de cada domínio, evidencia uma porcentagem de qualidade de vida boa que variam entre 75% a 82%, portanto, um bom resultado. Em vista disso os domínios não apresentam variações entre eles, o que gera um equilíbrio.

3.2 INVENTÁRIO DE SINTOMAS DE STRESS (ISS)

No que se refere à avaliação do stress, pode-se apresentar suas variáveis, tais como: Fase 1- Alerta; Fase 2- Resistência; e Fase 3 – Exaustão; uma vez que fazem a análise dos aspectos físicos e psicológicos. No entanto como descrito na Tabela 3, apresenta os escores obtidos na pesquisa para cada profissional, onde se foi possível classificar a ausência ou presença de estresse para os participantes.

Tabela 3 – Distribuição dos escores do Inventário de Sintomas de Stress (ISS) para os profissionais de fisioterapia do hospital da Santa Casa de Ourinhos-SP.



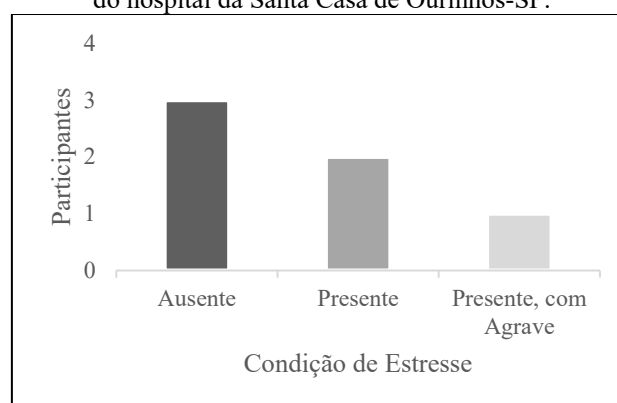
Participantes

	A	B	C	D	E	F
Sintomas Físicos						
Fase Alerta (F1)	2	7	5	0	1	2
Fase Resistência (F2)	1	3	6	0	5	0
Fase Exaustão (F3)	0	4	1	0	1	2
Sintomas Psicológicos						
Fase Alerta (P1)	0	2	1	0	1	1
Fase Resistência (P2)	1	4	3	0	1	1
Fase Exaustão (P3)	1	5	6	0	6	1
Resultados						
F1 + P1	N.A.	Alerta	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
F2+ P2	N.A.	Resistência	Resistência	N.A.	Resistência	N.A.
F3+ P3	N.A.	Exaustão	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Condição do estresse	Ausente	Presente	Presente	Ausente	Presente	Ausente

Fonte: Próprio autor.

Dessa maneira, constatou-se na Figura 2, que 50% dos participantes apresentaram um quadro ausente de estresse, visto que dois participantes estão na fase 2 do estresse, que indica uma fase de resistência em que a pessoa está a lidar com seus problemas, mesmo assim apresentam indícios de estresse, logo 1 dos participantes se encontra na fase 3, que evidencia um quadro de exaustão e indica um processo de agravamento do estresse.

Figura 2 – Condições de estresse resultante do Inventário de Sintomas de Stress para profissionais de fisioterapia do hospital da Santa Casa de Ourinhos-SP.



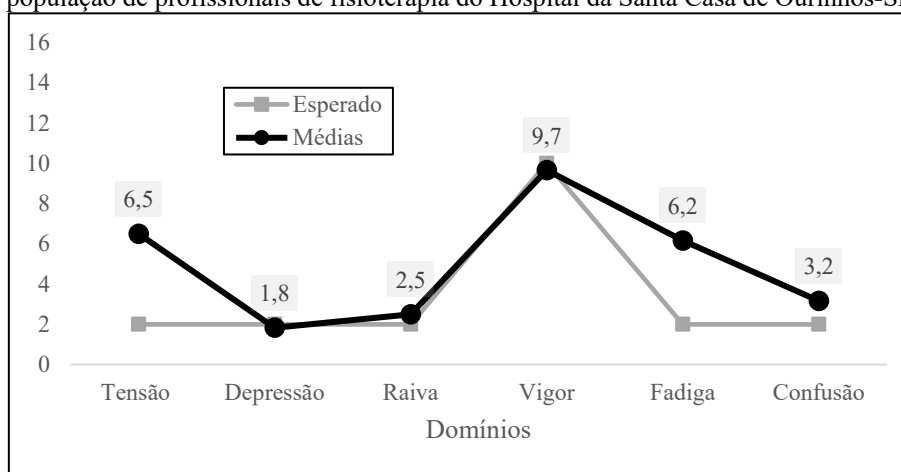
Fonte: Próprio autor.

3.3 ESCALA DE HUMOR DE BRUNEL

Relativo à escala de humor de Brunel, em que se é utilizado os seguintes domínios: tensão, depressão, raiva, vigor, fadiga e confusão mental, descrito na figura 3, percebe-se que,

os domínios depressão, raiva e confusão mental dispuseram resultados baixos, por consequência um sinal vantajoso, uma vez que essas variáveis possuem pesos negativos na escala, entretanto, os domínios de tensão e fadiga, que também apresentam pontos negativos, obteve-se resultados, não obstante, o vigor que por conseguinte é o único domínio positivo tem se altos valores. Desse modo, o esperado para a representação gráfica da escala, seria um perfil de iceberg, como demonstrado no gráfico, logo, essa escala não tem um ponto de corte, portanto é apenas uma análise visual, isto posto, evidencia-se na Figura 3, que as participantes, apresentaram tensão e fadiga elevados, assim, a representação gráfica não apresenta um comportamento comum.

Figura 3- Distribuição das médias e comparação com o esperado da Escala de Humor de Brunel para a população de profissionais de fisioterapia do Hospital da Santa Casa de Ourinhos-SP.

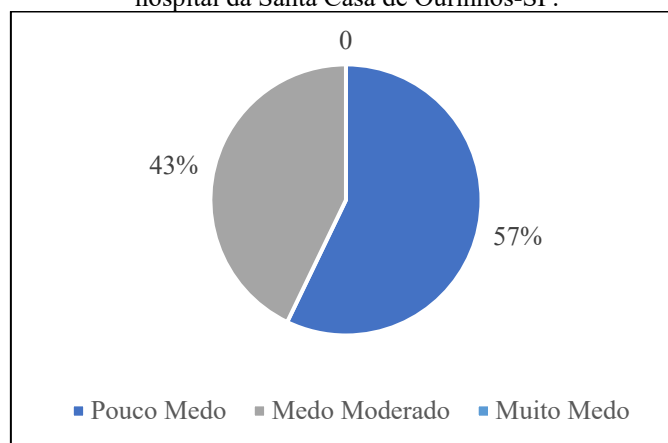


Fonte: Próprio autor.

3.4 ESCALA DE MEDO DA COVID-19 (EMC-19)

No que tange aos resultados da escala de medo da Covid-19, que apresenta algumas questões como: “ Eu tenho muito medo da COVID-19”, “Minhas Mãos ficam úmidas/ frias quando penso em na COVID-19”, “Eu tenho medo de morrer por causa da COVID-19”, demonstram que 57% dos participantes apresentaram pouco medo, e 43% relataram um medo moderado, como descreve a Figura 4, entretanto nenhum participante relatou muito medo.

Figura 4 – Resultados da classificação da escala de Medo da Covid-19 para profissionais de fisioterapia do hospital da Santa Casa de Ourinhos-SP.



Fonte: Próprio autor.

Ao analisar os dados obtidos, considera-se que os profissionais apresentam pouco medo sobre as modificações em seu ambiente de trabalho ocasionadas pela Covid-19.

4 DISCUSSÃO

De acordo com os resultados obtidos nesta pesquisa, foi possível observar um índice baixo de afecção na qualidade de vida, estresse e medo da Covid-19, com exceção a escala de humor que evidenciou como um índice moderadamente alto nos domínios de tensão e fadiga.

Pascoal et al. (2019) em seu estudo avaliaram a qualidade de vida, saúde mental e o estresse dos profissionais da saúde atuantes em UTI, os resultados desta pesquisa indicaram qualidade de vida regular em todos os domínios do Whoqol-Bref, assim, apresentou resultados opostos ao da presente pesquisa em que aponta bom índice na escala de qualidade de vida na maioria dos participantes.

Também é possível destacar o estudo de Souza et al. (2018) que relata a qualidade de vida afetada, irá também afetar a saúde física e mental do profissional da saúde da mesma maneira que atinge a qualidade do serviço prestado pelo trabalhador, nota-se portanto, que os indivíduos avaliados por Souza et al. (2018) apresentaram um bom relacionamento pessoal, social e familiar, desse modo as relações sociais apontam total influencia na qualidade de vida dos profissionais em que uma qualidade de vida boa gera dedicação e entusiasmo, mesmo frente as situações difíceis que podem aparecer no trabalho em ambiente hospitalar.

Referente a escala de avaliação do estresse, Carvalho et al. (2020) investigou em seu estudo o nível de estresse em profissionais da saúde através do Inventário de Sintomas de Stress, em que 75% dos participantes foram classificados com ausência de estresse e dos que apresentaram estresse 19,7 % estavam na fase 2 (resistência), já a fase 3 (exaustão) apontou



apenas 4,4%. Desse modo, na presente pesquisa 50 % dos avaliados não apresentaram estresse, e dos que relataram estresse foram dois na fase 2 e um na fase 3, em comparação ao estudo de Carvalho et al. (2020) os participantes com indícios de estresse estão em maior número na fase 2 de resistência, no entanto, recomenda-se a prevenção e cuidados para que não alcance esta fase.


Em seu estudo Ferreira et al. (2015) sugerem aos fisioterapeutas a implementação de medidas preventivas que visa diminuir o estresse e a fadiga através de atitudes que favoreçam o desenvolvimento profissional no âmbito de trabalho com o propósito de aperfeiçoar suas atividades profissionais, e assim melhorar também a qualidade de vida e estresse no trabalho.

No que diz respeito a escala de avaliação de humor, Ferreira et al. (2017) em seu estudo avaliou profissionais da enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal, o obtiveram escores diminuídos nos domínios de vigor, e aumento no domínio da fadiga, assim, em consonância com a atual pesquisa houve total dessemelhança, isto posto a um índice moderadamente alto nos domínios de tensão e fadiga.

Logo, Brandt et al. (2011) define como um modelo ideal de uma boa saúde mental e um humor positivo apresentar um alto nível de vigor, considerado como um fator positivo, e baixos níveis de depressão, raiva, confusão, tensão e fadiga, portanto considerados como os fatores negativos.

Já no estudo de Teixeira et al. (2020) em que objetivou sistematizar um conjunto de evidências científicas para identificar os principais problemas que estão a afetar os profissionais na linha de frente da pandemia Covid-19, visto que, o principal problema encontrado na pesquisa foi o risco de contaminação, conseqüentemente o medo de ser contaminado e contaminar seus familiares, assim, este estudo revela que a contribuição da população por completo pode oferecer aos profissionais da saúde, o reconhecimento do esforço e dedicação em trabalhar nas condições que a pandemia trouxe. Valorizar o desempenho desses trabalhadores é essencial para que os mesmos se sintam, encorajados a enfrentar o medo e suas atividades desempenhadas no enfrentamento da Covid-19, logo,

Faro et al. (2020) objetivaram adaptar e validar a Escala de Medo da COVID-19 (EMC-19), onde seus resultados foram de 29,4% “muito medo”, 31,8% “pouco medo” e 38,8% “medo moderado”, dessa forma, não apresentam semelhanças com os dados obtidos pela atual pesquisa, em que demonstrou que a maioria sente “pouco medo” constituído por 57% dos participantes, “medo moderado” com 43% e nenhum participante relatou sentir “muito medo”.



A sensação de medo e pânico pode ocorrer por parte dos profissionais da saúde pelo risco de contágio, portanto a segurança com utilização dos devidos equipamentos de proteção deve ser assegurada frente ao estado de tensão presenciado em seus ambientes de trabalho.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que os fisioterapeutas atuantes da Santa Casa de Ourinhos-SP apresentou baixo índice de afecção na qualidade de vida, estresse e medo da Covid-19. Já quanto ao humor, observou-se um índice moderadamente alto nos domínios de tensão e fadiga, com isso, pode-se destacar que mesmo frente a uma pandemia os profissionais da Santa Casa de Ourinhos/SP conseguem manter a sua saúde física e mental.

Sugere-se estudos mais amplos de como se encontra a saúde física e mental dos profissionais fisioterapeutas de determinados CREFITOs do Brasil frente a pandemia da COVID-19.

REFERÊNCIAS

ABREU, Luiz Carlos de. **Ações integradas e o fortalecimento do Sistema Público de Saúde Brasileiro em tempos de pandemias**. J. Hum Groeth, v. 30, n. 1, p. 5-8. 2020.

ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Nota técnica GVIMS/GGTES/ ANVISA nº 07/2020**. Brasília, 05 ago. 2020.


BARROSO, Barbara Iansã de Lima et al. **Saúde do trabalhador em tempos de Covid-19: Reflexões sobre saúde segurança e Terapia Ocupacional**. Cad. Brasileiros de Terapia Ocupacional. 2020.

BRANDT, Ricardo et al. **Perfil de humor de mulheres com fibromialgia**. J Bras Psiquiatr. v.60, n.3, p.216-220, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, 12 dez. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 27 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Humaniza SUS. Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS, 4º ed**. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial nº 33. Doença pelo coronavírus Covid-19**. Brasília, 26 ago. 2020. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/October/01/Boletim-epidemiologico-COVID-33-final.pdf>. Acesso em 26 set. 2020 a.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de Covid -19 e outras síndromes gripais.** Coronavírus Covid -19. Brasília, abr. 2020 b.

BRASIL. Portaria nº 454, de 20 de março de 2020. **Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (Covid-19).** Diário Oficial da União, seção 1, p. 1. Brasília, 20 mar. 2020 c.

BRASIL. Portaria nº 639 art.1º de 31 de março de 2020. **Dispõe sobre a Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo- Profissionais da Saúde”, voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área da saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (Covid-19).** Diário Oficial da União, seção 1, p. 76. Brasília, 31 mar. 2020 d.

CARVALHO, Ana Elizabeth Lopes de et al. **Estresse dos profissionais de enfermagem atuantes no atendimento pré- hospitalar.** Rev. Bras Enferm. v.73, n.2, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Coronavírus.** COFFITO. [s.d.]. Disponível em: <https://coffito.gov.br/campanha/coronavírus/>. Acesso em 28 ago. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Recomendações do COFFITO quanto ao uso de equipamentos de proteção individual (EPIs).** 2020.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Resolução nº 509, de 25 de julho de 2019- Reconhece a atuação do Fisioterapeuta na assistência à Saúde nas Unidades de Emergência e Urgência.** 2019. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=14984>. Acesso em 22 set. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Resolução nº 402 art. 1º de 03 de agosto de 2011. Disciplina a Especialidade Profissional Fisioterapia em Terapia Intensiva e dá outras providências.** 2011. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3165>. Acesso em 28 ago. 2020.

ERDMANN, Alacoque Lorenzini et al. **A atenção secundária em saúde: melhores práticas na rede de serviços.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 21, 2013.


FARO, André et al. **Adaptação e validação da Escala de Medo da Covid-19.** Jul. 2020.

FERREIRA, Janieldes et al. **Atuação do fisioterapeuta em enfermagem hospitalar no Brasil.** Rev. Fisioter Bras, v. 18, n.6, p.788-799, 2017.

FERREIRA, Juliana Barros et al. **Nível de estrés y fatiga em fisioterapeutas de um hospital privado.** Rev. Digital, n.210. Buenos Aires, nov/2015.

FERREIRA, Tadeu Sartini et al. **Effects of a 12-hour shift on mood states and sleepiness of Neonatal Intensive Care Unit nurses.** Rev. Esc Enferm USP, v. 51. 2017.

FLECK, Marcelo PA et al. **Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL- bref”.** Rev. Saude Publica, v.34, n.2, p.178-83. 2000.



GALLASCH, Cristiane Helena et al. **Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de Covid-19.** Rev. enferm UERJ, v.28. Rio de Janeiro, 2020.

GAO, Qijun et al. **The epidemiological characteristics of 2019 novel coronavirus diseases (Covid-19) in Jingmen, Hubei, China.** Rev. Medicine. 2020.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** Atlas S.A. 4º ed. São Paulo, 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** Atlas S.A. 6º ed. São Paulo, 2008.

GUIMARÃES, Fernando. **Atuação do fisioterapeuta em unidades de terapia intensiva no contexto da pandemia de Covid-19.** Fisioter Mov., v. 33. 2020.

LIPP, Marilda E. Novaes; GUEVARA, Arnolando J. de Hoyos. **Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress (ISS).** Rev. Estudos de Psicologia, v.11, n.3, p.43-49.1994.

MARCHON, Renata Marques et al. **Cuidados da Fisioterapia no Paciente Oncológico com Covid-19.** Rev. Brasileira de Oncologia, v. 66. 2020.

MASTROANTONIO, Emmanuel Musetti; MORAIS, Sérgio Luis Alves. **O Fisioterapeuta como Membro da Equipe Multidisciplinar no Pronto Socorro.** Rev. J Health Sci, v. 20, n.1, p. 34-39, 2018.

MESQUITA, Francielle Bianca Moreira et al. **Impactos da COVID-19 sobre os profissionais de saúde no contexto pandêmico: uma revisão integrativa da literatura.** Rev. Eletrônica Acervo Saúde, v. 12, n.10. out. 2020.

MONDADORI, Aléxia Gabrielly et al. **Humanização da fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: estudo transversal.** Fisioter Pesqui, v. 23, n. 3, p. 294-300. 2016.

MOTA, Janine da Silva. **Utilização do Google Forms na pesquisa acadêmica.** Rev. Humanidades e Inovação, v.6, n.12, 2019.

ORSINI, Marco et al. **Coagulação intravascular disseminada e Covid-19: mecanismos fisiopatológicos.** Rev. de Saúde, v.11, n.1, p.87-90. jan./jun. 2020.

PASCOAL, Kelly Patrícia Medeiros Falcão et al. **Avaliação da qualidade de vida, estresse e saúde mental dos profissionais da saúde das unidades de terapia intensiva.** Rev. Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras, v.6, n.5, p.19-30, out./dez. 2019.

PEREIRA, Mara Dantas et al. **The COVID- 19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: as integrative review.** Research, Society and Development, v. 9, n. 7. mai. 2020.

PRADO, Amanda Dornelas et al. **A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do Covid-19: uma revisão integrativa.** Rev. Eletrônica Acervo Saúde, v.46. jun. 2020.



SILVA, Rodrigo Marcel Valentim da; SOUSA, Angelica Vieira Cavalcanti de. **Fase crônica da Covid-19: desafios do fisioterapeuta diante das disfunções musculoesqueléticas.** Fisioter Mov., v. 33. 2020.

SOUZA, Verusca Soares de et al. **Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem atuantes em setores críticos.** Rev. Cuidarte, v.9, n.2, p.2177-2186, 2018.

STIES, Sabrina Weiss et al. **Validação da escala de humor de Brunel para programa de reabilitação cardiovascular.** Rev. Bras Med Esporte, v.20, n.4. jul./ago. 2014.

SUMIYA, Alberto. ABENFISIO. **Educação, Saúde e Fisioterapia em tempos de COVID-19.** Cad. Edu Saúde e Fis., v. 7, n. 13, p.1. 2020

SUMIYA, Alberto. ABENFISIO. **Educação, Saúde e Fisioterapia em tempos de COVID-19.** Cad. Edu Saúde e Fis., v. 7, n. 13. p.3. 2020

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al. **A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19.** Ciência & Saúde Coletiva, v.25, n.9, p. 3465-3474, 2020.

WERNECK, Guilherme Loureiro; CARVALHO, Marília Sá. **A pandemia de Covid-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada.** Cad. Saúde Pública, v.36, n.5. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health: strengthening our response.** 30 mar. 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em 28 ago. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Painel do WHO Coronavírus Disease (Covid-19).** 2020. Disponível em: <https://covid19.who.int/table>. Acesso em 28 ago. 2020.



CAPÍTULO 13

O PROFESSOR E O MODELO DE ENSINO REMOTO: REFLEXÕES E POSSÍVEIS ANÁLISES NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONA VÍRUS

[Felix Barbosa Carreiro](#), Doutorando em Educação, USF Campus Itatiba (SP)
[Marcelo Fernando Setubal Silva](#), Graduando em Pedagogia, UNIDBOSCO

RESUMO


Esse trabalho pretende analisar a atuação do professor da educação básica em relação ao ensino de modelo remoto imposto em decorrência da pandemia do novo coronavírus. A utilização das ferramentas tecnológicas e digitais desse novo método, que é emergencial, resultou no acúmulo de funções do trabalho docente, precarizando-o. Evidenciamos que tanto o ensino presencial quanto o professor são insubstituíveis em quaisquer processos de ensino e aprendizagem. Por isso, ressaltamos a valorização social e institucional do docente da educação básica por contribuir com a formação integral das novas e futuras gerações. Reconhecemos a relevância dos artefatos tecnológicos e digitais para a melhoria da qualidade das aprendizagens no cotidiano da sala de aula. Porém, chamamos a atenção quanto a utilização daqueles nos métodos e didáticas dos ensinamentos nas modalidades remota e híbrida. Um dos limites é o reforço às desigualdades educacionais pelo fato de que os alunos das escolas públicas em áreas de vulnerabilidades não reunem condições para o acesso à internet de qualidade para acompanhar as aulas e conteúdos virtuais. Desenvolvemos essa pesquisa com base em autores referenciados no assunto e em sites que abordam as questões relacionadas ao impacto da pandemia na educação brasileira.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino remoto, Pandemia, Educação básica.

1. INTRODUÇÃO

Esse trabalho tem por objetivo provocar reflexões sobre as possibilidades de as ferramentas tecnológicas peculiares da educação a distância e do modelo remoto de ensino suprirem as aulas presenciais nas escolas brasileiras, fechadas abruptamente por conta do isolamento social determinado pelas autoridades sanitárias no intuito de reduzir a disseminação da pandemia provocada pelo vírus do Covid-19, evitando aglomerações. Centramos as discussões sobre as potencialidades e limites do ensino modelo remoto e o impacto na educação pública básica.

Para aprofundamento dessa temática optamos pela revisão de literatura obtendo os dados em revistas científicas, reportagens jornalísticas, artigos de opinião e relatórios, primordialmente pesquisados em sites e plataformas da internet selecionando os assuntos associados aos impactos da pandemia na educação públicas básica e documentos,



especificamente os estudos sobre os limites do ensino remoto como estratégia as desvantagens de aprendizagem.

Além da introdução, esse trabalho consta do desenvolvimento no qual justificamos a temática tendo por base autores referenciados e documentos oficiais, com vistas a identificarmos as ferramentas síncronas e assíncronas como características dos modelos de ensino remoto e híbrido. Em seguida, destacamos as estratégias de regulamentação do ensino no contexto da pandemia no ensino público e privado nas redes federal, estadual e municipal. No último capítulo, apresentamos uma análise sobre o papel da família no acompanhamento dos discentes, associado a uma reflexão sobre a precarização docente em tempos de pandemia.


2. DESENVOLVIMENTO

O assunto que se encontra no foco da educação brasileira é a eficácia das ferramentas tecnológicas utilizadas no modelo de ensino remoto para mitigar as defasagens de aprendizagens. E a questão que se coloca é se o referido formato reforça as desigualdades educacionais dificultando a equidade no processo de ensino e aprendizagem nas escolas públicas. Estamos falando da democratização da educação pública que jamais pode ser ameaçada nem sequer por medidas educacionais em tempos de crise,

Porém, apesar dessa possível viabilidade, várias questões precisam ser consideradas para que essa alternativa seja efetiva para todos os estudantes, o que é um desafio enorme, especialmente considerando que muitos estudantes não possuem acesso aos recursos tecnológicos e, até mesmo, muitas escolas não possuem a infraestrutura necessária para sua efetivação. (DE OLIVEIRA, DE SOUZA, p. 20, 2020)

Os resultados da PesquisaTIC EDUCAÇÃO 2019 apontam que 83% dos alunos de escolas urbanas são usuários da internet. O problema a ser considerado é a desigualdade no acesso. Somam 18% dos estudantes que acessam exclusivamente a internet pelo celular. E há registros de que, muitas vezes esse celular é compartilhado entre os familiares e o aparelho, quase sempre, não comporta instalação de aplicativos e não há espaço para armazenamento de conteúdo. Significa que os serviços de internet precários prejudicam o aprendizado escolar, sobretudo entre os alunos das escolas públicas regulares das redes municipal e estadual. Esses problemas de infraestrutura nas escolas públicas já existiam antes da pandemia e, o que espera em tempos de ensino remoto é que a qualidade e a equidade ocorram nas escolas quanto ao acesso de qualidade às tecnologias digitais para a melhoria da qualidade da aprendizagem.

Reiteramos que a infraestrutura escolar precede à implantação de quaisquer tecnologias. Destacamos alguns elementos que indicam precariedades nas redes municipal de São Luís/MA e estadual do Maranhão a partir de análises do Programa Nacional do Transporte Escolar



(PNATE). Conforme relato da presidente do Sindicato dos Professores do Magistério da Rede Municipal de São Luís (SINDEDCAÇÃO) publicado no site da Entidade do dia 21 de maio de 2017 com o título “Educação pública municipal de São Luís agoniza”, desde o ano 2013 os problemas nas escolas se agravam porquanto das 268 escolas da rede 80% requerem melhoria na infraestrutura. E a respeito do PNATE a reclamação da classe ressalta que desde o mês de agosto de 2015 a Prefeitura de São Luís não recebeu esse recurso destinado àquele Programa por falta de prestação de contas e envio de relatórios para o Fundo Nacional do Desenvolvimento Escolar (FNDE). E acrescenta garantindo que o Sindeducação continuará cobrando providências urgentes para a resolução do problema, inclusive a superlotação, considerando que muitos alunos da Zona Rural moram em escolas distantes e estão perdendo aula por conta da falta do transporte escolar.

Observamos que no período de 07 de maio de 2019 a 03 de outubro de 2019 a prefeitura municipal de São Luís recebeu o equivalente a R\$ 12.549.826,00 para custeio no citado Programa. Constatamos, igualmente, que no período de 05 de junho de 2019 a 08 de agosto do mesmo ano, foram liberados recursos na ordem de R\$ 30.814.901,20 à Secretaria de Estado da Educação do Maranhão¹.

Ademais, estudos evidenciam que a qualidade do ensino remoto associa-se à qualidade e diversidade das estratégias e ferramentas tecnológicas. Nesse sentido, vale destacar o documento “Nota Técnica” da Plataforma Todos pela Educação, que assim se expressa,

As plataformas de aulas online com vídeos, apresentações e materiais de leitura não devem ser vistas como o único meio de ofertar ensino remoto. É possível e fundamental diversificar as experiências de aprendizagem dos estudantes. A diversidade de suportes e métodos pode apoiar a criação de uma rotina positiva para as crianças e os jovens, garantindo alguma estabilidade frente ao cenário de tantas mudanças. (TPE, 2020, p. 5).

A tendência é que as redes de ensino retornem às aulas gradativamente e que se valham do método híbrido de ensino: ora presencial, ora a distância para garantir a qualidade das aprendizagens. Antes, quando surpreendida pela disseminação do Covid 19, a educação brasileira teve de recorrer ao modelo de ensino remoto utilizando artefatos tecnológicos e digitais de modo a minimizar os impactos da pandemia no desempenho escolar. Especialistas apontam a educação híbrida como uma solução viável para resgatar a equidade nas aprendizagens em tempos de pós-pandemia, visto que os estudantes das escolas públicas possivelmente são os mais prejudicados por dificuldades de acesso às ferramentas das tecnologias em educação. Morgan (2015) assim se esperessa sobre a referida educação.

Na educação, acontecem vários tipos de mistura, blended ou educação híbrida: de



saberes e valores, quando integramos várias áreas de conhecimento (no modelo disciplinar ou não); de metodologias, com desafios, atividades, projetos, games, grupais e individuais, colaborativos e personalizados. Também falamos de tecnologias híbridas, que integram as atividades da sala de aula com as digitais, as presenciais com as virtuais. Híbrido também pode ser um currículo mais flexível, que planeje o que é básico e fundamental para todos e que permita, ao mesmo tempo, caminhos personalizados para atender às necessidades de cada aluno. Híbrido também é a articulação de processos de ensino e aprendizagem mais formais com aqueles informais, de educação aberta e em rede. Implica misturar e integrar áreas, profissionais e alunos diferentes, em espaços e tempos distintos. MORGAN, 2015, p. 28).

Constatamos nos sistemas de ensino que as ações e estratégias do modelo de ensino remoto são idênticas às do modelo de educação híbrida. Aquele seria apenas um simulacro do ensino presencial. Talvez por isso é que o governo do Maranhão, através da Secretaria de Estado da Educação (SEDUC/MA), optarem pelo adiamento das aulas presenciais somente para o início do ano letivo de 2021. As autoridades se consideram equivocadamente satisfeitas com o ensino remoto convictos de que esteja havendo aprendizagem de qualidade. A justificativa é de que as escolas necessitam de adequação da infraestrutura para o funcionamento no modelo híbrido, segundo o secretário de estado da educação. Na verdade, antes da pandemia, a maioria das escolas das redes municipal e estadual funcionavam precariamente, principalmente quanto ao acesso à internet de qualidades nas escolas. O que se espera é que as autoridades educacionais tomem consciência quanto as consequências educacionais das medidas impostas para conter a disseminação do vírus

A confusão entre ensino remoto e ensino híbrido evidencia-se num parecer do Conselho Nacional de Educação (CNE) acatado pelo Ministério de Educação (MEC) ao permitir o registro como carga horária das atividades e das aulas ministradas no modelo remoto. Inclusive os professores se sentem inseguros sobre esses procedimentos, posto que é desaconselhável reduzir a carga horária prevista em lei. Nesse sentido, o sistema educacional do Maranhão segue as orientações dos citados órgãos federais ao determinar apenas a flexibilidade da carga horária. Enquanto isso, a maioria das escolas particulares retomaram as aulas presenciais obedecendo as normas sanitárias e redução de alunos por turma. É possível que nessas escolas a defasagem de aprendizagem, por conta da pandemia, não tenha sido alarmante tanto quanto nas escolas públicas. A partir desse dado, inferimos que o retorno às aulas em alguns estados e municípios é uma questão política, ainda mais em se tratando da iminência das eleições municipais. Houve gestores públicos que se apoiaram em sondagens eletrônicas aos pais, alunos e professores para tomar decisões referentes às prorrogações do reinício das aulas presenciais, mesmo com a reabertura de setores de serviços e comerciais e o declínio na média de infectados.



Mas, essas contradições têm se tornado um fenômeno mundial, em que autoridades governamentais parecem insensíveis às desigualdades de acesso ao aprendizado escolar por meio do ensino remoto. Estudos da UNICEF dão conta de que aproximadamente 463 milhões de crianças e adolescentes no mundo todo tiveram as aprendizagens interrompidas desde que as escolas foram fechadas em razão da pandemia.

Ignorou-se que milhares de lares em situação de pobreza sequer têm acesso a meios de comunicação básicos como televisão, rádio e internet banda larga. Reiteramos que mesmo os alunos das escolas públicas que possuem acesso à internet via celular, esta é lenta não suportando vídeos, plataformas e aplicativos que poderiam melhorar o acompanhamento das aulas on-line. Acrescente-se o fato de que a maioria das residências pobres dispõem de um único aparelho celular para toda a família. Além das condições precárias de habitação e fatores culturais, incluindo pressão para as meninas fazerem tarefas domésticas. Reiteramos que a medida que as restrições sociais durarem, é possível que haja danos irreversíveis capazes de potencializar o desencadeamento de uma nova geração marcada pelo egoísmo, pelo narcisismo e pelo segregacionismo, posto que o confinamento induz ao terror e ao medo, inclusive de se comunicar com o outro.

Ademais, a transformação da casa em escola e de uma das dependências dela em sala de aula por longo tempo tem a potencialidade de estressar o aluno, principalmente quando habita em lares de condições precárias e de difícil convivência familiar. Acrescente-se a isso a dificuldade de muitos pais em acompanhar seus filhos nas tarefas escolares. Não é fácil, sobretudo para as mães, combinar as obrigações domésticas e as educacionais. Pontuando ainda a necessidade que os alunos da educação básica pública sentem da escola por ser um espaço social onde os mesmos se reencontram com os amigos. Essas circunstâncias reclamam investimentos em condições adequadas para o retorno às aulas presenciais nas escolas públicas, respeitando as especificidades de cada sistema de ensino em suas respectivas regiões.

A prática pedagógica em tempos de coronavírus desvelam desigualdades na carreira docente nas diversas redes de ensino. Sabemos que a medida que os níveis de escolarização avançam os salários crescem. Se consideradas as horas trabalhadas e as responsabilidades, há discrepância entre os salários dos professores da educação infantil e os do ensino médio. E, por incrível que pareça, a presença dos homens aumenta quando os salários vão crescendo. De modo que no ensino médio e superior há quase equilíbrio entre ambos os gêneros. Sem dúvida, o estereótipo de que a mulher está mais presente na educação infantil por ser mais cuidadosa



prejudica o status do professor.

De todo modo, a classe docente brasileira é uma das mais desvalorizadas e desprestigiada no mundo todo. Exatamente pela precarização do trabalho, basta verificarmos o Piso Salarial Nacional dos professores da educação básica das redes municipal e estadual. É injusto e indigno. Como esse profissional poderá investir no aperfeiçoamento da formação adquirindo livros e participando de curso? Nesse período de ensino remoto, por exemplo, todo o custo fica por conta do professor que tem de produzir vídeos e melhorar o acesso a internet para as aulas virtuais. Ademais, quando do retorno à aulas presenciais, quem se responsabiliza pela saúde dos professores e de suas famílias? Posto que a maioria destes trabalham até dezesseis horas diárias por terem que familiarizarem-se com novas tecnologias. Imaginemos a carga de trabalho de um professor que se comunica com o aluno e seus familiares via grupos de whatsapp, cuja ferramenta é utilizada para envio de material pedagógico.

2.1 OS MODELOS DE ENSINO NO CONTEXTO DA PANDEMIA: IDENTIFICAÇÃO, CARACTERIZAÇÃO E INSERÇÃO.

Os sistemas de ensino, os gestores escolares e os professores tiveram de reinventar para adaptar-se ao novo formato de ensino e aprendizagem. As escolas necessitam de reestruturação sanitária e funcionários preparados para acompanhamento dos alunos. Estes, contando com equipamentos de proteção para segurança da comunidade escolar. Aos diretores de escola cabe a tarefa de reformulação da Proposta Curricular e do Projeto Político Pedagógico. Antes, reiteramos a urgência de políticas de formação inicial, continuada e em serviço do corpo docente.

2.2 COMUNICAÇÃO ASSÍNCRONA

Esta forma de comunicação, que não exige a presença simultânea entre professor e aluno, está sendo utilizada por alguns gestores públicos para mitigar o impacto da ausência das aulas presenciais no aprendizado, recorrendo à distribuição de materiais impressos e até da merenda escolar nas residências dos estudantes.

Recorreram também à distribuição de chips com acesso à internet para acompanhamento dos conteúdos das disciplinas em plataformas digitais, as quais constam de videoaulas gravadas, videoconferências e e-mails para dirimir dúvidas. A televisão e o rádio, artefatos quase universalizados nos lares, são tecnologias assíncronas mediadoras do aprendizagens também utilizadas nos sistemas educacionais em tempos de pandemia.



2.3 COMUNICAÇÃO SÍNCRONA

É o método mais próximo das aulas tradicionais, posto que a comunicação acontece on-line. Os recursos desse modelo remoto de ensino são recorrentes na maioria dos sistemas de ensino básico. As aulas são agendadas pelo professor e o link distribuído aos alunos para acesso às videoaulas on-line conforme o calendário escolar. A rede estadual pública do Maranhão adota esse sistema. Há redes de ensino que preferem a televisão como ferramenta síncrona. O limite é que os estudantes não participam das aulas por áudio e vídeo. A interação ocorre através do chat, no qual o professor acompanha a participação dos estudantes nas atividades da aula virtual. No estado de São Paulo predomina esse modelo.


2.4 ENSINO MODELO HÍBRIDO

Esse método agrega elementos do modelo presencial, do a distância ou do remoto. A tendência é que a maioria dos sistemas de ensino público e privado incorporem esse método no retorno gradual às aulas presenciais. Nesse sentido, os estudantes, cujos pais optarem por não os enviar à escola, não serão prejudicados no aprendizado, posto que, as aulas continuarão sendo oferecidas no modelo remoto. As aulas on-line pela internet utilizando a ferramenta google meet, dentre outras, podem ser caracterizadas como híbridas, pois, o professor prescreve atividades para que os alunos as realizem off-line. As redes sociais possuem recursos digitais que podem ser utilizados pedagogicamente no ensino híbrido, sobretudo o face book. O aplicativo WhatsApp também se presta a essa função, pois, comporta comunicação on-line e off-line.

3. AS ESTRATÉGIAS DE REGULAMENTAÇÃO DO ENSINO NO CONTEXTO DA PANDEMIA

São conhecidas as controvérsias e conflitos envolvendo as autoridades públicas na implementação de diretrizes, regulamentações, políticas e estratégias de combate à contaminação pelo citado vírus. Foram visíveis as dissenções entre o presidenteda república e o ministro da saúde à época quanto às orientações políticas e sanitárias para sanar a doença. É indiscutível, contudo, que o impacto dessa crise continua prejudicando as aprendizagens das crianças e dos adolescentes das escolas públicas, sobretudo aqueles cujos pais são trabalhadores informais.

Essa possibilidade de defasagem no desempenho escolar é reconhecida pelo Parecer do CNE/CP N° 11.2020 de 07/2020, que afirma textualmente “...as atividades não presenciais ao longo do período de isolamento social poderão afetar de modo desigual as oportunidades de



aprendizagem dos alunos”. Em acordo com esse documento vale citá-lo para endossar os limites do ensino no modelo remoto,

Além disso, é preciso considerar um conjunto de fatores que podem afetar o processo de aprendizagem remoto no período de isolamento da pandemia, tais como: as diferenças no aprendizado entre os alunos que têm maiores possibilidades de apoio dos pais; as desigualdades entre as diferentes redes e escolas de apoiar remotamente a aprendizagem de seus alunos; as diferenças observadas entre os alunos de uma mesma escola em sua resiliência, motivação e habilidades para aprender de forma autônoma on-line ou off-line; as diferenças entre os sistemas de ensino em sua capacidade de implementar respostas educacionais eficazes; e, as diferenças entre os alunos que têm acesso ou não à internet e/ou aqueles que não têm oportunidades de acesso às atividades síncronas ou assíncronas. Todos esses fatores podem ampliar as desigualdades educacionais existentes. No caso brasileiro, a pandemia surgiu em meio a uma crise de aprendizagem, que poderá ampliar ainda mais as desigualdades existentes. (CNE, 2020, p. 3).


A preocupação é que o formato de educação a distância não comprometa o direito constitucional a uma educação básica pública, laica, sustentável, inclusiva e de qualidade sociocultural. Essa ameaça parece estar presente na flexibilização da obrigatoriedade do cumprimento de, no mínimo, duzentos dias de efetivo trabalho, tal como aponta o art. 1º da MP nº 934 (2020),

O estabelecimento de ensino de educação básica fica dispensado, em caráter excepcional, da obrigatoriedade de observância ao mínimo de dias de efetivo trabalho escolar, desde que cumprida a carga horária mínima anual estabelecida nos referidos dispositivos, observadas as normas a serem editadas pelos respectivos sistemas de ensino.

A expectativa é de que essa determinação não signifique menos atenção aos conteúdos curriculares ao reduzir a carga horária. Seria descumprir a obrigatoriedade do dos duzentos dias letivos como prescreve o inciso I do Art. 24 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, acerca da obrigatoriedade do cumprimento dos duzentos dias letivos: “a carga horária mínima anual será de oitocentas horas para o ensino fundamental e para o ensino médio, distribuídas por um mínimo de duzentos dias de efetivo trabalho escolar, excluído o tempo reservado aos exames finais, quando houver” (LDB, 1996).

3.1 ESTRATÉGIAS NO CONTEXTO DO ENSINO PRIVADO

As normas de confinamento não afetaram igualmente as escolas particulares considerando que os estabelecimentos de ensino contavam antes da pandemia em boas condições de infraestrutura física, tecnológica e curricular. Talvez por conta de exigências do mercado capitalista a gestão pedagógica nessa rede de ensino já trabalhava com os alunos a gestão das habilidades socioemocionais e empreendedoras, com ênfase nas qualidades humanas. Talvez isso explique o avanço das escolas privadas na absorção e valorização das dinâmicas e planejamento do ensino híbrido. É possível que, no retorno às aulas, haja escolas



que utilizem as metodologias ativas com ênfase na sala de aula investida para resgatar os conhecimentos. Mesmo assim houve impacto na mudança do modelo de ensino presencial para o modelo remoto nas escolas particulares. É possível que muitos professores abandonaram ou foram demitidos por não se adequarem a esse novo método de ensino. Nota, entretanto, que a virtualidade, característica da cibercultura, é uma tendência no processo de ensino e aprendizagem e, para tanto, os professores devem estar preparados.


3.2 NO ENSINO PÚBLICO – FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL

As instituições públicas de ensino federal seguiram as orientações governo federal através do Ministério da Educação. Conforme citado, o Conselho Nacional de Educação publicou resoluções contendo estudos e pesquisas sobre a pandemia do covid 19 e diretrizes aos estados e municípios. Esse documento sugere que as redes de ensino busquem alternativas para garantir a continuidade das atividades escolares e minimizar a necessidade de reposição presencial de dias letivos. Para tal, propõe a utilização de uma série de atividades não presenciais, que poderão ser computadas como horas letivas para o cumprimento da carga horária de acordo com deliberação de cada sistema de ensino.

Em relação aos estados da federação, destacamos as políticas de atendimento às escolas públicas em tempos de isolamento social desenvolvidas pelas secretarias de educação dos estados da Amazônia e do Maranhão. Em ambas as secretarias utilizaram-se as ferramentas das tecnológicas e digitais para viabilizar o ensino remoto na perspectiva da educação a distância. Nessa modalidade os alunos assistem às aulas em canais de televisão e em plataformas digitais, inclusive em sites das próprias secretarias de educação. Chamamos a atenção desse processo porque supre à inexistência de acesso à internet em escolas longínquas.

A Secretaria de Estado da Educação do Maranhão (SEDUC) pensou na assistência psicológica aos alunos quando do retorno gradativo às aulas. Pois, muitos deles retornam enlutados por algum parente ou amigo que faleceu por conta do Covid 19. Outros, talvez, por distúrbios psicológicos em razão do longo período de distanciamento social. Por isso, a primeira fase de retorno às aulas dos alunos da educação básica será dedicada ao acolhimento amoroso, para seguidamente apresentar os conteúdos das disciplinas, desprezando, por enquanto, as avaliações.

A nível municipal, as ações e estratégias da Secretaria Municipal de Educação de São Luís/MA que, na Portaria nº 88/2020 - GAB/SEMED, de 18 de março de 2020, estabelece procedimentos e regras a serem adotadas no âmbito da SEMED, visando reduzir a disseminação




e o contágio do Coronavírus, dentre estes, pode-se citar a suspensão das aulas da rede Municipal 10 de Ensino pelo prazo de 15 (quinze) dias, conforme decreto municipal. Determina, ainda, que deve ser realizada a reorganização do calendário escolar e a reposição das aulas e atividades escolares que foram suspensas, visando assim garantir o cumprimento da carga horária mínima anual de 800 (oitocentos) horas, conforme o artigo 24 da LDB.

4. O PAPEL DA FAMÍLIA NO ACOMPANHAMENTO DOS DISCENTES: MITOS, REALIDADES E PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO DOCENTE

Reafirmamos que o papel do professor é insubstituível em qualquer modelo de ensino. Assim como são imprescindíveis as aulas presenciais para a formação do educando. Há evidências de incremento de atividades nas funções dos professores da educação básica das redes municipal e estadual nesse tempo de pandemia. Reiteramos que, a despeito dos que os criticam por desinteresse em dominar os artefatos das tecnologias digitais, a professora tem de dar conta dos afazeres domésticos, de cuidar dos filhos e ainda preparar e ministrar as aulas remotas. Pensemos nos professores que integram grupos de WhatsApp nos quais estão adicionados: professores, alunos, gestores e pais de alunos. É provável que a toda hora, em domingos e feriados, os professores tenham de atender a demandas. É o que denominamos de precarização do trabalho docente. Igual situação ocorre em relação às mulheres nesse período da pandemia, as quais sofrem as consequências do desemprego ou tiveram de abandoná-lo para cuidar da casa, da educação dos filhos – por não poder deixá-los nas creches - e do próprio serviço em home-office. Doravante o jeito foi apelar para o compartilhamento das tarefas domésticas entre os membros da família.

Destacamos no ensino e aprendizagem no contexto da pandemia a experiência da educação doméstica. O que poderia ser adequada por agregar valores familiares, não funcionou. Na verdade, os pais não dispõem de tempo e, a maioria deles não estão preparados para ensinar, sobre aqueles semianalfabetos. Obviamente que os pais nessa condição poderão contribuir com a educação dos filhos aconselhando-os a estudarem seriamente e auxiliar nas tarefas escolares. Mas, substituir o professor jamais. Pensemos nos milhares de alunos da educação básica que habitam em casas precárias e minúsculas nas periferias, favelas e bairros com famílias numerosas. Que ambiente há favorável para estudar nesse espaço de intranquilidade e onde se disputa um lugar para sentar? Desse modo, reafirmamos que o ambiente familiar não pode ser confundido com o escolar. Se perguntássemos a crianças e adolescentes alunos de escolas públicas o que mais eles sentem falta nesse tempo de isolamento social, certamente responderiam que sentem saudades da escola porque é aí onde eles se encontram com os



amigos, se divertem e aprendem a gostar dos professores. É inegável que os alunos da educação básica pública gostam da escola.


Talvez o que os alunos e pais de alunos não esperavam era o prolongamento da crise e, conseqüentemente tendo de permanecer mais tempo confinados. Era natural, portanto, que surgissem conflitos na convivência familiar, perturbações psicológicas e, inclusive depressão entre crianças e adolescentes que frequentam a escola. Por isso, destacamos como estratégia para mitigar as defasagens de aprendizagens nesse período de pandemia a reabertura imediata das bibliotecas públicas, bibliotecas escolares e espaços de leitura com acesso a internet de alta velocidade, de modo que os estudantes as utilizem para pesquisas e também avancem na elaboração criativa e colaborativa dos trabalhos acadêmicos, agregando conhecimentos ao processo formativo. Alinhado a esse pensamento defendemos a obrigatoriedade por parte dos sistemas educacionais de ofertar uma biblioteca digital on-line para acesso dos estudantes das escolas públicas. Aqueles que tiverem aparelho celular com acesso à internet poderão realizar pesquisas ou mesmo dedicar-se à leitura em qualquer lugar onde estejam.

Outra estratégia, talvez a mais importante, é a distribuição da merenda escolar nos domicílios dos alunos em situação de vulnerabilidade social. Ainda mais considerando que, em razão da pandemia, muitos pais de família, tiveram seus salários reduzidos ou mesmo perderam o emprego. E para aqueles que vivem do trabalho informal, a situação é mais difícil ainda, pois, o auxílio emergencial do governo federal é insuficiente para sustentar a família. Louvável ainda é a iniciativa de secretarias de educação em distribuir material didático aos alunos em suas residências.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível que o grande legado desse período de isolamento social por conta da pandemia tenha sido o reconhecimento dos artefatos tecnológicos e digitais para a melhoria da qualidade do aprendizado escolar. Acreditamos que, mesmo no pós- pandemia, o formato híbrido de ensino continue sendo utilizado nas escolas, sobretudo na rede privada. De fato, as metodologias ativas reforçam a aprendizagem significativa e colaborativa por permitir a metodologia da sala de aula invertida. Nesse caso, o estudante se apropriaria dos conteúdos de modo assíncrono e na sala de aula presencialmente se aprofundaria o que foi prescrito pelo professor.

O desafio que se impõe é como adequar essa metodologia nos sistemas de ensino público das redes municipal e estadual. Impõe-se aos sistemas de ensino investimentos na



estrutura das escolas equipando-as com bibliotecas físicas e digitais, além de garantia de acesso à internet banda larga de qualidade, de modo a favorecer o envio de material eletronicamente para estudo.

Implica também, para assumir esse novo normal, investimentos na formação continuada dos professores com conteúdos voltados para o uso das tecnologias digitais para a melhoria da qualidade da aprendizagem em sala de aula. Ampliando a consciência de que o ensino remoto é emergencial e ainda carece de sustentação jurídica. Implica também em reconhecer que a opção pelo ensino no modelo híbrido exige conectividade e mais: o ensino presencial é insubstituível para a formação dos educandos. Há estudos evidenciando que estes não reconhecem os ensinamentos dos modelos remoto e híbrido como legítimos.

BIBLIOGRAFIA

DE OLIVEIRA, Hudson do Vale; DE SOUZA, Francimeire Sales. **Do conteúdo programático ao sistema de avaliação: reflexões educacionais em tempos de pandemia (COVID-19)**. Boletim de Conjuntura (BOCA), v. 2, n. 5, p. 15-24, 2020.

TODOS PELA EDUCAÇÃO. Ensino a distância na educação básica frente à pandemia da covid-19. Rio de Janeiro, 2020.

MORAN, Jose. **Educação híbrida: um conceito-chave para a educação, hoje**. In: BACICH, Lilian; NETO, Adolfo Tanzi; DE MELLO TREVISANI,

Fernando. **Ensino híbrido: personalização e tecnologia na educação**. Porto Alegre: Penso Editora, 2015.

PORTAL, S. **Brasil é o país do mundo que mais desvaloriza seus professores, diz estudo internacional**. Disponível em: <<https://www.santaportal.com.br/noticia/66122-brasil-e-o-pais-do-mundo-que-mais-desvaloriza-seus-professores-diz-estudo-internacional>>.

SUDRÉ, L. **Mais trabalho, alunos sem acesso e incertezas: a realidade do "ensino" pelo Whatsapp**. Brasil de Fato, 2020. Disponível em:

<<https://www.brasildefato.com.br/2020/10/15/mais-trabalho-alunos-sem-acesso-e-incertezas-a-realidade-do-ensino-pelo-whatsapp>>.

BERINO, A. **A docência na pandemia: e agora?**, 2020. Disponível em:

<<https://portal.ufrj.br/a-docencia-na-pandemia-e-agora/>>. Acesso em: 4 nov 2020.

LEIAJA. **MEC: atividades remotas devem valer como carga horária**, 2020. Disponível em:

<<https://www.leiaja.com/carreiras/2020/06/02/mec-atividades-remotas-devem-valer-como-carga-horaria/>>. Acesso em: 4 nov 2020.

MARANHÃO, P. G. **Secretário de Educação descarta retomada das aulas presenciais na rede estadual este ano no Maranhão**, 2020. Disponível em:



<<https://g1.globo.com/ma/maranhao/noticia/2020/10/06/secretario-de-educacao-descarta-retomada-das-aulas-presenciais-na-rede-estadual-este-ano-no-maranhao.ghtml>>. Acesso em: 4 nov 2020.

UNICEF. Covid-19: Pelo menos um terço das crianças em idade escolar não consegue acessar o ensino a distância durante o fechamento das escolas, diz novo relatório do UNICEF, 2020. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/covid-19-pelo-menos-um-terco-das-criancas-em-idade-escolar-nao-consegue-acessar-ensino-a-distancia>>. Acesso em: 4 nov 2020.

IPEA. Participação de mulheres no mercado de trabalho cai 50,6% durante a pandemia, 2020. Disponível em:

<https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=36794>.



CAPÍTULO 14

VIOÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHER: O AUMENTO EXPRESSIVO DIANTE DA NECESSIDADE DE ISOLAMENTO SOCIAL EM MEIO A PANDEMIA DE COVID-19

Franciele Barbosa Santos, Pós-graduanda em Direito Penal e Processo Penal Econômico pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar o aumento da violência doméstica contra a mulher no Brasil durante a pandemia da COVID-19. O trabalho perpassou pelo conceito de violência, as suas faces, origens e como o papel social que lhe é atribuído, assim como a sua discriminação ao longo da história contribuiu para tanto e, por fim, foi feita análise dos números oficiais disponíveis. No decorrer do trabalho, concluiu-se que, em que pese os números oficiais de violência doméstica tenham sofrido diminuição, os números de ocorrências sofreram aumento, demonstrando, dessa forma, que houve aumento na dificuldade das vítimas em realizarem a denúncia. Assim, foi tomado pelo Poder Público algumas atitudes para a solução, como: o desenvolvimento de aplicativos, a possibilidade de denúncias online e até um projeto de lei que traz que os entes federativos devem adotar medidas excepcionais para seu combate. Contudo, mesmo diante das medidas tomadas, ainda há muito que percorrer para a erradicação da violência doméstica. Para tanto, utilizou-se do método dedutivo, ao passo que a metodologia empregada se baseia no estudo de doutrinas brasileiras acerca do tema, análise de projeto de leis e leis, bem como uma visão sociológica acerca do tema.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Mulher. Violência Doméstica.

INTRODUÇÃO

O papel social da mulher, ao longo da história, foi determinado pelo gênero masculino demonstrando a submissão do gênero feminino e ausência de liberdade da mulher para escolher a sua atuação social e, assim, a mulher permanece vulnerável, pois a sua posição social serve para atender os anseios masculinos.

A violência contra a mulher pelos seus cônjuges, companheiros e familiares, bem como a sua natural submissão a esses – desde que do gênero masculino -, é presente na realidade da sociedade e para tanto foi apresentado diversas justificativas, como: explicações religiosas pautadas em instituições como, por exemplo, a Igreja, explicações biológicas que trata a mulher como mais frágil ou inferior e, ainda, explicações sobre seu papel social.

Assim, compreender o fenômeno da violência doméstica, sua explicação e origem é complexo, pois demanda análise cuidadosa dos fenômenos históricos e culturais. Atualmente a



violência contra a mulher se dá de inúmeras formas e com certa sofisticação o que acarreta maior dificuldade no seu reconhecimento, além de se apresentar em todos os âmbitos da vida da mulher.

Uma forma de exteriorização foi o aumento dos casos de violência doméstica durante o isolamento social necessário para o combate no novo coronavírus. Em decorrência disso, foi necessário que o Poder Público tomasse inúmeras medidas com o intuito de amenizar e facilitar o acesso às denúncias pelas vítimas em tempos de isolamento.

Nesse sentido, o presente trabalho tem como escopo demonstrar as faces que a violência doméstica apresenta, a sua origem e possíveis explicações, além do aumento durante a COVID-19 e as medidas que estão sendo tomadas para a resolução do problema, bem como a possibilidade de adoção de medidas preventivas e reparadoras.


Para tanto, a metodologia utilizada pauta-se em pesquisa bibliográfica, em doutrinas e documentos, com ênfase na literatura sociológica e sobre a violência contra mulher. Tendo sido feito, ainda, estudos e análises do relatório mundial de violência e saúde, e os relatórios mensais do fórum brasileiro de segurança pública.

O trabalho foi estruturado em três partes. A primeira abordou a violência doméstica contra a mulher, seu conceito e faces de como se apresenta. A segunda reza sobre a origem e a história dos papéis sociais exercidos pela mulher, a evolução da discriminação e a violência sofrida. Por fim, tratou-se da situação em que o país se encontra, demonstrando o aumento da violência doméstica contra a mulher, a dificuldade em denunciar e as medidas que estão sendo tomadas.

A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER

A violência doméstica contra a mulher, fruto de um sistema patriarcal de gênero o qual acarreta situações de vulnerabilidade e inferioridade às mulheres, é um problema presente na realidade de inúmeras mulheres brasileiras que, muitas vezes, se veem agredidas pelos seus entes ou cônjuges. Apesar de não ser um fenômeno exclusivamente contemporâneo, a sua visibilidade política, econômica e social, bem como as medidas de proteção é recente.

Heleieth Saffioti (2004, p. 17) conceitua violência como: “[...] ruptura de qualquer forma de integridade da vítima: integridade física, integridade psíquica, integridade sexual, integridade moral”. Pode-se afirmar que a violência é o excesso da ação do outro que atinge a garantia e direitos individuais, ultrapassando os limites impostos legalmente, socialmente ou



culturalmente. *Lato sensu*, a violência pode ser compreendida como qualquer comportamento ou conjunto de comportamentos que causam dano, seja a si mesmo, seja a terceiros ou objetos.

Marilena Chauí (1998, online) reza que:

Etimologicamente, violência vem do latim *vis*, força, e significa:

- 1) tudo o que age usando a força para ir contra a natureza de algum ser (é desnaturar);
- 2) todo ato de força contra a espontaneidade, a vontade e a liberdade de alguém (é coagir, constranger, torturar, brutalizar);
- 3) todo ato de violação da natureza de alguém ou de alguma coisa valorizada positivamente por uma sociedade (é violar);
- 4) todo ato de transgressão contra aquelas coisas e ações que alguém ou uma sociedade define como justas e como um direito;
- 5) conseqüentemente, violência é um ato de brutalidade, sevícia e abuso físico e/ou psíquico contra alguém e caracteriza relações intersubjetivas e sociais definidas pela opressão, intimidação, pelo medo e pelo terror. A violência se opõe à ética porque trata seres racionais e sensíveis, dotados de linguagem e de liberdade como se fossem coisas, isto é, irracionais, insensíveis, mudos, inertes ou passivos. Na medida em que a ética é inseparável da figura do sujeito racional, voluntário, livre e responsável, tratá-lo como se fosse desprovido de razão, vontade, liberdade e responsabilidade é tratá-lo não como humano e sim como coisa, fazendo-lhe violência nos cinco sentidos em que demos a esta palavra.

Referida autora já entendia que a violência se manifesta de inúmeras formas e maneiras na sociedade, devendo ser analisada de uma maneira ampla e sem simplismo, pois além de ter diversas faces, se apresenta de maneira velada e despercebida.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em seu relatório mundial sobre violência e saúde (2002, p. 6) divide a violência em três grandes categorias, a saber: violência dirigida a si mesmo (auto-infligida), violência interpessoal e violência coletiva. A primeira categoria abarca o comportamento suicida e o auto-abuso. A violência interpessoal se subdivide em violência da família, do parceiro íntimo e violência comunitária. Já a violência coletiva possui como espécies a violência social, política e econômica.

Ainda há autores que relacionam a violência como manifestação do poder. Hannah Arent possui uma visão distinta sobre como a violência se relaciona com o poder. Para a autora (1970/2009, p. 73, apud, Campos Guimarães e Sucupira Pedroza, 2015, p. 260) “Onde um domina absolutamente, o outro está ausente. A violência aparece onde o poder está em risco, mas, deixada a seu próprio curso, conduz a desaparecimento do poder”.

Ou seja, Arent considera violência e poder como opostos, a violência vai surgir quando o poder sobre o outro está ausente, pois se houvesse poder, a dominação, sobre o outro a violência seria desnecessária. Para a autora, o poder é legitimado e não se confunde com a violência que é de natureza instrumental e carece de legitimidade, assim o gênero masculino exerce poder sobre a mulher o qual é legitimado e tido como natural pela sociedade.



A violência é um fenômeno presente na estrutura da sociedade ao longo da história e se apresenta de inúmeras formas. Para entender a complexidade com que ela se apresenta atualmente, sendo, muitas vezes de forma velada, é necessário romper com as abordagens comuns, pois a transformação e aumento da complexidade das relações sociais fez com que as formas que a violência se exterioriza se tornassem ainda mais sofisticadas.

Marilena Chauí (2003, apud, Campos Guimarães e Sucupira Pedroza, 2015, p. 260) afirma que a sociedade brasileira ainda se organiza a partir do mito da não violência, que mascara e denega uma cruel realidade do país. Ainda afirma que tal mito contribui para que muitas violências não sejam percebidas e, com isso, sejam naturalizadas. E traz que:


A violência não é percebida ali mesmo onde se origina e ali mesmo onde se define como violência propriamente dita, isto é, como toda prática e toda idéia que reduza um sujeito à condição de coisa, que viole interior e exteriormente o ser de alguém, que perpetue relações sociais de profunda desigualdade econômica, social e cultural. Mais do que isso, a sociedade não percebe que as próprias explicações oferecidas são violentas porque está cega ao lugar efetivo da produção da violência, isto é, a estrutura da sociedade brasileira. (Chauí, 2003, p. 52, apud, Campos Guimarães e Sucupira Pedroza, 2015, p. 261).

Com isso a autora demonstra que além da violência estar presente na sociedade brasileira, o modo como é tratada, evidencia, ainda mais, que a sociedade é autoritária, pautada em padrões discriminatórios que acabam por legitimar e naturalizar muitas das violências pautadas na desigualdade dos gêneros.

Com intuito de combater a violência contra mulher, baseado na desigualdade entre os gêneros masculino e feminino, diante da urgência e necessidade de que fossem tomadas certas medidas, algumas normatizações foram elaboradas. No âmbito internacional duas convenções, da qual o Brasil é signatário, se destacam, quais sejam: Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher CEDAW (ONU, 1979) e a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (OEA, 1994).

O CEDAW foi o primeiro tratado específico sobre os direitos das mulheres, fundamentado nos Direitos Humanos com intuito de obrigar os Estados a garantir a igualdade de direitos entre homens e mulheres. No mais, a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (OEA, 1994), traz ainda, em seu preâmbulo, que a violência contra a mulher constitui violação dos direitos humanos e liberdades fundamentais.

Além disso, vislumbra-se que a Constituição Federal de 1988, trouxe em seu artigo 5º a igualdade entre homens e mulheres, ao afirmar que todos são iguais perante a lei, além de trazer como princípio basilar a dignidade da pessoa humana, a qual não permite qualquer tipo de



discriminação, sendo fonte dos demais princípios e garantias previstas na Constituição Federal e leis infraconstitucionais.

No Brasil, diante da complexidade com que a violência contra a mulher se apresentava, seus meios de combate se davam de forma ineficiente, assim o país começou a sofrer pressões externas para que elaborasse uma legislação mais efetiva no tratamento da violência doméstica. Resultante dessa mobilização, promulgou-se em 2006 a Lei n. 11.340, mais conhecida como Lei Maria da Pena.

Supracitada lei veio com intuito não somente de atuar no âmbito jurídico, mas também de garantir políticas públicas que envolvem segurança, abrigo, saúde, educação e assistência social à mulher vítima de violência doméstica.

A Lei Maria da Pena (Lei n. 11.340/2006), por entender as diversas formas de manifestação da violência, conceituou e detalhou as suas modalidades. Em seu artigo 5º conceitua como violência doméstica e familiar contra a mulher, qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial. O agressor, trazido pela referida lei, é do convívio da vítima, podendo ser parente consanguíneo ou não.

Quando se fala em violência contra a mulher, de imediato percebe-se que a mais evidente aos olhos da sociedade e até para as próprias vítimas, é a agressão física exteriorizado pelo delito de lesões corporais ou, quando mais grave, o feminicídio. Porém, como já demonstrado, violência não se restringe apenas a isso e, por isso, a lei continua definindo as suas interfaces.

Em seu artigo sétimo e incisos ela trata as mais diversas formas de violência e define como: violência física aquela conduta que ofende a integridade ou saúde corporal (art. 7º, I). Como violência psicológica as condutas que causam dano emocional e diminuição de autoestima ou qualquer controle de seu desenvolvimento ou ações, ameaça, constrangimento, perseguição e humilhação (art. 7º, II).

Traz, ainda, a violência sexual que consiste nas condutas que a constranja a presenciar, participar, manter ou ainda obrigar a manter relações sexuais não desejadas, com o uso de ameaças, coação ou força, além de abarcar qualquer ação que a impeça de utilizar os métodos contraceptivos ou que force ao matrimônio, aborto ou prostituição além de qualquer ação que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos (art. 7º, III).



Quanto à violência patrimonial, a lei entende como qualquer conduta de retenção, subtração ou destruição de objetos, documentos, bens e valores (art. 7º, IV). Por fim, a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria (art. 7º, V).


Mesmo que as diversas formas de violência sejam previstas expressamente na legislação pátria, além das formas de conscientização que os movimentos feministas nacionais têm buscado, há uma grande dificuldade em aferir os números reais dos casos de violência doméstica contra a mulher, seja pela falta de denúncia, seja pela ausência de entendimento que determinada situação consiste em violência doméstica, seja pela legitimação que lhe é dada em determinados casos.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em seu relatório mundial sobre violência e saúde (2002, p. 115), expõe a dificuldade dos números e a metodologia usada para auferi-los consistente em perguntas sobre atos próprios, como a indagação se já foi estapeada ou socada, chutada, surrada ou ameaçada com armas. Ainda a pesquisa demonstrou que a maioria das mulheres respondiam afirmativamente à pergunta se já haviam tido relações sexuais contra a sua vontade, porém quando indagadas sobre terem sido vítimas de abuso ou de estupro, a porcentagem das respostas afirmativas caíam drasticamente. Sem mencionar as vítimas de ameaças e constante terror psicológico a qual se submetem.

Tal comportamento demonstra falta de entendimento da situação de violência nas quais estão inseridas, legitimando os estupros maritais ou dentro de um relacionamento, bem como a violência verbal e psicológica. Além do mais, tem-se que os estudos a níveis mundiais se concentram, principalmente, na violência física contra a mulher dificultando a real percepção da situação da mulher e consequente tomada de medidas em sua proteção.

O relatório mundial sobre a violência e saúde (2002, p. 95) ainda traz noções de que em algumas sociedades mais tradicionais surrar a esposa é considerado como o direito do homem de infligir punições físicas à sua esposa. E, ainda, algumas mulheres entendem que para manter o casamento, é necessário se submeter a essas situações, por ser sua responsabilidade como esposa conservar o matrimônio, não podendo reclamar ou opinar sobre tais questões.

Assim, mesmo com os avanços graduais dentro da legislação pátria, as dificuldades ainda são muitas e se encontra distante de combater de maneira efetiva o problema da violência doméstica que se dá de inúmeras formas e raramente ocorre de maneira isolada, estando



presente, na maioria das vezes, junto com a violência física, a violência psicológica e moral que acarretam sérias consequências à subjetividade da mulher.

O PAPEL DA MULHER NO PATRIARCADO E A VIOLÊNCIA

A violência contra a mulher possui legitimação histórica que perpassa pelos papéis sociais que eram atribuídos às mulheres, pautado na discriminação do gênero feminino. Sua história é silenciosa, pois os registros históricos foram feitos por homens e para homens que sempre foram vistos biologicamente como seres superiores.

Porém, para entender o papel da mulher na sociedade e como é vista, é importante adentrar para além do meramente biológico, é necessário entender todo o contexto a qual foi e é submetida por aqueles que são os detentores do poder.

Simone de Beauvoir (1970, p. 56-57) afirma que a sociedade não é uma espécie, mas uma realização como existência que transcende para o mundo e para o futuro e que seus costumes não se deduzem da biologia, mas que obedecem ao costume que refletem os desejos e temores que traduzem sua atitude ontológica, e conclui:

É portanto, à luz de um contexto ontológico, econômico, social e psicológico que teremos de esclarecer os dados da biologia. A sujeição da mulher à espécie, os limites de suas capacidades individuais são fatos de extrema importância; o corpo da mulher é um dos elementos essenciais da situação que ela ocupa neste mundo. Mas não é ele tampouco que basta para a definir. Ele só tem realidade vivida enquanto assumido pela consciência através das ações e no seio de uma sociedade; a biologia não basta para fornecer uma resposta à pergunta que nos preocupa: por que a mulher é o Outro? Trata-se de saber como a natureza foi nela revista através da história; trata-se de saber o que a humanidade fez da fêmea humana.

A opressão de gênero não se pauta na ideia do feminino e masculino como gêneros da biologia, mas sua origem se encontra na cultura da sociedade na qual todos os âmbitos são pautados na dominação masculina sobre o gênero feminino, sendo a opressão de gênero um problema do patriarcado.

Ao se debruçar no contexto histórico é possível perceber como o papel atribuído à mulher foi de inferioridade, impotência, de dissimulação, manipulação, além de pecadora e criatura inferior. Ao nos voltarmos para a bíblia, no livro Gênesis, é descrito o paraíso criado por Deus que então resolve, além de todos os animais, criar o homem e a mulher.

No Paraíso todos viviam em perfeita sintonia até que Eva, enganada pelo mal, manipulou Adão e então foram expulsos do paraíso, sendo ainda castigados por Deus (BÍBLIA, 2008, p. 51) “Disse também à mulher: “multiplicarei os sofrimentos de teu parto; darás à luz com dores, teus desejos te impelirão para o teu marido e tu estarás sob o seu domínio”.



A sexualidade da mulher se apresenta como um poder de manipulação sobre o homem. Eva já era apresentada como manipuladora e exteriorização do mal e, assim, culpada pela maldição de Deus. A história se repetiu vendo as mulheres como feiticeiras, queimando-as vivas como bruxas durante a inquisição e, após, atribuindo-lhe o papel de sexo inferior em relação ao gênero masculino.

Simone de Beauvoir (1970, p. 73-74) traz que biologicamente a mulher era vista como mais fraca, quando a necessidade era de enfrentar animais selvagens ou colher frutas pesadas a fraqueza física da mulher constituía uma inferioridade flagrante, porém com o advento das máquinas modernas, a mulher se torna igual ao homem para o trabalho. Contudo, o papel de mãe aumentava ainda mais a limitação e o confinamento da mulher à vida doméstica.

A história da mulher, todavia, não é linear, mas apresenta pontos comuns. É exceção a condição da mulher no Egito, traz Simone Beauvoir (1970, p. 107):

Foi no Egito que a condição da mulher foi a mais favorecida. As deusas-mães conservaram seu prestígio em se tornando esposas; a unidade religiosa e social é constituída pelo casal; a mulher surge como aliada e complementar do homem. Sua magia é tão pouco hostil que o próprio medo do incesto é vencido e que não hesita em confundir a irmã com a esposa. Ela tem os mesmos direitos que o homem, a mesma forma jurídica; herda e possui bens.

Já os costumes dos gregos se assemelhava muito com os orientais, a autora supracitada narra (1970, p. 108-109) que a mulher grega, durante toda a sua existência, permanece como dependente do pai ou marido, e, na ausência de um desses, do Estado, que são seus senhores e dispõem da mulher como uma mercadoria.

Com o advento do cristianismo e a ascensão do pensamento teológico, a opressão feminina é reafirmada com fundamentos bíblicos, sendo desenvolvido um manual de tortura como continuação do livro Gênesis no qual a mulher continua sendo vista como ser amaldiçoado e pecador.

No *Malleus Maleficarum* (Martelo das Feiticeiras)¹ as mulheres eram relacionadas à transgressão da fé e indutoras do pecado. Tal manual permitia o massacre feminino baseado em diversos tópicos (KRAMER; SPRENGER, 1476-1495):

1) O demônio, com a permissão de Deus, procura fazer o máximo de mal aos homens a fim de apropriar-se do maior número possível de almas.

¹ No século XV, dois inquisidores alemães pertencentes à Ordem dos Dominicanos escreveram um dos primeiros manuais de caça às bruxas, chamado “*Malleus Maleficarum*”, traduzido em português com o título de “O Martelo das Feiticeiras”.



- 2) E este mal é feito prioritariamente através do corpo, único "lugar" onde o demônio pode entrar, pois "o espírito [do homem] é governado por Deus, a vontade por um anjo e o corpo pelas estrelas" (Parte I, Questão 1). E porque as estrelas são inferiores aos espíritos e o demônio é um espírito superior, só lhe resta o corpo para dominar.
- 3) E este domínio lhe vem através do controle e da manipulação dos atos sexuais. Pela sexualidade o demônio pode apropriar-se do corpo e da alma dos homens. Foi pela sexualidade que o primeiro homem pecou e, portanto, a sexualidade é o ponto mais vulnerável de todos os homens.
- 4) E como as mulheres estão essencialmente ligadas à sexualidade, elas se tornam as agentes por excelência do demônio (as feiticeiras). E as mulheres têm mais convivência com o demônio "porque Eva nasceu de uma costela torta de Adão, portanto nenhuma mulher pode ser reta" (1,6).
- 5) A primeira e maior característica, aquela que dá todo o poder às feiticeiras, é copular com o demônio. Satã é, portanto, o senhor do prazer.
- 6) Uma vez obtida a intimidade com o demônio, as feiticeiras são capazes de desencadear todos os males, especialmente a impotência masculina, a impossibilidade de livrar-se de paixões desordenadas, abortos, oferendas de crianças a Satanás, estrago das colheitas, doenças nos animais etc.
- 7) E esses pecados eram mais hediondos do que os próprios pecados de Lúcifer quando da rebelião dos anjos e dos primeiros pais por ocasião da queda, porque agora as bruxas pecam contra Deus e o Redentor (Cristo), e portanto este crime é imperdoável e por isso só pode ser resgatado com a tortura e a morte.

A inquisição matou inúmeras mulheres as quais foram queimadas vivas sem ter cometido crime algum. Após, com os movimentos renascentistas, começou a se vislumbrar uma mudança no papel da mulher na sociedade, porém ainda muito limitada ao lar e com pouca atuação política, sendo submetida a autoridade de um homem, seja o pai ou o marido.

Com a propriedade privada o papel da mulher sofreu modificações, pois passou a ter importância para a sucessão hereditária, contudo a sua atuação e conseqüente relevância ainda se restringia à casa e aos filhos. Simone de Beauvoir (1970, p. 125-134) afirma que ainda no século XVI as mulheres são pouco instruídas no campo da educação, além de sofrer com o direito romano que pouco protegia a mulher contra as pretensões do marido.

No século XVIII, a liberdade e a independência da mulher aumentam, mas ainda é secundária, pois ou a mulher se casa ou é colocada em um convento. Mesmo as mulheres que eram privilegiadas encontravam inúmeros obstáculos que lhe impediavam de se destacar. Beauvoir salienta essa condição, afirmando que (1970, p. 136): "Nenhuma entretanto atingiu as alturas de um Dante, de um Shakespeare, o que se explica pela mediocridade geral de sua condição".

Com a Revolução Burguesa se esperava que o papel da mulher sofresse modificações, porém o movimento todo foi quase que exclusivamente para os homens não negando o patriarcalismo. Simone Beauvoir (1970, p. 143) traz que o Código de Napoleão atrasou muito a emancipação da mulher, pois Napoleão via o papel da mulher apenas como o de mãe:



A mulher deve obediência a seu marido; êle pode fazer que seja condenada à reclusão em caso de adultério e conseguir o divórcio contra ela; se mata a culpada em flagrante, é desculpável aos olhos da lei; ao passo que o marido só é sujeito a uma multa se trazer uma concubina ao domicílio conjugai, e é neste caso, somente, que a mulher pode obter o divórcio contra êle. O homem é quem fixa o domicílio conjugai. Tem sobre os filhos muito mais direitos do que a mãe e — salvo no caso em que a mulher dirige uma empresa comercial — sua autorização é necessária para que ela possa assumir obrigações. O poder marital exerce-se rigorosamente, ao mesmo tempo sobre a pessoa da esposa e sobre seus bens.

Por todo o século XIX a ausência de cidadania e de direitos das mulheres é reforçado pela própria jurisprudência francesa a qual ainda seguia o Código de Napoleão, mesmo que a sociedade francesa já se encontrasse em uma situação mais avançada quando comparada com as demais, a mulher era vista como administradora do lar e pertencente à família, cabendo aos homens a atuação política.

Auguste Comte (BEAUVOIR, 1970, p. 144) entende de maneira um pouco diferente a hierarquia dos sexos e reza que:

Há, entre eles, "diferenças radicais, concomitantemente físicas e morais que, em todas as espécies animais e principalmente na raça humana, os separam profundamente um do outro". A feminilidade é uma espécie de "infância contínua" que afasta a mulher do "tipo ideal da raça". Essa infantilidade biológica traduz-se por uma fraqueza intelectual; o papel desse ser puramente afetivo é o de esposa e dona de casa; ela não poderia entrar em concorrência com o homem: "nem a direção nem a educação lhe convém".

Outros autores é trazido pela autora, como Balzac (BEAUVOIR, 1970, p. 144-145) que afirmava que "A mulher é propriedade que se adquire pelo contrato; ela é mobiliária porque sua posse vale como título; a mulher, enfim, não é, propriamente falando, senão um anexo do homem".

Com o desenvolvimento industrial do século XIX abre uma nova era para a luta feminista. As mulheres passam a ocupar espaços nas fábricas, sua mão de obra passa a ser necessária e se igualar a do homem, pois as máquinas acabam por anular a diferença de força física existente entre os gêneros.

Contudo, além da mulher ser submetida à dupla jornada de trabalho, por conta da lógica patriarcal, eram submetidas a trabalhos repetitivos e salários mais baixos, além de não se organizarem em sindicatos. Os proprietários das fábricas ainda afirmavam que as mulheres casadas, com família, trabalhavam até o esgotamento de suas forças, preferindo-as como funcionárias, diante do salário baixo e maior rendimento no trabalho (BEAUVOIR, 1970, p. 149). Já no século XX, com o período de guerras, as mulheres passam também a ocupar cargos que antes eram reservados aos homens, já que a sua mão de obra passa a ser necessária.



Todavia, independentemente da formação política e econômica vigente ou das mudanças e conquistas, a mulher ainda se encontra presa a sua função como reprodutora. Beauvoir (1970, p. 157) explica que a evolução da condição feminina vincula-se pela convergência de dois fatores: participação na produção e libertação da escravidão da reprodução. Assim, por mais que a mulher tenha conquistado espaço em diversas esferas, a sua independência nunca é plena, pois a sua submissão é útil para a sociedade patriarcal e, por isso, ainda sobrevive.

Pierre Bourdieu (2012, p. 16-18) entende que a dominação masculina é algo enraizado que se inicia com divisão dos sexos pela sociedade, colocando-os como opostos. Essa divisão é vista como natural e normal a ponto de se tornar inevitável e está presente, ao mesmo tempo, na objetividade e nos esquemas de percepção, pensamento e ações dos agentes. Ao tornar essa divisão dos sexos, construída socialmente, como natural, é que se dá a ela, legitimação, afirmando:

A força da ordem masculina se evidencia no fato de que ela dispensa justificção: a visão androcêntrica impõe-se como neutra e não tem necessidade de enunciar em discursos que visem legitimá-la. A ordem social funciona como uma imensa máquina simbólica que tende a ratificar a dominação masculina sobre a qual se alicerça: é a divisão social do trabalho, distribuição bastante estrita das atividades atribuídas a cada um dos dois sexos, de seu local, seu momento, seus instrumentos; é a estrutura do espaço, opondo lugar de assembleia ou de mercado, reservados aos homens, e a casa, reservada às mulheres; ou, no interior desta, entre a parte masculina, com salão, e a parte feminina, com o estábulo, a água e os vegetais; é a estrutura do tempo, a jornada, o ano agrário, ou o ciclo de vida, com momentos de ruptura, masculinos, e longos períodos de gestação, femininos.

O autor entende que a diferenciação biológica entre os sexos, acaba por ser justificativa para a diferenciação que é dada socialmente e, por isso, é vista como natural, já que a diferenciação biológica lhe é inerente. Ainda afirma que a dominação masculina implica na submissão feminina, resultando numa relação paradoxal, ao afirmar que a submissão feminina é ao mesmo tempo espontânea e extorquida, mas que, contudo, essa relação só pode ser compreendida se analisados os efeitos duradouros que a ordem social exerce sobre as mulheres (BOURDIEU, 2012, p. 50).

A dominação pelo masculino é legitimada e repetida historicamente. As estruturas de dominação, são, conforme explica Pierre Bourdieu (2012, p. 46) “[...] produto de um trabalho incessante (e, como tal, histórico) de reprodução, para o qual contribuem agentes específicos (entre os quais os homens, com suas armas como a violência física e a violência simbólica) e instituições, famílias, Igreja, Escola e Estado”.



Dessa forma, a mulher compreendida dentro do patriarcado, tem seus valores determinados por instituições dominadas pelos homens, um exemplo é o casamento. Bourdieu (2012, p. 55-56) explica que as mulheres são vistas como objeto que contribuem para a perpetuação ou o aumento do capital simbólico em poder dos homens, ou seja, ficam reduzidas a condição de instrumentos de produção ou de reprodução do capital simbólico e social.

Tal papel ainda se desdobra na atualidade se exteriorizando de múltiplas formas, principalmente nas instituições, as quais não abarcam a mulher com igualdade quando comparado com o homem, demonstrando flagrante inferioridade e submissão. Dessa forma, mesmo diante do avanço gradual e conquistas de espaços de atuação pelas as mulheres, ainda há muitas manifestações de violência.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL


Desde a descoberta do Coronavírus ou COVID-19 e sua “chegada” no país, com a primeira confirmação em 26 de fevereiro no Brasil, diversas medidas indispensáveis para contenção do vírus e assistência a população têm sido tomadas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, online). Por ser um vírus altamente transmissível, o distanciamento social, isolamento e quarentena são medidas essenciais para evitar a sua disseminação e contaminação em massa.

Com o aumento do números de casos e mortes em decorrência do vírus, que até então não possui cura ou tratamento que tenha consenso da comunidade médica, as medidas se estreitaram levando ao *home office* de diversas atividades e a abertura somente de atividades essenciais, além de *lock down* em algumas cidades nas quais o sistema público de saúde se encontraram a beira do colapso.

A necessidade da realização de tais medidas acarretou diversos efeitos colaterais, quais sejam: o aumento das ocorrências de feminicídio, de violência doméstica, bem como o aumento das ocorrências por briga entre cônjuges atendidas pela polícia. Assim, a mulher além de estar em risco diante da COVID-19 passou a ter a sua integridade física posta em risco.

Contudo, diante do isolamento social e consequente convívio aumentado com seu cônjuge, mesmo com o aumento no número de casos de violência doméstica, tem se verificado a diminuição de denúncias pelos meios oficiais demonstrando, assim, a dificuldade das mulheres em denunciar as ocorrências por violência doméstica.

O fórum brasileiro de segurança pública (2020, online) tem divulgado boletins mensais sobre a violência doméstica durante a pandemia de Covid-19. Para a obtenção dos números foi



realizado um estudo de seis Unidades da Federação, quais sejam: São Paulo, Acre, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, Mato Grosso e Pará.

Nesses Estados foram feitas coletas de dados observando as variáveis de: quantitativo de registros de boletim de ocorrência produzidos pelas Polícias Cíveis de homicídio doloso de mulheres, feminicídios, estupro e estupro de vulnerável, ameaça a vítimas mulheres e lesão corporal dolosa decorrente de violência doméstica; número de ocorrências atendidas pela Polícia Militar por meio do 190 em casos relativos à violência doméstica e sexual; e quantitativo de medidas protetivas de urgência (MPU) distribuídas e concedidas pelos Tribunais de Justiça (2020, p. 4).


Além dos dados oficiais colhidos e, a fim de diversificar as fontes de informação para compreender o fenômeno da violência doméstica, e diante da dificuldade de denúncias em tempos de pandemia, o fórum de segurança pública se voltou para o mundo virtual e fez uma parceria com a empresa de análise de dados e redes sociais Decode e monitoraram o Twitter.

O estudo concluiu que nos primeiros dias de isolamento social o registro dos boletins de ocorrência apresentou queda, além das agressões terem entrado em declínio em todos os Estados em análise, com exceção do Rio Grande do Norte no qual houve crescimento de 34,1% nos registros de violência doméstica nas delegacias – isso considerando que o isolamento social no Estado se deu somente em 1 de abril – (2020, p. 15). Também apresentou diminuição da violência sexual em todos os Estados, com exceção do Rio Grande do Norte no qual os registros de violência sexual dobrou no período (2020, p. 15).

Embora os registros demonstrem aparente redução da violência contra a mulher, o relatório do fórum de segurança pública (2020, p. 15-16) indica que os números de feminicídios e homicídios contra a mulher apresentou crescimento, bem como que os registros de ocorrência via 190 relativos a violência doméstica também apresentaram crescimento. A pesquisa via redes sociais mostrou aumento em 431% nos relatos de brigas entre vizinhos.

Na segunda edição do fórum brasileiro de segurança pública, que abarcou o mês de maio, foi coletado dados de feminicídios, lesão corporal dolosa em decorrência de violência doméstica, estupro, estupro de vulnerável e ameaça junto a doze Unidades da Federação, a saber: São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Espírito Santo, Acre, Amapá, Pará, Ceará, Rio Grande do Norte, Maranhão, Rio Grande do Sul e Mato Grosso (2020, p. 4).

A pesquisa demonstrou que houve um crescimento ocorrência de 22,2% de feminicídios no país matando 143 mulheres em 12 Estados, também houve diminuição dos números na



concessão de medidas protetivas de urgência e de registros de boletins decorrentes de lesão corporal decorrente de violência doméstica e de estupro. Já as chamadas para o 190 e 180 nos casos de violência doméstica aumentaram quando comparado com o mesmo período em 2019 (2020, p. 2).

Uma possível explicação para a queda nos números de denúncias é que tais delitos exigem que a mulher vá à delegacia e faça a denúncia e, em decorrência do isolamento social, houve um aumento na dificuldade de formalizar a ocorrência, além da dificuldade na locomoção da vítima, além da angústia de estar com o agressor presente na maioria das vezes.


Tal aumento não causa surpresa diante das características que o referido delito apresenta, passando por diversos estágios. Heleieth Saffioti (2004, p. 85) explica que uma das mais relevantes entre as características da violência doméstica é a sua rotinização, o que contribui para co-dependência e o estabelecimento da relação fixada. Com o isolamento social decorrente do COVID-19, e consequente aumento da convivência entre os cônjuges que agora estão isolados em seu lar, o aumento da violência contra a mulher é evidente e esperado.

A situação em qual o país se encontra, com o aumento das tensões sociais, instabilidade no mercado e desemprego crescente contribuem para esse aumento. Tais situações estão elencadas pela OMS (2002, p. 99-102) como fatores de risco. Assim, a mulher se torna um alvo fácil para o cônjuge ou companheiro descontar as suas frustrações, incertezas e medos.

Diante do contexto atual, a Corte Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) em 9 de abril, publicou uma manifestação com intuito de lembrar os Estados das suas obrigações internacionais e destacou:

Tendo em vista as medidas de isolamento social que podem levar a um aumento exponencial da violência contra mulheres e meninas em suas casas, é necessário enfatizar o dever do Estado de devida diligência estrita com respeito ao direito das mulheres a viverem uma vida livre de violência e, portanto, todas as ações necessárias devem ser tomadas para prevenir casos de violência de gênero e sexual; ter mecanismos seguros de denúncia direta e imediata; e reforçar a atenção às vítimas (CIDH, 2020, online).

Assim, o país começou a tomar algumas atitudes com intuito de melhorar o acesso à denúncia pelas mulheres violentadas em seu lar, bem como medidas para seu atendimento e proteção. No âmbito do Poder Judiciário, foi apresentado a Portaria n.70, que instituiu um grupo de trabalho dedicado a elaborar sugestões de medidas emergenciais para prevenir a violência doméstica. Referida medida tem como objetivo analisar a situação atual e elaborar possíveis soluções para prevenir a violência doméstica.



No mesmo sentido foi apresentado o Projeto de Lei n. 1.444/2020 a qual prevê uma alteração na Lei Maria da Penha para determinar que durante a emergência de saúde pública decorrente da pandemia da Covid-19, a União, o Distrito Federal, os Estados e os Municípios deverão estabelecer medidas protetivas excepcionais para atender a mulher e filhos vítimas de violência doméstica.

O governo federal, por meio do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, também anunciou um aplicativo de celular para a realização com maior facilidade de denúncias de violência doméstica. No mais, alguns Estados da Federação, como o Estado do Paraná, abriu a possibilidade de registro pela internet de boletins de ocorrência referente a crimes de violência doméstica e familiar contra a mulher.

Alguns países, como a Bélgica e a França, conforme trazido pelo fórum brasileiro de segurança pública (2020, v. 2, p. 3), avançaram ao converter quartos de hotéis em abrigos para mulheres em situação de vulnerabilidade, outros limitaram o acesso a bebidas com álcool com intuito de oferecer maior segurança à mulher e diminuir a violência doméstica contra a mulher.

Supracitadas medidas são de grande relevância no auxílio do combate da violência doméstica contra a mulher no país, ainda mais durante um período que aumenta a vulnerabilidade das mulheres. Entretanto, a proteção efetiva e o fim da violência contra a mulher ainda se encontram longe de serem conquistados e, para tanto se faz necessário a atuação conjunta dos órgãos.

Durante a COVID-19, algumas medidas podem ser tomadas com o intuito de aumentar a segurança e combater a violência doméstica, como: o aumento de abrigos para as mulheres vítimas de violência doméstica, aumento da diversificação dos canais de denúncia e das campanhas de combate à violência, bem como garantir uma resposta rápida e efetiva às vítimas.

Importante ressaltar que tais medidas são necessárias e de urgência, contudo o problema da violência doméstica para ser erradicado demanda ainda mais atuação política e social. No decorrer dos anos, muitos avanços foram vistos, principalmente na ocupação social da mulher, mas a realidade ainda se encontra longe de ser a ideal. À mulher ainda não é garantido a igualdade frente ao homem, a sua dignidade humana ainda carece de efetivação.

Somente com a compreensão sobre o fenômeno da violência, seu debate, estudo são capazes de orientar uma atuação técnica no enfrentamento e superação da violência doméstica contra a mulher para, então, garantir políticas públicas que deem segurança a mulher e, assim, garantir efetivamente a sua dignidade humana.



CONCLUSÃO

A violência doméstica contra a mulher é um problema que afeta inúmeros países nas mais diversas formas. Trata-se de uma violência de múltiplas faces presente do dia a dia das mulheres, e se manifesta pela violência física, psíquica, moral, patrimonial, sexual, entre outras.

Mesmo que a legislação e medidas de combate à violência doméstica tenham evoluído com os movimentos feministas e luta das mulheres, é verdade, também, que as formas com que a violência se apresenta tem se sofisticado, estando presente nas mais diversas estruturas de poder, em entidades e instituições se dando de forma legitimada e velada.

Tal situação não é exclusiva da contemporaneidade, desde dos primórdios ela esteve presente na vida das mulheres e na sociedade se manifestando pelos papéis as quais eram submetidas. Referida diferenciação era justificada pelos homens como natural argumentando que havia um lugar reservado para a atuação masculina e outro para a ocupação feminina.

Atualmente, a fragilidade social da mulher é ainda evidente e, por isso, diversos mecanismos para a sua proteção foram positivados como, por exemplo, a Lei Maria da Penha. Contudo, no ano de 2020, o mundo todo foi abarcado com uma situação extraordinária, que foi a chegada da COVID-19 em âmbito nacional e consequente medidas de enfrentamento.

Diante de tal cenário, da necessidade de isolamento social e consequente convívio aumentado entre os cônjuges, vislumbrou-se o aumento das ocorrências de violência doméstica contra a mulher e, assim, a necessidade da adoção de medidas para garantir a sua segurança. Restou demonstrado que apesar das medidas, proteção internacional, leis, projetos de leis, a violência doméstica contra a mulher está longe de acabar, pois ela se dá por inúmeras formas e se encontra legitimada pela sociedade que a entende como aceitável em inúmeros casos.

A COVID-19 apenas escancarou e agravou um problema já bastante presente na sociedade e exigiu das autoridades públicas ações de urgência no sentido de proteger a mulher no cenário atual. Contudo, a proteção da mulher, a proteção contra a discriminação do gênero feminino, nada mais é do a efetivação dos Direitos Humanos e garantia dos seus Direitos Fundamentais devendo ser buscada para além da situação pandêmica.

À mulher deve ser garantido o direito de adentrar o seu lar sem ter que conviver com o medo e violência latente. Muitos avanços foram conquistados com o decorrer do tempo, mas ainda há muito que se discutir e medidas para se efetivar para que seja possível promover a igualdade formal e material de homens e mulheres.

REFERÊNCIAS

BEAUVOIR, Simone de. **O Segundo Sexo Vol I – Fatos e Mitos**, 1970. Tradução de Sérgio Milliet. 4ª ed. Difusão Européia do Livro.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. 1930 – 2002. Tradução de Maria Helena Kühner. 11ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012.

BÍBLIA. Português. **Bíblia Sagrada**. Versão dos Monges. 181ª ed. Editora: Ave Maria, 2008.

BRASIL, Conselho Nacional de Justiça. Portaria n. 70, de 22 de abril de 2020. **Institui Grupo de Trabalho destinado à elaboração de estudos para a indicação de soluções ao Conselho Nacional de Justiça voltadas à prioridades de atendimento das vítimas de violência doméstica e familiar ocorrida durante o isolamento social em decorrência da pandemia do novo coronavírus – Covid -19**. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/04/Portaria702020-DJE111-24042020.pdf>. Acesso em: 18 de jun. 2020.

_____. Decreto n. 1.973, de 1º de agosto de 1996. Promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, concluída em Belém do Pará, em 9 de junho de 1994. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, D.F., 1º ago. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/D1973.htm. Acesso em: 9 de jun. de 2020.


_____. FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Violência Doméstica durante a pandemia de Covid-19**. Abril de 2020. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/06/violencia-domestica-covid-19-ed02-v5.pdf>. Acesso em: 17 de jun. 2020.

_____. FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Violência Doméstica durante a pandemia de Covid-19**, v. 2. Maio de 2020. Disponível em: <http://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/05/violencia-domestica-covid-19-v3.pdf>. Acesso em: 18 de jun. 2020.

_____. Lei. n. 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, D.F., 7 ago. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acesso em: 8 de jun. 2020.

_____. Projeto de Lei n. 1.444 de 2020. **Estabelece medidas emergenciais de proteção à mulher vítima de violência doméstica durante a emergência de saúde pública decorrente da pandemia do coronavírus**. Disponível em:

https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1872652&filenam e=PL+1444/2020. Acesso em: 18 de jun. 2020.



CAMPOS GUIMARÃES, Maisa; SUCUPIRA PEDROZA, Regina Lucia. Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. In. **Psicologia & Sociedade**, vol. 27, núm. 2, mayo-agosto, 2015, pp. 256-266. Associação Brasileira de Psicologia Social, Minas Gerais, Brasil.

CHAUI, Marilena. Ensaio: Ética e Violência. In: **FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. Teoria & Debate**. out-dez/1998. Disponível em: <https://teoriaedebate.org.br/1998/10/01/etica-e-violencia/>. Acesso em: 9 de jun. 2020.

CONVENÇÃO SOBRE ELIMINAÇÃO DE TODAS AS FORMAS DE DISCRIMINAÇÃO CONTRA A MULHER (CEDAW), 1979. Disponível em:

http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao_cedaw.pdf. Acesso em: 9 de jun. de 2020.

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. **COVID-19 e Direitos Humanos: os problemas e desafios devem ser abordados a partir de uma perspectiva de direitos humanos e com respeito às obrigações internacionais**. Disponível em: http://www.corteidh.or.cr/docs/comunicados/cp_27_2020_port.pdf. Acesso em: 18 de jun. 2020.

FERNANDES, Augusto. **Mulheres poderão denunciar violência doméstica por app, anuncia Damares**, de 02, de abr. de 2020. Disponível em: https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/politica/2020/04/02/interna_politica,842004/mulheres-poderao-denunciar-violencia-domestica-por-app-anuncia-damare.shtml. Acesso em: 18 de jun. 2020.

KRAMER, Heinrich; SPRENGER, James. **O martelo das feiticeiras**. Tradução de Paulo Fróes, 17ª ed. Editora: Rosa dos Tempos, Rio de Janeiro, 2004, p. 15.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Brasil confirma primeiro caso da doença**. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-caso-de-novo-coronavirus>. Acesso em: 21 jul. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial de Violência e Saúde**. Geneva: OMS, 2002.

PARANÁ, Governo do Estado. **Polícia Civil abre registro de violência doméstica pela internet**, de 03. jun. 2020. Disponível em: [http://www.aen.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=107281&tit=Registro-de-BO-de-violencia-domestica-ja-pode-ser-feito-pela-internet#:~:text=A%20Pol%C3%ADcia%20Civil%20do%20Paran%C3%A1,Maria%20da%20Penha\)%20e%20estelionato.&text=Tudo%20isso%20para%20melhor%20atender,mulher%E2%80%9D%2C%20completou%20o%20secret%C3%A1rio](http://www.aen.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=107281&tit=Registro-de-BO-de-violencia-domestica-ja-pode-ser-feito-pela-internet#:~:text=A%20Pol%C3%ADcia%20Civil%20do%20Paran%C3%A1,Maria%20da%20Penha)%20e%20estelionato.&text=Tudo%20isso%20para%20melhor%20atender,mulher%E2%80%9D%2C%20completou%20o%20secret%C3%A1rio). Acesso em: 18 de jun. 2020.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004. – (Coleção Brasil Urgente).



CAPÍTULO 15

O COMBATE À COVID-19 NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE UM ENFERMEIRO RESIDENTE DA LINHA DE FRENTE EM TEMPOS DE PANDEMIANO BRASIL

Francisco Mateus Lima da Silva, Enfermeiro Residente do Programa de Cuidados Intensivos do Adulto, SESAU-RO

RESUMO

Em dezembro de 2019, Wuhan, província de Hubei, China, teria sido o berço daquilo que, logo depois, transformar-se-ia em uma pandemia por um novo coronavírus (SARS-CoV-2). Com o número crescente de casos confirmados de covid-19, a Organização Mundial de Saúde (OMS) mostrava sua preocupação pela pandemia em outros países, como a República da Coreia, Itália, Irã e Japão. No Brasil, o primeiro caso de covid-19 foi confirmado em março, em seguida foram surgindo mortes em decorrência do vírus. Desde então, o número de contaminação e de mortes só iam crescendo. Diante do exposto, o presente trabalho tem por objetivo realizar um relato de experiência do ano de 2020, de março a setembro, sobre a vivência profissional, em período de pandemia por covid-19, em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto. Trata-se de um relato de experiência descritivo-reflexivo vivenciado por um Enfermeiro Residente do 1º ano do programa de cuidados intensivos do adulto. A experiência foi vivenciada no ano de 2020, no período de março a setembro, em um hospital estadual de grande porte situado em Porto Velho – RO. Através do relato, notou-se que as lideranças governamentais não estavam prontas para enfrentarem uma pandemia, evidenciado pela falta de materiais de proteção individual durante a assistência aos pacientes com diagnóstico positivo para covid-19 e pelo número muito baixo de capacitações in loco pelos núcleos educadores do referido local de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência Centrada no Paciente; Doença pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV); Infecções por Coronavírus;

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, Wuhan, província de Hubei, China, teria sido o berço daquilo que, logo depois, transformar-se-ia em uma pandemia por um novo coronavírus (SARS-CoV-2). Inúmeros casos de pneumonia inexplicáveis foram identificados, tendo elas uma forte ligação ao consumo de frutos do mar na própria cidade de Wuhan (WU, LIU e WANG *et al.*, 2020).

Com o número crescente de casos confirmados de covid-19, não apenas em Wuhan, agora presente em várias províncias da China e em alguns países vizinhos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) mostrava sua preocupação pela pandemia em outros países, como a República da Coreia, Itália, Irã e Japão (FREITAS, NAPIMOGA e DONALISIO, 2020).



Ainda conforme os autores supracitados, os números já passavam da casa dos 200 mil infectados pela covid-19, em todo o mundo, em março de 2020. A OMS não tinha um plano definido como estratégia para ser aplicado, o que gerava uma tensão interna entre os governantes brasileiros.

No Brasil, o primeiro caso de covid-19 foi confirmado em março, em seguida foram surgindo mortes em decorrência do vírus. Desde então, o número de contaminação e de mortes só iam crescendo. Com as curvas ascendentes – de março a junho, regiões como Sudeste, Norte e Nordeste foram acometidas com maior intensidade, seguidas da região Centro-Oeste e Sul (SILVA, 2020).

Diante do exposto, o presente trabalho tem por objetivo realizar um relato de experiência do ano de 2020, de março a setembro, sobre a vivência profissional, em período de pandemia por covid-19, em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto.

METODOLOGIA


Trata-se de um relato de experiência descritivo-reflexivo vivenciado por um Enfermeiro Residente do 1º ano do programa de cuidados intensivos do adulto. A experiência foi vivenciada no ano de 2020, no período de março a setembro, em um hospital estadual de grande porte situado em Porto Velho – RO.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

Desde a notícia que o vírus tinha chegado no Brasil, os dias não eram mais os mesmos devido à incerteza se iria ou não atender pacientes com covid-19. O medo começou a fazer parte do cotidiano.

O medo do desconhecido trazia inúmeros pensamentos duvidosos, até porque o que se noticiava nos meios de comunicação era o desastre que o vírus estava causando nos países à fora, como na China e nos países europeus, sua potencialidade e letalidade - os números assustavam, principalmente o número de mortos na Itália que chegavam a mais de 600 por dia.

A UTI em questão foi o primeiro campo de trabalho/aprendizado como Enfermeiro Residente. É uma UTI Adulto em que o perfil dos pacientes são, em sua maioria, pacientes de pré e pós-operatório, visto que o hospital é estadual e possui um centro cirúrgico que possui diversas especialidades.



A UTI possui dez (10) leitos, sendo nove (09) leitos no salão aberto e apenas um (01) de isolamento. A UTI adulto divide espaço com uma outra UTI cardíaca, bem menor, separados apenas por duas paredes, sendo uma UTI com três (03) leitos apenas.

Conforme o cronograma estadual de assistência ao paciente com covid-19, a UTI Adulto mencionada deveria ser a última a receber pacientes com esse diagnóstico, no entanto, não foi o que vivenciamos. No início de abril, começamos a ver, pelos noticiários regionais, os números de casos confirmados de covid-19 em nosso estado e capital, assustavam os números elevados de profissionais contaminados em outro hospital estadual da capital.

COMO COMEÇOU...

Entre o dia 17 a 19 de abril, um paciente que estava de pós-operatório de cirurgia cardíaca iniciou os sintomas respiratórios, foram realizadas as intervenções com oxigenoterapia suplementar de baixo e alto fluxo, porém o paciente necessitou ser intubado. Devido à clínica apresentada, foram realizados exames de imagem, seguido do teste para covid-19 e, para a surpresa de todos os profissionais, o resultado foi positivo.


A tensão começou a tomar conta de todos os que prestaram assistência de forma direta e indireta e, infelizmente, o pior estava por vir. Ainda na mesma semana, profissionais do setor começaram a apresentar sintomas como dor de cabeça, tosse seca, cansaço e febre.

Dentro de duas semanas, cerca de 80% dos profissionais que trabalhavam na UTI adulto e cardíaca foram contaminados pelo vírus e estavam afastados, assim como aqueles que estavam no grupo de risco. Outra grande problemática foi que alguns pacientes da UTI que não tinham covid-19 passaram a apresentar sintomas respiratórios e testarem positivos para o coronavírus.

OS EFEITOS DA CONTAMINAÇÃO EM MASSA DA EQUIPE...

Devido ao grande número de profissionais afastados de uma vez, não tinha número suficiente de profissionais para prestar assistência, tinham dias que apenas dois (02) técnicos, um (01) enfermeiro, um (01) fisioterapeuta e um (01) médico tinham que dar conta de mais de 7 pacientes internados. Era impossível prestar uma assistência individual com qualidade. Os profissionais passaram a ficar sobrecarregados e estressados. Durante vários dias, a realidade da UTI eram vários pacientes para poucos profissionais.

Após um período de quinze (15) a vinte (20) dias, os profissionais foram retornando ao trabalho aos poucos. A coordenação de enfermagem do setor tentava se mobilizar para atender as necessidades da equipe, como a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e



capacitações, mas a demanda era grande, visto o aumento no número de internações na UTI de pacientes com o diagnóstico positivo ou suspeito para covid-19.

A UTI que tinha um perfil de pacientes pré e pós-operatório, agora tinha se transformado em uma UTI Covid-19, o que gerou inúmeras problemáticas, sendo uma delas as cirurgias cardíacas que foram temporariamente suspensas devido à pandemia e pela UTI cardíaca estar temporariamente interdita.

O MEDO QUE LEVOU À NEGLIGÊNCIA...


Quando a UTI passou a ter um número muito elevado de pacientes com covid-19, o medo pairava entre os mais diversos profissionais e, infelizmente, aconteceram episódios de recusas de atendimentos aos pacientes quando estes atendimentos eram solicitados pelo médico residente ou plantonista através de um parecer.

As recusas podiam ser vistas através do sistema de evolução eletrônica adotado pelo Estado, que no caso é o HOSPUB, e a justificativa era que não tinham EPI's mínimos para fornecer a segurança aos profissionais durante o atendimento e por isso não era possível atendê-los, enquanto a equipe de médicos, enfermagem e fisioterapia estavam a todo instante com os pacientes, o que chegou a gerar uma revolta na parcela da equipe, pois, enquanto muitos estavam se doando ao máximo, outros se retiravam de campo, dando a sensação de ter um time incompleto, acontecendo uma quebra na cadeia da assistência.

Quando a coordenação de enfermagem da UTI ficou ciente desta situação, elaborou um documento relatando o que estava acontecendo e enviou à direção do hospital, onde, em poucos dias, os profissionais que estavam se recusando a atender os pacientes voltaram às suas práticas normais.

A FALTA DE EPI'S E SUAS CONSEQUÊNCIAS...

Acompanhávamos pela televisão a corrida dos países pela compra de EPI's para atender suas demandas, assim como o governo local corria contra o tempo para adquirir materiais e ofertar, ao menos, o mínimo necessário aos profissionais dos hospitais. Foi uma época em que começaram a faltar materiais simples do dia-a-dia de um profissional de saúde, como luva de procedimento, aventais de maior gramatura e até mesmo álcool em gel e líquido. Tinha começado o período de racionamento dos materiais. Os usos passaram a ser mais controlados, pois, se tinha de manhã, a noite não era certeza de tê-los.



Com a crescente falta de materiais, os profissionais do setor passaram a sentir insegurança na assistência, por suas vidas e pela vida dos seus entes queridos. Conflitos entre a equipe e coordenação passaram a ser mais constantes. Muitas das vezes era difícil compreender o porquê que estavam faltando materiais, mas era um problema não só local, mas sim mundial.

A SOLIDARIEDADE COMO MÃO AMIGA...

Em uma época de escassez de materiais, tivemos o apoio do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia – IFRO, na confecção de protetores faciais (face shield's) como doação, para a equipe. Aliado aos outros EPI's: gorro, máscaras n-95, PFF2 ou equivalente, luvas e avental, os protetores faciais nunca foram tão recomendados e difundidos, exercendo grande importância durante procedimentos invasivos e que geram criação de aerossóis, evitando assim o contato com gotículas e secreções. Logo em seguida, o hospital recebeu doação de eventais de gramatura acima de 40 e que forneceriam uma melhor segurança aos profissionais durante a assistência e que permitiriam a reutilização do avental após procedimento de reestilização.


A AUSÊNCIA DOS NÚCLEOS EDUCADORES DO HOSPITAL DENTRO DA UTI..

Sentíamos a necessidade de capacitações intensivas sobre paramentação e desparamentação de forma correta, cuidados pós óbito, entre outros cuidados envolvendo paciente com covid-19, porém, não foi visto um Núcleo de Educação Permanente (NEP) e Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) atuantes in-loco.

Algumas capacitações foram ofertadas, mas no auditório do hospital. Com uma UTI lotada de pacientes com covid-19, sobrecarga de trabalho e equipe reduzida, tornava-se difícil dos profissionais aderirem às capacitações no auditório, sendo o mais ideal terem capacitações dentro da UTI, de forma constante, para alcançar um número maior de profissionais que prestavam cuidados intensivos direto aos pacientes com covid-19.

Diante desta problemática, a coordenação de enfermagem do setor tentava preencher esta brecha com rodas de conversas que duravam de 10 a 15 minutos dentro da UTI, geralmente, após o término dos banhos nos leitos e quando não havia procedimentos invasivos a serem realizados, além de, muitas das vezes, designar o papel de educador aos residentes e enfermeiros plantonistas.

Mesmo com uma coordenação mais atuante e enfermeiros plantonistas orientando a equipe, as capacitações não eram suficientes, por mais bem proveitosas que fossem. Era notório



a necessidade de um auxílio dos núcleos educadores do hospital, e essa afirmativa era quase unânime entre a equipe.

A DIMINUIÇÃO DE HOSPITALIZAÇÃO DOS PACIENTES GRAVES POR COVID-19...

Na metade de agosto, começávamos a vivenciar um declínio de internações graves por covid-19 na UTI. Antes, o que era um caos, estava mostrando sinais de regressão da pandemia. No início da pandemia, quando dávamos alta a um paciente ou ele ia a óbito, a impressão que tínhamos é que já tinha um outro paciente na porta da UTI aguardando o leito.

Foram meses difíceis, desgastante e estressantes por conta da sobrecarga de trabalho, alguns profissionais adoeceram fisicamente e psicologicamente devido à pressão que era.


Os profissionais foram aguerridos e enfrentaram não apenas o vírus, mas todas as dificuldades que envolviam a assistência, mostrando para a sociedade o quão importante se faz valorizar esses profissionais que dão a vida para salvar outras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O novo coronavírus chegou no Brasil somente em março, no entanto, devido ao alto índice de disseminação entre os outros países, era certo de que chegaria no Brasil e faria inúmeras vítimas, era apenas questão de tempo, o que nos leva a pensar o porquê do Brasil não ter se antecipado e evitado centenas de mortes, assim como as lideranças locais terem se preparado melhor antecipando a compra ou confecção de EPI's, além de fornecer capacitações intensas aos profissionais para o manejo do paciente com covid-19, tanto nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) quanto nas redes hospitalares.

Não é justo você mandar soldados a uma guerra sem lhes oferecer as devidas condições. A atuação in loco dos núcleos educadores e de segurança do hospital fizeram falta aos profissionais de saúde e foi neste momento que outros profissionais plantonistas e residentes assumiram a responsabilidade e vestiram a camisa na tentativa de minimizar a problemática gerada pelo medo e insegurança.

Através da troca de informações e por educação continuada in loco, estes profissionais educadores ensinavam e demonstravam como a equipe deveria atuar diante de uma admissão de um paciente com covid-19, quais materiais e EPI's deveriam ser utilizados, a forma correta de desparamentação, reforço da importância da higienização das mãos durante todas as etapas



do cuidado, a forma correta de reanimar um paciente suspeito ou confirmado de covid-19, entre outros cuidados específicos que abrangem um paciente crítico.

Não se pode esquecer de como outras instituições, privadas e públicas, das mais diversas áreas, abraçaram a causa dos profissionais de saúde e doaram EPI's, Ventiladores Mecânicos (VM), enquanto outros trabalharam na confecção de Face Shield's, mostrando-nos que em um momento caótico a sociedade pode se unir com o objetivo de vencermos uma pandemia, mesmo que isso leve tempo e custe muitas vidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FREITAS, André Ricardo Ribas; NAPIMOGA, Marcelo; DONALISIO, Maria Rita. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 29, n. 2, e2020119, 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200900&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Oct. 2020. Epub Apr 06, 2020. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200008>.

SILVA, Silvio Fernandes da. Evolução da pandemia COVID-19: análise de evidências e projeção de cenários. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/07/Possi%CC%81veis%20Cena%CC%81rios%20Ev%20Pandemia%20Julho2020.pdf>. Acessado em 03 de Outubro de 2020.

WU, Di; WU, Tiantian; LIU, Qun; YANG, Zhicong, et al. O surto do SARS-CoV-2: O que nós sabemos?. Universidade Federal do Paraná Campus Toledo, Programa de Voluntariado Acadêmico, Tradução Livre de Artigos Científicos sobre o Covid-19, 2020. Disponível em: <<http://www.toledo.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2020/03/O-surto-da-SARS-CoV-2-o-que-no%CC%81s-sabemos.pdf.pdf>> Acessado em 03 de Outubro de 2020. 10.1016/j.ijid.2020.03.004



CAPÍTULO 16

SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA

[Francisco Werbeson Alves Pereira](#), Graduando de Enfermagem, URCA
[Ana Clara Santos Rodrigues](#), Graduanda de Enfermagem, URCA
[Beatriz Gonzaga Lima](#), Graduanda de Enfermagem, URCA
[Roger Rodrigues da Silva](#), Graduando de Enfermagem, URCA
[Matheus Cesar Sousa](#), Enfermeiro
[Larissa Uchôa Melo](#), Graduanda de Enfermagem, URCA
[Sabrina Freitas Nunes](#), Graduanda de Enfermagem, URCA
[Natália Bastos Ferreira Tavares](#), Enfermeira, URCA

RESUMO

Os primeiros casos confirmados de COVID-19 surgiram no final de 2019 na cidade de Wuhan, na China; nomeado como SARS-CoV-2. As medidas governamentais contra a COVID-19 visam principalmente a proteção da saúde física dos indivíduos. O distanciamento físico, medida mais recomendada pelos órgãos da saúde, difunde consequências profundas para o bem-estar psicológico das populações. Objetivou-se identificar as repercussões em saúde mental advindos com a pandemia pelo COVID-19. Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura realizada no portal de serviços PUBMED. Foram utilizados os termos MeSH: Coronavirus Infections, Mental Health. Inicialmente encontrou-se um quantitativo de 178 resultados. Após a realização dos critérios de inclusão e exclusão foram utilizados 16 artigos. Durante o momento no qual o mundo vivencia pela pandemia advinda do COVID-19, diversas pessoas começaram a apresentar algum nível de sofrimento psicológico em decorrência da pandemia. Com tantas incertezas sobre a COVID-19 são potencializados os transtornos emocionais, como ansiedade, angústia, irritabilidade, estresse e raiva, lembranças de trauma, dificuldades de concentração e/ou problemas no sono. Com isso, faz-se necessário a elaboração de políticas de saúde pública com a finalidade proporcionar intervenções eficazes que visem a promoção da saúde mental no contexto de pandemia. Sugere-se a elaboração de mais estudos que visem sensibilizar os governos perante as questões de saúde mental e diminuir ou evitar possíveis sofrimentos psicológicos.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Infecções por Coronavirus. Pandemias.

INTRODUÇÃO

Os Coronavírus são um grupo de vírus da ordem Nidovirales, da família Coronaviridae. Esta família de vírus é responsável por causar infecções respiratórias que variam de brandas a moderadas. No gênero Betacoronavirus há os coronavírus que infectam os humanos, temos as espécies: alfa coronavírus HCoV-229E e alfa coronavírus HCoV-NL63, beta coronavírus HCoV-OC43 e beta coronavírus HCoV-HKU1, SARS-CoV, MERS-CoV e SARSCoV-2 (LIMA, 2020).




No fim de 2019 surgiram os primeiros casos confirmados de um novo tipo de Coronavírus na cidade de Wuhan, na China; nomeado como SARS-CoV-2. Tratando-se de um novo tipo de vírus, não há informações precisas sobre a sua verdadeira etiologia e nem de como ela começou a infectar os humanos. Até o momento não existe medidas efetivas para erradicar a doença, no entanto, sabe-se que o vírus tem alta transmissibilidade, provoca uma síndrome respiratória grave que varia de acordo com as características clínicas de cada paciente acometido (BRASIL, 2020).

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) constituiu o novo coronavírus como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, no qual é considerado o mais alto nível de alerta desta organização e, em 11 de março de 2020, a OMS declarou oficialmente a COVID-19 como uma pandemia (OPAS, 2020).

Com o avanço constante da COVID-19 no mundo, os países começaram a elaborar diversas intervenções, visando reduzir a transmissão do vírus. Pode-se citar dentre essas medidas, as recomendações para o isolamento de casos suspeitos e confirmados, incentivo à higienização das mãos com água e sabão, uso de máscaras faciais, distanciamento social, proibição de eventos de massa e de aglomerações, restrição de viagens e transportes públicos e conscientização da população para que permaneça em casa, exceto para sua manutenção com gêneros alimentícios, medicamentosos e assistência à saúde (ALQUINO et al, 2020).

As medidas governamentais visam principalmente a proteção da saúde física dos indivíduos. Contudo, o distanciamento físico difunde consequências profundas para o bem-estar psicológico das populações. É importante destacar que alguns especialistas recomendaram mudar o termo “distanciamento social” para “distanciamento espacial” ou “distanciamento físico”, porque o termo “distanciamento social” pode ser enganoso, enquanto que o termo distanciamento físico indica mais corretamente a manutenção da distância física, e não necessariamente social, que os indivíduos precisam ter uns com os outros e mantendo-se assim suas relações sociais (VIEIRA et al, 2020).

É importante destacar que a saúde física das pessoas e o combate ao COVID-19 são os alvos principais de gestores e profissionais da saúde, todavia, implicações sobre a saúde mental, em um período de medidas rígidas, tendem a ser negligenciadas ou até mesmo subestimadas. Logo, lacunas no enfrentamento e desdobramentos negativos podem ser mais prevalentes que o próprio acometimento pela COVID-19. A preocupação com a saúde mental da população



deve ser intensificada durante essa grave crise social que assola o mundo (SCHMIDT et al, 2020; FARO et al, 2020).

O principal motivo da realização da pesquisa é o interesse de saber quais são as repercussões em saúde mental advindos com a pandemia pelo COVID-19. Assim, a escolha da temática surgiu com a seguinte pergunta norteadora: quais as repercussões em saúde mental advindos com a pandemia pelo COVID-19? O trabalho tem grande relevância tanto para o meio acadêmico, no qual espera-se que influencie para elaboração de mais trabalhos que abordem a saúde mental e suas consequências na sociedade em tempos de pandemia, como para a sociedade, no qual necessita de formas que lidam com maior eficácia as condutas adotadas pelos governantes na área de saúde mental e suas repercussões emocionais em tempos de pandemia.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, que segundo Toledo e Rodrigues (2017) é constituída por uma análise ampla da literatura, sem estabelecer uma metodologia rigorosa e replicável em nível de reprodução de dados e respostas quantitativas para questões específicas. O estudo foi realizado entre os períodos de setembro a novembro de 2020.

A busca de dados foi realizada no portal de serviços PUBMED, na qual levar até a base de dados da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Foram utilizados os termos MeSH: Coronavirus Infections, Mental Health, com o operador de buscar AND. A estratégia de busca seguiu-se da seguinte forma: ("Coronavirus Infections"[Mesh]) AND "Mental Health"[Mesh].

Inicialmente encontrou-se um quantitativo de 178 resultados. Após esse achado foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos completos, publicados entre janeiro e junho de 2020. Como critérios de exclusão: artigos de opinião e pagos. Nesse estudo foram utilizados 16 artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Devido a pandemia causada pelo COVID-19, diversas medidas foram adotadas ao redor do mundo como forma de impedir sua rápida propagação, dentre elas, pode-se citar: distanciamento físico, ordens de permanência em casa, restrições de viagem e fechamento de negócios não essenciais. Tais medidas tiveram um impacto significativo em populações



específicas, como idosos, crianças, jovens, gestantes, pessoas detidas, trabalhadores migrantes internacionais, pessoas com condições psiquiátricas pré-existentes, estudantes internacionais e profissionais de saúde, no qual começaram a apresentar algum nível de sofrimento psicológico em decorrência da pandemia (SASAKI et al, 2020; TALEVI et al, 2020).

É nítido que no atual cenário esses impactos sejam sentidos especialmente pelos trabalhadores de serviços essenciais, com destaque aos profissionais de saúde que trabalham na linha de frente. Com isso, desde a oficial declaração da OMS como pandemia, diversos estudos vêm sendo desenvolvidos com esses profissionais. Alguns estudos apontam que os profissionais da linha de frente ficam mais propensos ao estresse, ansiedade, depressão, distúrbios do sono e sofrimento emocional o que aumenta as chances desses profissionais desenvolverem distúrbios psiquiátricos. Esses distúrbios mentais tem impacto direto na realização de suas atividades, uma vez que aumentam as taxas de infecção devido à menor conformidade com as práticas de biossegurança que, por sua vez, reduz o número de profissionais e cria um círculo vicioso (FUKUTI et al, 2020; ORNELL et al, 2020).

Vale destacar que as preocupações em ser infectado ou adoecer, sentimento de desamparo, instabilidade de recursos, medo de estigma, discriminação, experiências com pessoas infectadas são os principais fatores que influenciam para ansiedade, depressão e distúrbios do sono, no qual são intensificados quando o profissional de saúde apresenta qualquer sintoma relacionado ao COVID-19 e que apesar da realização de testes e resultados negativos, o medo de contrair futuramente a doença e contaminar os seus familiares, agravam ainda mais esses problemas ocasionando perturbações emocionais constantes e desafiadoras (GUO et al, 2020; EL-ZOGHBY; SOLTAN; SALAMA, 2020).

Em um estudo realizado por Stanton et al (2020), no qual objetiva examinar associações entre depressão, ansiedade e estresse e mudanças nos comportamentos após o início do COVID-19, é mostrado nos seus resultados que os indivíduos mais jovens apresentaram escores de depressão, ansiedade e estresse mais altos em comparação aos idosos. Uma possível explicação se dá com relação às diferenças nos estilos de enfrentamento uma vez que os jovens parecem ser menos resilientes e também menos capazes de entender o que é uma situação extrema que implica em mudanças radicais e repentinas na vida. Contudo, ainda existe a necessidade de mais estudos epidemiológicos para consolidar tais afirmações (GÓMEZ-SALGADO et al, 2020).



Embora a humanidade já tenha enfrentado epidemias de coronavírus, a COVID-19 ganha certo destaque por causa das opções limitadas de tratamento, algumas ainda sem comprovação científica sólida, na qual gera fatores únicos nunca antes vivenciados, agravando ainda mais a situação de pessoas com maior vulnerabilidade. É importante destacar, nesse contexto, que a maioria das pessoas será impactada de alguma forma pelo COVID-19 em relação a sua saúde mental. Logo, é necessário que os países se atentem aos cuidados de saúde mental para combater os efeitos psicológicos que ocorrem e ocorrerão após a pandemia (CASTRO-DE-ARAÚJO; MACHADO, 2020; CHEVANCE et al, 2020).

Fatores como vacina ou tratamento específico ainda não estarem disponíveis, até o presente momento, e a duração das medidas de isolamento, unidas com impacto econômico, social e de saúde aumenta cada vez mais as inseguranças da população. Em um momento de pandemia com tantas incertezas são potencializados os sentimentos como ansiedade, angústia, irritabilidade, estresse e raiva, lembranças de trauma, dificuldades de concentração e/ou problemas no sono (JOHNSON; SALETTI-CUESTA; TUMAS, 2020; BLAKE et al, 2020).

Os indivíduos que sentem de forma mais intensificada os impactos na saúde mental em um momento de pandemia são, de fato, os que tem histórico de doença mental, como transtornos de ansiedade, transtornos de humor, transtorno de estresse pós-traumático, dentre outros, já que tiveram de alguma forma seus tratamentos prejudicados por causa do isolamento físico e social devido da quarentena, no qual acabam perdendo laços emocionais, contribuindo assim para um enfraquecimento do apoio social e emocional que esses indivíduos necessitam (MORREY; ROBERTS; WICHSER, 2020; HYUN et al, 2020).

É importante enfatizar que, inicialmente, a maior parte das pesquisas realizadas no mundo se concentrou em medidas de prevenção da transmissão; formas de tratamento eficaz; dificuldade econômicas e medidas no enfrentamento de uma recessão econômica, deixando de lado os impactos psicológicos e emocionais das pessoas que tiveram que reorganizar seu estilo de vida no cenário de pandemia. Estudos que fazem essa abordagem fornecem informações valiosas aos profissionais de saúde, que auxiliam muitas vezes na criação de políticas de saúde pública e mental, além de prepará-los para possíveis surtos futuros de novas doenças contagiosas, enquanto planejam intervenções eficazes para combater a pandemia de COVID-19 (LI et al, 2020; VARSHNEY et al, 2020).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia de COVID-19, constitui-se de um fato atípico e inesperado que requer medidas rígidas e eficazes para conter sua disseminação, sendo que tais medidas implicam principalmente em isolamento físico. Observou-se nos resultados que são potencializados sentimentos como: ansiedade, angústia, irritabilidade, estresse e raiva, lembranças de trauma, dificuldades de concentração e/ou problemas no sono. Sendo mais evidentes nas populações com maior vulnerabilidade ou descaso num momento de pandemia. Em uma sociedade em que as interações sociais são tão importante no dia-a-dia, mesmo com a utilização de serviços digitais, o afeto humano em si é insubstituível.

Nota-se a necessidade que os governos têm perante situações tão adversas, em fornecer não somente os recursos necessários de combate e orientação, mas que atente-se também aos impactos psicológicos que a pandemia terá nos indivíduos, Durante e após pandemia pelo COVID-19, o que requer dos serviços de saúde, em especial de saúde mental, um olhar diferenciado no qual historicamente sempre foi tão negligenciado.

Longo, sugere-se com esse estudo a elaboração estudos que visem agregar ainda mais nas questões de saúde mental e emocional, com isso diminuir ou evitar possíveis sofrimentos psicológicos na qual a população passará, principalmente aquelas com maior vulnerabilidade. Como limitação do estudo temos a pouca produção, principalmente nacional, que enfoque nos impactos psicológicos advindos com a pandemia.

REFERÊNCIAS


AQUINO, Estela M. L. et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 25, Supl.1, p.2423-2446. 2020.

BRASIL. **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (covid-19) na atenção primária à saúde**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Versão 9. 2020.

BLAKE, Holly et al. Mitigating the Psychological Impact of COVID-19 on Healthcare Workers: A Digital Learning Package. **Int. J. Environ. Res. Public Health**. 2020.

CHEVANCE, A. Ensuring mental health care during the SARS-CoV-2 epidemic in France: A narrative review. **L'Encéphale**. v. 46, p. 193–201. 2020.

CASTRO-DE-ARAÚJO, Luís Fernando Silva; MACHADO, Daiane Borges. Impact of COVID-19 on mental health in a Low and Middle-Income Country. **Ciênc. saúde coletiva**. v. 25, supl. 1, p. 2457-2460. 2020.



EL-ZOGHBY, Safaa M.; SOLTAN, Enayat M.; SALAMA, Hend M. Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Social Support among Adult Egyptians. **Journal of Community Health**. 2020.

FARO, André et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estud. psicol.** v. 37. 2020.

FUKUTI, Pedro et al. Como as instituições podem proteger a saúde mental e o bem-estar psicossocial de seus profissionais de saúde na atual pandemia de COVID-19. **Clinics**. v. 75. 2020.

GUO, Jing et al. Coping with COVID-19: Exposure to COVID-19 and Negative Impact on Livelihood Predict Elevated Mental Health Problems in Chinese Adults. **Int. J. Environ. Res. Public Health**. 2020.

GÓMEZ-SALGADO, Juan et al. Related Health Factors of Psychological Distress During the COVID-19 Pandemic in Spain. **Int. J. Environ. Res. Public Health**. 2020.

HYUN, Jinhee et al. Psychosocial Support during the COVID-19 Outbreak in Korea: Activities of Multidisciplinary Mental Health Professionals. **J Korean Med Sci**. v. 35, n. 22. 2020.

JOHNSON, María Cecilia; SALETTI-CUESTA, Lorena; TUMAS, Natalia. Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. **Ciênc. saúde coletiva**. v. 25, supl. 1, p. 2447-2456. 2020 .

LIMA, Claudio Márcio Amaral de Oliveira. Informações sobre a nova doença de coronavírus (COVID-19). **Radiol Bras**. v. 53, n. 2. 2020.

LI, Hong Yan et al. The Psychological Impacts of a COVID-19 Outbreak on College Students in China: A Longitudinal Study. **Int. J. Environ. Res. Public Health**. 2020.

MORREY, Luke B.; ROBERTS, William O.; WICHSER, Lora. Exercise-related Mental Health Problems and Solutions during the COVID-19 Pandemic. **Current Sports Medicine Reports**. v. 19, n. 6. 2020.

ORNELL, Felipe et al. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. **Cad. Saúde Pública**. v. 36, n. 4. 2020.

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde. **Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)**. 2020.

SASAKI, Natsu et al. Workplace responses to COVID-19 associated with mental health and work performance of employees in Japan. **J Occup Health**. v. 62. 2020.

STANTON, Robert et al. Depression, Anxiety and Stress during COVID-19: Associations with Changes in Physical Activity, Sleep, Tobacco and Alcohol Use in Australian Adults. **Int. J. Environ. Res. Public Health**. v. 17. 2020.

SCHMIDT, Beatriz et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estud. Psicol.** v. 37. 2020.



TALEVI, Dalila et al. Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic. **Riv Psichiatr.** v. 55, n. 3, p. 137-144. 2020.

TOLEDO, Juliane Alvarez de; RODRIGUES, Marisa Cosenza. Teoria da mente em adultos: uma revisão narrativa da literatura. Bol. Acad. **Paulista de Psicologia.** v. 37, n 92, p. 139-156. 2017.

VARSHNEY, Mohit et al. Initial psychological impact of COVID-19 and its correlates in Indian Community: An online (FEEL-COVID) survey. **PLoS One.** v. 15, n. 5, 2020.

VIEIRA, Cristina Mesa et al. COVID-19: The forgotten priorities of the pandemic. **Maturitas.** v. 136, p. 38–41. 2020.



CAPÍTULO 17

EDUCAÇÃO COMO DIREITOS HUMANOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: PESQUISA (AUTO)BIOGRÁFICA COM PROFESSORES(AS) DA EDUCAÇÃO BÁSICA

[Franc-Lane Sousa Carvalho do Nascimento](#) - CESC-UEMA/SEMECT

[Joelson de Sousa Morais](#) - UNICAMP

[Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha](#) - UEMA

RESUMO

Este texto é parte de uma pesquisa (auto) biográfica maior realizada com professores da Educação Básica do Estado do Maranhão sobre o processo de democratização e desigualdade da educação no cenário da pandemia de COVID-19. Para melhor compreendermos o objeto de estudo delimitamos como questão norteadora: quais as implicações formativas, pessoais e do desenvolvimento profissional de professores em vista da democratização e desigualdade social e educacional vivenciados durante a pandemia da COVID-19? Como objetivo geral: analisar por meio de narrativas (auto)biográficas e o desenvolvimento profissional de professores(as) durante a pandemia. Para tanto, realizamos uma pesquisa (auto)biográfica, utilizando como instrumento o formulário do Google Forms e o Whatzapp (mensagens, ligações e chamadas). Fundamentamo-nos em autores como Certeau (1998); Costa e Alves (2018); Martins (2020); Saviani (2017); Soares (2020); Liu *et al.* (2020); dentre outros. Os resultados da pesquisa apontaram que os professores da Educação Básica estão se sentindo mais desvalorizados, desacreditados e desmotivados para conduzir as aulas remotas, visto que as secretarias de educação e as escolas não estão efetivando ações didáticos-pedagógicas que possam ajudar no desenvolvimento profissional do professor bem como na sua autoestima e interação com os alunos que cada dia fica mais estressante. Assim, cabe aos secretários de educação, diretores, coordenadores e família ajudarem o professor na organização e execução de uma educação remota que favoreça o processo de ensino e aprendizagem das crianças. Sendo necessário a implementações de estratégias que impactem nas políticas públicas e na organização da educação na pandemia.

PALAVRAS-CHAVE: Educação. COVID-19. Direitos Humanos. Práticas Pedagógicas.

INTRODUÇÃO

O ensino remoto emergencial foi uma das opções dinamizadas para contornar a falta de aulas presenciais em escolas e universidades durante a pandemia da COVID-19. Destacamos que foi uma solução interessante para aproximar alunos e professores. No entanto, o uso de plataformas virtuais, ferramentas tecnológicas/midiáticas e atividades escolares remotas infelizmente tem intensificado a desigualdade de acesso as Tecnologias de Informações e Comunicações – TICs, o que pode aprofundar a disparidade social da educação no Brasil. Assim, apresentamos um breve panorama sobre a educação remota no Ensino Fundamental, as ferramentas tecnológicas/midiáticas e o acesso à internet no Brasil.




O ano de 2020 será impossível de esquecermos. De acordo com Soares (2020) é um ano em que uma das maiores pandemias da história se alastra por quase todos os países do mundo. Percebemos então que as fronteiras tão rígidas são imaginárias para a natureza não humana. O vírus não respeita as divisões de países, não pede licença, não solicita “visto” e não respeita a divisão de classe, gênero ou raça. A COVID-19 escancara as mazelas do mundo capitalista e se consolidando de forma negativa nos contextos educacionais, sociais e políticos. Desta forma, será uma crise nunca vivida e desejada pelo ser humano.

A educação tem sido uma área bastante impactada pela covid-19. Pois com a intenção de vidas serem salvas, foram necessárias medidas de contenção ao avanço do novo vírus, tendo como alternativa a suspensão das aulas. Para melhor compreendermos o objeto de estudo delimitamos como questão norteadora: quais as implicações formativas, pessoais e do desenvolvimento profissional de professores em vista da democratização e desigualdade social e educacional vivenciados durante a pandemia da COVID-19?

Delimitamos como objetivo geral: analisar por meio de narrativas (auto)biográficas e o desenvolvimento profissional de professores(as) durante a pandemia. Para tanto, realizamos uma pesquisa (auto)biográfica, utilizando como instrumento o formulário do Google Forms e o Whatsapp (mensagens, ligações e chamadas). Fundamentamo-nos em autores como Certeau (1998); Costa e Alves (2018); Martins (2020); Saviani (2017); Soares (2020); Liu *et al.* (2020); dentre outros. Projeto de Pesquisa passou pela Plataforma Brasil e foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa, através do CAAE: 33208620.6.0000.5554 e Parecer n. 4.113.012. Título do Projeto: “Democratização e desigualdade da educação no cenário da pandemia de COVID-19: uma pesquisa (auto)biográfica com professores da Educação Básica”.

A educação já estava em meio ao processo de precarização do trabalho docente e a pandemia vem apontando para o aprofundamento de duas tendências do projeto neoliberal brasileiro: a ampliação da educação a distância, ou seja, modo remoto (em todos os níveis) e a militarização das escolas. Estas tendências, mesmo estando fundamentadas em técnicas distintas, a primeira recai na flexibilização do ensino e sua aparência de desordem e a segunda se concentra na rigidez do ambiente escolar, ou seja, na aparente ordem absoluta para o filho do trabalhador. Isso atende a dois objetivos comuns: a ultra-centralização da educação e o controle sobre os corpos e mentes dos trabalhadores (SOARES, 2020).

Outra perspectiva é a formação de professores(as) que se configura como essencial para o desenvolvimento da profissionalidade do indivíduo, quando se defronta com a necessidade



de praticar o que aprendeu no cotidiano do trabalho docente em vista da democratização da educação, em especial no contexto da pandemia da COVID-19 em que o professor(a) deve trabalhar de modo remoto. O professor(a) deve potencializar sua profissionalidade por meio de processos cognitivos críticos, reflexivos e estimulantes, embasados nas teorias (saberes), e na prática (fazeres), ou seja, a vivência da práxis pedagógica. Eles se articularão em momentos oportunos e intencionais da prática profissional (MORAIS e NASCIMENTO, 2016).

Esta perspectiva situa as compreensões acerca da realidade de cada sujeito, que passa a incorporar/viver a construção/criação de saberes, em consonância com uma democracia cognitiva, a qual não apenas valoriza alguns saberes e os destina a apenas algumas parcelas da sociedade evidenciando a desigualdade da educação, mas, ao contrário, entrecruza-se com os saberes existentes em diversos contextos e esferas, e permite ser acessível a todos.

EDUCAÇÃO COMO DIREITOS HUMANOS NA PANDEMIA DA COVID-19

A pandemia da Covid-19, instaurou um contexto diferente do que estávamos habituados. Todos os setores da sociedade foram atingidos, assim, o campo da educação foi alcançado. Com o avanço do novo Coronavírus pelo mundo, os primeiros meses de 2020 serviram de base para buscar soluções de enfrentamento a propagação do novo vírus. Portanto no Brasil o Ministério da Saúde dia 06 de fevereiro foi sancionada a Lei nº 13739 (BRASIL, 2020) contendo medidas emergenciais no combate dessa doença.

As instituições educacionais, com a finalidade de manter o ensino, em tempos de pandemia da Covid-19, e em cumprimento as determinações sanitárias; a nível nacional em acordo com a Lei nº 13739 (BRASIL, 2020) e a nível estadual no Maranhão temos o Decreto nº 35662 (MARANHÃO, 2020). Com vistas a manter o distanciamento social, na tentativa de não haver uma disseminação em massa do vírus. Optaram pela suspensão das aulas, apenas presencialmente. Ou seja, a educação na modalidade remota, tornou-se o a “saída”, para dar prosseguimento aos estudos do ano letivo. Processo esse, de indissociabilidade entre educação e tecnologia nos usos das ferramentas digitais. Aqui no maranhão a última aula presencial que os alunos do ensino fundamental tiveram foi dia 16 de março.

A princípio para os alunos, pais e até mesmo professores e gestores, seriam apenas um pequeno intervalo de quinze dias. Os estudantes no auge da sua inocência, comemoraram o descanso em casa. Mal sabiam que seriam dias cansativos, tediosos, sem passeios, viagens e o medo sombrio de contrair o novo vírus. Machado, Morais e Toja (2020) afirmam que o isolamento social tem congelado o nosso presente, deixando todos sem saber o que esperar para



o futuro, porém professores e alunos, mesmo sem essa projeção, estão sendo desafiados a manterem um ano letivo de estudos, seguindo orientações dos respectivos órgãos reguladores.

Etimologicamente de acordo com Ferreira (2016) democracia significa um sistema de governo em que o poder é exercido efetivamente pelo povo. Processo governamental e político em que seus dirigentes são escolhidos através de eleições populares e direta. Democracia se baseia na concepção de liberdade e de soberania popular. Um regime em que não existem desigualdades e ou mesmo privilégios de classes. A democracia permite que os cidadãos se expressem livremente. No entanto, entendemos que no Brasil efetivamente ainda não vivemos em uma democracia, visto que estamos em meio a desigualdade social, educacional e econômica. Perspectiva que aumenta os privilégios de uma pequena parcela da sociedade. E durante essa pandemia esse distanciamento social e educacional ainda se firma de uma forma mais consistente. Uma vez que uma grande parcela da sociedade não possui os meios tecnológicos necessários para atendimento educacional democrático.

Assim, a democracia se configura como um regime político em que o soberano não é mais o rei, um monarca, mas o próprio povo que passa a deter a prerrogativa de escolher os governantes. Entretanto, para exercer a soberania, para se tornar governante ou, pelo menos, para ser capaz de escolher e controlar quem governa, os membros da população precisam ser educados. A escola historicamente surge, como uma instituição de construção da ordem democrática vigente, difundindo-se a percepção da “escola redentora da humanidade” sob cuja ideia desencadeia-se a campanha pela escola pública, universal, obrigatória, gratuita e laica viabilizada, ou seja, uma escola para todos (SAVIANI, 2017). Percebemos que a sociedade capitalista apresenta sua desigualdade pelo mercado de trabalho, os proprietários do meio de produção, realizam sob a aparência da liberdade, a escravização do trabalho ao capital. Se consolida a cisão entre a aparência e a essência, entre o direito e o fato.

Os ideais neoliberais sobre a educação são elitistas e conservadores. O que justifica e aumenta as desigualdades sociais e o triunfo dos mais fortes, neste caso a elite detentora dos meios e das formas de produção. No contexto educativo são realizadas as avaliações externas que em nada ajuda na mudança por uma educação de melhor qualidade, pois o objetivo maior é tão somente culpar os mais pobres e os professores(as) pela péssima qualidade da educação escolar. Estas avaliações ajudam a legitimar o poder dos administradores, tecnocratas, burocratas no controle dos recursos materiais (manuais escolares) e financeiros.



Assim, o mercado econômico vinculado a educação, pois ajuda a manter uma grande parcela dos ricos no Brasil. Se mostra eficiente para organizar o consumo dos bens e dos serviços educativos, para criar benefícios, mas as sociedades que lhe dão livre curso, sem nenhuma regulação, são por definição desiguais e não democráticas (AKKARI, 2001). Infelizmente as desigualdades educativas e formativas da classe trabalhadora tende a aumentar neste momento de pandemia da COVID-19, pois as aulas estão sendo remotas.


Desta forma, o sistema educativo brasileiro não deve ser regido por competições meritocrática, pois a desigualdade social só aumenta. É visível que existe um monopólio exercido pelas escolas particulares sobre a qualidade em detrimento das escolas públicas em que o governo nem sempre aplica os recursos necessários para um projeto pedagógico que ajude no desenvolvimento intelectual dos sujeitos mais pobres. As práticas educativas remotas que estão sendo desenvolvidas nos países neste momento de pandemia não são democráticas e nem traz mudanças estruturais positivas para a classe trabalhadora.

Esta pesquisa seguiu os princípios da abordagem (auto)biográfica por expor em palavras/narrativas o que está acontecendo durante a atividade e compreender as pessoas em sua trajetória e principalmente, suas experiências, aprendizagens e formação no seio do espaço social das instituições e em diferentes setores da vida (COSTA; ALVES, 2018).

Assim, a narrativa é concebida como uma sequência singular de eventos, estados mentais, ocorrências e evocação, envolvendo os próprios seres humanos como personagens da ação. Neste contexto, cada elemento constitutivo da narrativa autobiográfica adquire sentido a partir do lugar que ocupa no enredo e essa sucessão de ideias depende da intencionalidade do narrador em suas relações com quem o escuta ou o lê, sendo que este processo pode promover mudanças e transformações em todos os envolvidos (PASSEGGI et al., 2018).

Neste estudo foram analisadas as narrativas (auto)biográficas de professores(as) em atividades pedagógicas remotas na Educação Básica, em vista da pandemia da COVID-19, no Estado do Maranhão, com vistas a perceber os sentidos e significados oriundos da vivência destes profissionais neste momento atípico de suas vidas profissionais e pessoais e, por fim, entender a realidade de um dos estados mais pobre da federação no que tange às dificuldades e perspectivas emanadas da atuação desses trabalhadores junto a educação e seu processo de democratização e desigualdade social.

Conforme Liu *et al.* (2020), em dezembro de 2019 uma nova e contagiosa pneumonia atípica (viral) eclodiu em Wuhan, na China, sendo em seguida identificado o agente etiológico




como um coronavírus zoonótico, semelhante ao SARS coronavírus (que causa síndrome respiratória aguda grave) e ao MERS coronavirus (síndrome respiratória do Oriente Médio), denominado Coronavírus SARS-CoV-2, causador da COVID-19 (doença do Coronavírus 2019); em 8 de fevereiro de 2020, já existiam 33.738 (trinta e três mil e setessentos e trinta e oito) casos confirmados e 811 (oitocentas e onze) mortes na China.

De acordo com dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020a) até o final da Semana Epidemiológica (SE) 44 de 2020, no dia 31 de outubro, foram confirmados 45.717.764 casos de covid-19 no mundo. No Brasil, tinham sido confirmados 5.535.605) casos e 159.884 óbitos por COVID-19, o coeficiente de incidência bruto no mundo ao final da SE 44 foi de 5.865,163 casos para 1 milhão de habitantes. Revelando-se um importante caso de Saúde Pública, e por esta razão, exigindo uma dedicação dos três poderes, bem como dos gestores e serviços de saúde, além dos profissionais de saúde, os professores(as) que trazem como cerne da profissão o educar o aluno e que, permanecem muito tempo planejando, organizando e trabalhando o conteúdo junto a utilização das mídias.

Para tanto, a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2020; OPAS, 2020), propõe medidas de saúde pública e sociais, entendidas como ações de indivíduos, instituições, comunidades e governos e organismos internacionais, para retardar ou impedir a disseminação da COVID-19 em âmbito nacional e envolvendo todos os membros da sociedade. Incluindo detecção e isolamento de casos, rastreamento de contatos e quarentena, medidas de distanciamento social e físico, incluindo reuniões de massa, limitação de viagens, elaboração e distribuição de vacinas e tratamentos. Assim a introdução de trabalho flexível, arranjos como teletrabalho, ensino remoto, redução e prevenção de aglomeração, fechamento de instalações e serviços, blindagem e proteção para grupos vulneráveis, restrições de movimento locais ou nacionais e reorganização coordenada das redes de assistência à saúde; devendo ser equilibradas com estratégias adaptativas para incentivar a resiliência e conexão social, proteger a renda e garantir o suprimento de alimentos foram medida já vividas.

Neste caso da pandemia da COVID-19, os sujeitos mais atingidos são pessoas que apresentam maiores fragilidades, seja pela faixa etária, presença de doenças preexistentes, distúrbios mentais, desenvolvimento e/ou de comportamento, bem como aqueles social e politicamente marginalizados, como as pessoas vivendo em situação de rua, usuários de substâncias psicoativas e outros. Na pandemia da COVID-19, os(as) professores(as) também têm precisado fazer escolhas na utilização na utilização de metodologias mais ativas.



As secretarias, professores e família precisam melhor entender a proposta de educação remota como uma possibilidade que se abre para imposição maior propagação do ensino a distância no Brasil. Devemos fazer uma análise abrangente das políticas públicas de educação nos últimos anos para entendermos os ideais do capital para a implementação das aulas remotas em todos os níveis de ensino. Os governantes não se preocupam com as condições socioeconômicas dos filhos dos trabalhadores e nem das escolas públicas. Não percebem que a educação é um processo dialógico que pressupõe o encontro e a presença física entre professor e estudante. Assim precisamos que os professores(as) narrem suas experiências sobre a vivência educativa durante a pandemia do novo Coronavírus.


Segundo Santos (2006), as práticas de conhecimentos construídos por processos cognitivos diferenciados, podem gerar experiências sociais alternativas de resistência e emancipação social. Portanto, quando se trabalha com grupos sociais marginalizados, vítimas do sofrimento e da opressão das operações de globalização, o conhecimento ultrapassa o conformismo que reduz a realidade a processos de conciliação. Sendo necessário um percurso de investigação que parta da inclusão dos saberes dos atores locais com vistas a produzir narrativas biográficas a partir da interação entre investigador e investigado.

Com base em Certeau (1998), a historiografia [narrativa] promove uma encenação do outro no presente ou ainda, concebe o passado como o meio de representar uma diferença com o vivido presente, tratando-se, de uma possibilidade de o discurso histórico compreender o presente. Na visão do investigador e nas suas intenções, pode haver algum tipo de estruturação implícita: de um lado, um desejo de diminuir ou anular a diferença na ação narrada e, ao mesmo tempo, inseri-la no texto de uma cultura presente.

PRESSUPOSTOS TEÓRICOS E METODOLÓGICOS DA PESQUISA

Trata-se de um estudo (auto)biográfico por meio de narrativas, descritivo, do tipo estudo de caso, com abordagem qualitativa, para investigar o desenvolvimento profissional de professores(as) da Educação Básica durante a pandemia da COVID-19. Assim, para Delory-Momberger (2012) a pesquisa (auto)biográfica tem como objetos explorar os processos de origem e de devir dos indivíduos no seio do espaço social e mostrar como dão forma às suas experiências, às situações e os acontecimentos de sua existência, utilizando diversas fontes, como narrativas, história oral, fotos, vídeos, filmes, diários, documentos e outras.

A narrativa é uma maneira de compreender a experiência humana, por meio das histórias (re)vividas e (re)contadas, em um processo dinâmico no qual participante(s) e pesquisador(es)



interagem, sendo que este último interpreta os textos e, a partir deles, cria uma nova redação. Os dados obtidos na investigação podem ser coletados de forma oral e/ou escrita, cabendo ao pesquisador decidir qual delas se adéqua mais ao perfil de seu estudo (CLANDININ; CONNELLY, 2011).


A investigação descritiva tem por finalidade analisar características de determinado fenômeno ou população, bem como, esclarecer as correlações existentes (SEVERINO, 2014). A abordagem qualitativa para Dymiewicz (2009), tem como característica o fato que os investigadores estabelecem procedimentos que lhes permitam tomar em consideração as experiências do ponto de vista de quem lhe presta informação, além do mais o processo de investigação reflete uma espécie de diálogo entre os investigadores e os sujeitos.

Esta pesquisa foi desenvolvida no estado do Maranhão com 27 professores(as) que trabalham na Educação Básica, ou seja, os professores(as) da Educação Infantil, Ensino Fundamental e ou Ensino Médio que compõem o quadro das escolas públicas e privadas, os quais estão atuando de modo remoto durante a pandemia da COVID-19, com vistas a analisar as vivências e percepções desses professores(as).

As técnicas e instrumentos de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada utilizando como fonte a narrativa (auto)biográfica. Para Severino (2014) é uma técnica utilizada na consecução de informações sobre determinado assunto, onde o pesquisador interage com o(a) pesquisado(a) visando apreender tudo sobre o ponto de vista do mesmo. Contactamos os professores(as), especificamente: Facebook, Instagram e WhatsApp.

Destaca-se que o período de coleta de dados foi entre os meses de julho e agosto de 2020. Os dados coletados, por meio da entrevista, foram submetidos à Análise de Conteúdo, proposta por Bardin (2011), que tem como propósito a compreensão do significado das falas dos sujeitos para além dos limites daquilo que é descrito. E dentre as técnicas de Análise de Conteúdo, optar-se-á pela Análise Temática, que busca os núcleos de sentido, os quais constituíram a comunicação e cuja expressão revelou algo importante para o objeto estudado.

Para fundamentar a análise de conteúdo utilizamos as narrativas (auto)biográficas, segundo Boaventura de Sousa Santos (2000), tratando do cotidiano como (re)invenção de narrativas, e Michel de Certeau, (1998) que estuda as práticas cotidianas nas artes de saber fazer dizer narrativas. O Projeto de Pesquisa foi submetido à Plataforma Brasil e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), através do CAAE: 33208620.6.0000.5554 e Parecer n. 4.113.012. Os pesquisadores se comprometeram com as normas da Resolução do CNS 466/12 (BRASIL,



2012), que tratam dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. Utilizamos a Resolução nº 510/2016 (BRASIL, 2016) que dispõe sobre a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, pois, a relação pesquisador-participante se constrói no processo da pesquisa. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para resguardar a sua identidade e o direito de não participar do estudo.

EDUCAÇÃO COMO DIREITOS HUMANOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: NARRATIVAS DE PROFESSORES(AS) DA EDUCAÇÃO BÁSICA

O interesse em desenvolver esta pesquisa surgiu em parte pela participação em um Ciclo de Estudos, cujo tema: Ciclo de Estudos: *Pesquisaformação* narrativa (auto)biográfica em tempos de coronavírus (CICLOPE), onde pesquisadores, de diversas áreas do conhecimento, oriundos de dois Grupos de Pesquisas, sendo o primeiro o “Grupo Interinstitucional de *Pesquisaformação* Polifonia (UNICAMP/UERJ)”. E também como coordenadora e pesquisadora do grupo de estudos intitulado: “Pesquisas Interdisciplinares - Educação, Saúde e Sociedade, da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA/CNPq)”, os quais propuseram-se a discutir a temática exposta com vistas a se conhecer a realidade da educação e da prática pedagógica do professor(a) da Educação Básica que estão trabalhando em meio a pandemia, com vistas a se retratar a realidade dos fatos, pelos sentidos e significados vivenciados pelos professores(as).

Desta forma, realizamos a pesquisa com 27 (vinte e sete) professores que atuam na Educação Básica, neste artigo socializaremos as narrativas somente de 04 (cinco) partícipe por conta das diretrizes da quantidade de páginas e por acredita, que esta quantidade é suficiente para entendemos os desmandos educacionais ocorridos durante a pandemia da Covid-19. As idades dos interlocutores 08 professores entre 27 a 36 anos, 09 docentes de 37 a 46 anos e 10 professores 47 a 57. Quanto ao gênero masculino 06 e feminino 21. Locais de trabalho varia entre escolas de Educação Básicas públicas e particulares. Tipo de vínculo empregatícios privado 08, público 19. Formação inicial: Pedagogia 10; Matemática 03; Letras 05; Geográfica 04; História 05. O tempo de atuação profissional na Educação Básica varia de 01 a 28 anos. Formação continuada Pós-Graduação lato sensu 24 stricto sensu 03 mestrado. A renda familiar varia de R\$ 1.200,00 à R\$ 06.000,00.

Os professores narraram que pouco satisfeitos e ou se sentindo ruim com a forma de trabalho durante a pandemia. Perguntamos ainda, como então se sentindo como professor(a) e atuando profissionalmente de modo remoto em plena pandemia da COVID-19.



No momento, estamos desenvolvendo atividades extra curriculares (palestras, atividades de pesquisa e extensão, revisão de Projetos Pedagógicos dos Cursos do Ensino Médio e Ensino Superior, etc.) ainda não estamos desenvolvendo atividades curriculares com alunos, mas estamos nos planejando para retomar as atividades no mês de agosto. Nesse momento, tenho apresentado dificuldades, sobretudo, em conciliar as atividades do IFMA com as atividades de casa, bem como o desenvolvimento dos estudos do Doutorado. (Professor2).

Com alto stress! Por conta da situação das incertezas e por não poder atender por igual a todos os alunos dentre outras dificuldades. E sem falar que perdemos nossa privacidade as vezes os alunos nos procuram em horário impróprios e se não lhes respondermos dizem que não estamos lhes dando a devida atenção. Portanto o trabalho remoto que também chamado de "Novo normal" se confunde com a vida pessoal do professor. (Professor8).

Sinto que estou dando o meu melhor, mas mesmo assim não é o suficiente pois nem nós professores temos acesso a uma boa internet, e um bom celular E também não temos conhecimento suficiente para mexer com os aplicativos. (Professor21).

É um misto de sentimentos envolvidos. Por um lado, apreensiva com esse novo modo de ensinar e pela realidade que vivemos, de incertezas. Surge receio quanto o efetivo aprendizado do aluno. Mas também há um sentimento de superação e de satisfação, pois consegui me reinventar e retomar com o processo de ensino aprendizagem. (Professor23).

As observações cotidianas, dos telejornais, acesso a matérias na internet, audição de Podcast, postagens em redes sociais, leituras de artigos científicos nacionais e internacionais, de relatos de colegas professores(as) acerca das péssimas condições e de acesso a materiais, instrumentais necessários ao acompanhamento pedagógicos de alunos nos mais variados contextos. Estas narrativas refletem suas implicações no contexto dos problemas educacionais durante a pandemia da COVID-19. Visto que os professores(as) apontam, com frequência, pouco ou nenhum apoio das instituições escolares e sua gestão, tornando-se um grande empecilho ao desenvolvimento as ações educativas e formativas. O que acreditamos ser essas questões relacionados também aos incipientes investimentos na área educação pelos governantes, em diferentes frentes e dimensões.

Os professores marram as dificuldades vivenciadas em meio à pandemia, relacionadas ao trabalho remoto e relativas às questões pessoais, individuais e de relacionamento afetivo de e suas situações psicossocial e econômica durante a pandemia, são situações muito conflituosas, que vêm sendo vivenciadas e, que, por este motivo, as narrativas (auto)biográficas merecem ser exploradas e explanadas, já que resgatam a subjetividade do sujeito, permitindo o conhecimento de si e dos processos formativos, da experiência e do desenvolvimento profissional que possam ser redirecionadas à luz da construção de outras tantas políticas e dispositivos metodológicos acerca do processo de ensino.

Nesta perspectiva, trabalhar com narrativas (auto)biográficas não é recolher falas, discursos ou condutas em contextos narrativos diversos, mas, sim, participar na elaboração do que Goodson (2019) vai chamar de uma “aprendizagem narrativa” que se dá na construção de



uma história narrativa de vida, aludindo a uma memória para ser construída, transmitida e transformada a partir da demanda, não apenas de um(a) investigador(a), mas, sobretudo, por parte dos sujeitos que experienciam o processo. O movimento de reconhecimento e reconstrução precisa acontecer, pois a vivência ao ser socialmente partilhada, transforma-se em consciência por parte daqueles que participam.

Conforme o Ministério da Educação e o Conselho Pleno determina no Processo: 23001.000334/2020-21, Parecer: CNE/CP n. 5 (BRASIL, 2020a) a reorganização do Calendário Escolar da possibilidade de cômputo de atividades não presenciais para fins de cumprimento da carga horária mínima anual, em razão da Pandemia da COVID-19 Decisão do Conselho Pleno. De ordem do Congresso Nacional nº 42, (BRASIL, 2020b), defini em 27 de maio de 2020 a prorrogação o período letivo das aulas, que "Estabelece normas excepcionais sobre o ano letivo da educação básica e do ensino superior decorrentes das medidas para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de que trata a Lei nº 13.979, de 6/02 de 2020", tem sua vigência prorrogada pelo período de sessenta dias.

Questionamos os professores da Educação Básica se todos os alunos tinham acesso à internet e as tecnologias/mídias para o acompanhamento das aulas remotas enquanto dimensão fundamental de um direito humanos, democrático e de valorização do desempenho intelectual do aluno e do trabalho do professor.

Não. Mesmo com o avanço das tecnologias e das ferramentas de comunicação, o acesso a elas ainda não foi universalizado e democratizado, por ser ainda de alto custo monetário e por isso, muitos pais e estudantes não dispõem de um celular smartphone, computador e Internet. Portanto, as desigualdades sociais precisam ser eliminadas ou essa triste realidade ainda irá perdurar por muitas décadas. (Professor6).

Não!! Justamente a maior dificuldade encontrada está no acesso à internet, levando em conta a questão econômica a qual estamos passando nem todos os alunos, seja da Escola pública ou IES não tem condições as vezes de participar de atividades remotas por não ter um provedor de internet em casa e outros não tem dinheiro para colocar crédito no celular. Com a utilização de 3G eles não conseguem baixar um vídeo e nem de participar por muito tempo de uma aula. O que dificulta MUITO, nosso trabalho, e as vezes nos dá um sentimento de impotência diante da situação. Pois gostaríamos de atender à todos e não um minorias. (Professor7).

Não, metade dos alunos não tem acesso. Na verdade, não houve nenhuma orientação por parte da escola para que fosse ministrada aulas remotas. Recebi, como forma de sugestão da coordenadora da escola, que formasse um grupo de Whatsapp com as mães dos alunos para não perdermos o vínculo. E que através deste grupo eu poderia enviar atividades para que os alunos não ficassem ociosos e que essas atividades não seriam registradas como aula. Já no final de junho, fomos convocados a registrar essas atividades. Desta forma, o que houve foi uma falta de respeito para com os pais, os alunos e os professores. Todos fomos prejudicados. (Professor11).

Sou transcritor braile com desvio de função auxiliando um aluno com deficiência visual e física em sala de aula, o aluno só tem acesso aos materiais através do áudio pois não sabe o sistema braile, este aluno tem acesso a internet a escola disponibilizou um ambiente virtual de aprendizagem onde são disponibilizados os materiais das disciplinas e atividades. No presencial o aluno já não era notado pela maioria dos seus



professores e depois que começou o período com aulas remotas é que caiu no esquecimento, a quantidade de materiais é enorme e qualidade de acesso a eles é horrível, da parte da coordenação de educação especial os alunos serão poupados, dizem que se acompanhar tudo bem, vai de acordo com suas limitações. (Professor12).

De acordo com Silva e Passeggi (2018), a (auto)biográficas concilia os espaços de saúde e educação, no caso, abordando crianças e adolescentes no período escolar em meio ao adoecimento crônico. Por conseguinte, as narrativas indicaram que em uma situação na qual quase tudo está relacionado à busca da saúde, estudar pode se apresentar como promotor do bem-estar e desencadeador de emoções positivas e ainda constataram que a escolarização no contexto hospitalar deve ser considerada como política pública, na busca pela universalização da educação, inclusive em situação de adoecimento.

Percebemos pelas narrativas que muitos alunos que estudam em escolas públicas não têm acesso à internet em casa e possuem apenas um computador/celular que em muitas vezes já está sendo utilizado por outra pessoa do grupo familiar. As condições de habitação são marcadas por alta densidade populacional, muitas pessoas num mesmo imóvel, e um precário acesso a serviços públicos. Na atual conjuntura de pandemia essa realidade piorou, posto os trabalhadores/as são informais, autônomos e dependem da renda do trabalho diário para sobrevivência. Comitês de apoio tem contribuía, explicitando a solidariedade (MARTINS, 2020). Mesmo assim, ainda são ações que não favorecerá a democratização da educação, visto que a desigualdade é um problema estrutural consolidado no Brasil.

Pedimos aos professores para descrever suas percepções sobre o processo democrático e a valorização social e profissional do (a) professor(a) no atual contexto de aulas remotas e vivência na pandemia de COVID-19.

A Pandemia mostrou que o professor é insubstituível mesmo com as inúmeras tecnologias disponíveis. Porém é necessário que os governos, melhor e as condições de trabalho nas escolas...invista em Formação continuada e valorize o Professor também. O lado financeiro contribui também. para o. professor asseguras uma. profissão mais. Digna e que ele possa adquirir também. Mais equipamentos pedagógicos dignos para trabalhar. Muitos professores não tem também tecnologias disponíveis para desenvolver trabalhos importantes. (Professor1).

O professor deve ser melhor compreendido pela coordenação pedagógica da sua escola e da Secretaria de Educação, haja vista, que para a grande maioria é uma primeira experiência com o trabalho remoto. Esta nova ferramenta deve ser aperfeiçoada para contemplar um número maior de alunos, pois muitos não têm acesso às novas tecnologias como celular smartphone, notebook, tablets ou PC e à Internet. Uma coisa precisa ficar evidente, o modo remoto, teletrabalho, trabalho remoto ou home-office, não deve em hipótese alguma substituir o professor em sala de aula, sob pena da precarização do sistema de ensino-aprendizagem. (Professor6).

Penso ser de pouca valorização, o ideal seria que os governos municipais e estaduais tivessem dado às escolas mais possibilidades para que as aulas remotas fossem mais dinâmicas e eficientes (tipo: a instalação de uma sala multimídia, onde os professores



tivesse horários para executar suas aulas, de forma que corresse riscos de contaminação). (Professor10).

Não há valorização e sim invisibilização deste profissional no contexto social e pandêmico. 2. Há sim, uma forte ação de precarização de seu trabalho, a chamada "uberização da docência" dentro do contexto da flexibilização da economia e do papel do país no mercado. 3. Há uma ausência do estado (federal) nas políticas públicas educacionais e neste contexto está bem explícita. 4 continua-se reproduzindo a mesma dinâmica historicamente instalada: "O se vire professor/a, ou será chamado de incompetente". (Professor25).

Através desta pesquisa buscamos compreender os sentidos e os significados do trabalho profissional dos professores(as) de modo remoto em meio à crise da pandemia, que se estende a saúde pública, econômica, político e educacional, que têm intensificado as discussões entre as pessoas e atrapalhado na busca por melhores condições de vida para a população e de trabalho para os profissionais que precisam está na ativa como o professor(a) de todos os níveis de ensino. A investigação, quando finalizada, gerará um valioso documento que, disponibilizado aos profissionais professores(as) e às entidades de classe, poderão suscitar formas de acampamento pedagógico a alunos.

É preciso que haja formação continuada para os professores(as) e dos demais envolvidos com a área da educação, para buscar mecanismos de apropriação e construção de novos saberes e fazeres remotos, assim, utilizá-los para superar ou amenizar as desigualdades e qualquer forma de opressão, hegemonia e ideologia que queira se implantar e evitar os desenvolvimentos necessários à humanidade. “A restituição de uma democracia cognitiva urge, nesses tempos de incertezas e profundas modificações na sociedade em todas as escalas, territórios e com diferentes proporções.” (MORAIS e NASCIMENTO, 2016, p. 475).


Solicitamos que os professores fizessem uma narrativa sobre sua perspectiva pessoais e profissionais como professora (a) pós-pandemia.

Desejo principalmente, enquanto professora ser mais valorizada, que os governos invistam mais em Educação. O Maranhão ainda tem índices alarmantes de déficit educacionais por falta de investimentos na Educação Básica. Penso que essas duas coisas valorização profissional e uma escola estruturada, transformará a sociedade e me realizarei enquanto pessoa e enquanto profissional. (Professor1).

Tenho perspectivas de dias melhores e como profissional pretendo me preparar mais, para atender essa nova demanda de trabalho. E após essa pandemia acredito que não SEREMOS mais os mesmos. Hoje vejo tudo de forma diferente em relação a mim, ao outro nesse contexto social econômico e político em vivemos. (Professor7).

Espero poder voltar para sala de aula logo, pois me sinto muito afetado emocionalmente em saber que não tenho contato físico e pessoal com os alunos, outros professores e colegas. Sinto necessidade de ter cheiros, gostos, prazeres e sabores que a escola e o cotidiano possam me propiciar. Quando eu retornar em aulas presenciais, acredito que terei muito mais vigor e vitalidade para fazer muitas coisas que sempre pensei, mas que ainda não tive coragem de fazer. (Professor15).

A perspectiva é de mudança, o mundo não será o mesmo, nem as pessoas. As escolas e universidades não serão as mesmas, principalmente no quesito de conceber aprendizagem. A tendência é que a tecnologia se incorpore na rotina de ensino de



diversas formas. A metodologia ativa também será reforçada. E teremos o desafio de garantir oportunidades iguais com qualidade e equidade aos alunos. (Professor22).

Precisamos entender as narrativas (auto)biográficas dos/as professores/as, o que os/as afetam pela ausência com o cotidiano escolar, seus alunos/as e outros sujeitos que fazem parte da instituição, e mostram-se preocupados/as, ansiosos/as e frustrados/as por não conseguirem obter êxito no ensino remoto, já que as desigualdades de acesso pelos alunos as ferramentas tecnológicas durante a pandemia da Covid-19 são crescentes.


Nas narrativas sobre as perspectivas pessoais e profissionais dos professora (a) pós-pandemia, encontramos muito bem definido o processo democrático e a valorização do trabalho docente enquanto dimensões fundamentais dos direitos humanos e sociais. De acordo com Cardoso e Hashizume (2018, p. 61), “Os direitos humanos consistem em que todos tenham direitos específicos respeitados, independentemente de raça, sexo, nacionalidade, etnia, idioma, religião ou qualquer outro tipo de condição.” Mesmo o texto sendo de 2018, os aspectos relacionados os direitos humanos são fundamentais e se estendem a este momento de pandemia. Como ficou evidente nas narrativas dos professores, os alunos não possuem acesso à internet e estão desprovidos das tecnologias e ou mídias para que possam assistir aulas com a qualidade necessárias para aprenderem de forma significativa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados da pesquisa a pandemia da Covid-19 trouxe medo em relação à saúde, o que ainda permanece e depois no campo profissional, o trabalho dos professores nas escolas como muitas outras atividades humanas sofreu um grande impacto alterando a realidade de todos os envolvidos no processo educacional e formativo. O que exige mais solidariedade uns com os outros quando tudo isso passar e que o professor como um profissional imprescindível possa ser mais valorizado e respeitado.

Para os colaboradores da pesquisa a educação é indissociável da política, em vista de construção de políticas públicas de uma melhor saúde e educação, precisam se distanciar do campo mercadológico e capitalista. Precisamos de uma escola que faça cumprir sua função prioritárias de produção e socialização do conhecimento produzido pela humanidade como direito social e humano.

Para os professores a pandemia é um caso de saúde pública que afetou todo o mundo. A profissão docente deve reconfigurar as práticas pedagógicas de modo a adequar as novas formas de trabalho remotos da escola e do currículo. Diante das dificuldades os professores



procuram pensar na esperança, de um mundo melhor igualitário e mais democrático e que a empatia seja algo que possa está presente nas vidas das pessoas.

Através das narrativas foi possível perceber que os alunos não possuem acesso à internet e as tecnologias/mídias principalmente os das escolas públicas. Os professores estão estressados e trabalhando além dos seus horários normais de trabalhos com atividades novas que antes não dominavam. Portanto, esperamos que após pandemia consigamos desenvolver nossas atividades educativas e formativas na perspectiva produção de novos saberes e fazeres, em vista de um processo mais democrático da educação como condição de direitos humanos. Pois, em especial os alunos e professores das escolas públicas passaram por condições sociais e educacionais bem restritas de falta de acesso aos bens materiais e educacionais.

REFERÊNCIAS

AKKARI, A. J. Desigualdades educativas estruturais no Brasil: entre estado, privatização e descentralização. **Educação & Sociedade**, ano XXII, nº 74, Abril/2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/es/v22n74/a10v2274.pdf>. Acesso: 02/10/2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. [Trad. Luiz Antero Rego e Augusto Pinheiro]. São Paulo: Ed. 70, 2011.

BRASIL. Congresso Nacional. **Ato do Presidente da Mesa do Congresso Nacional N° 42, de 27 de maio de 2020**. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/ato-do-presidente-da-mesa-do-congresso-nacional-n-42-de-2020-258914904>. Acesso: 02/10/2020.

_____. Ministério da Saúde. **Coronavírus (COVID-19) – Sobre a doença**. [s.l.:s.n.], 2020b. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/novembro/13/boletim_epidemiologico_covid_38_final_compressed.pdf/. Acesso em: 12 novembro 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus – COVID-19**. [s.l.:s.n.], 2020a. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 02/10/2020.

_____. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466/2012. Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. [s.l.:s.n.], 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>. Acesso em 03/11/2020.

_____. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510/2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. [s.l.:s.n.], 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso: 02/10/2020.

CARDOSO, Daniela de Figueiredo Moitinho; HASHIZUME Cristina Miyuki. Medicalização na educação: refletindo sobre seus desdobramentos na saúde pública e direitos humanos. **Cadernos de Educação**, v.17, n. 35, jul.-dez. 2018. Disponível em:

<https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/cadernosdeeducao/article/view/9342/6591>. Acesso em 20/09/2020.

CERTEAU, Michel de. **A invenção do cotidiano – artes de fazer**. Petrópolis: Vozes, 1998.

CLANDININ, D. J.; CONELLY, F. M. **Pesquisa narrativa: experiências e história na pesquisa qualitativa**. Tradução: Grupo de Pesquisa Narrativa e Educação de Professores ILEEL/UFU. Uberlândia: EDUFU, 2011.

COSTA, C. L.; ALVES, C. A. Vencer silêncios e aprender em companhia. In: PASSEGGI, M. C. et al. (org.). **Pesquisa auto (biográfica) em educação** [recurso eletrônico]: infâncias e adolescências em espaços escolares e não-escolares. Natal, RN: EDUFURN, 2018. p. 531-552.

DELORY-MOMBGERGER, C. Abordagens metodológicas na a pesquisa biográfica. **Revista Brasileira de Educação**, v.17, n.51, p. 523-536, set/dez, 2012.

DYNIEWICZ, A. M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. 2. ed. São Caetano do Sul - SP: Difusora editora, 2009.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo dicionário Aurélio de língua portuguesa**. Curitiba: Positivo, 2016.

GOODSON, Ivor F. **Currículo, narrativa pessoal e futuro social**. Tradutor: Henrique Carvalho Calado; revisão da tradução: Maria Inês Petrucci-Rosa e José Pereira de Queiroz. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2019.


MARANHÃO. Decreto n. 3.5662, de 16 de mar. de 2020. **Dispõe sobre os procedimentos e regras para fins de prevenção da transmissão da COVID-19** institui o Comitê Estadual de Prevenção e Combate à COVID-19 e dá outras providências. São Luis, MA, mar 2020. Disponível em < <https://www.diariooficial.ma.gov.br/public/index.xhtml> > Acesso em 20 de dezembro 2020.

LIU, Y. et al. The reproductive number of COVID-19 is higher compared to SARS coronavirus. **Journal of Travel Medicine**, v. 27, n. 2, p. 1- 4, mar, 2020. Disponível em: <https://academic.oup.com/jtm/article/27/2/taaa021/5735319>. Acesso em: 14 maio 2020.

MORAIS, Joelson de Sousa; NASCIMENTO, Franc-Lane Sousa Carvalho do. Da necessidade de uma democracia cognitiva no processo de formação de professores. **Poiesis**, Tubarão. v.10, n.18, p. 464- 476, Jun/Dez 2016. Disponível em: <http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/Poiesis/index>. Acessado em: 28 de maio de 2020.

MARTINS, João Rodrigo V. Educação como locus da luta de classe na pandemia. In: SOARES, Sávaia Bona V. et al. **Coronavírus, educação e luta de classes no Brasil**. Editora Terra Sem Amos: Brasil, 2020.

OPAS. **Organização Pan Americana de Saúde – Brasil**. Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). *[s.l.:s.n]*, atual.13 maio 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 14 maio 2020.



PASSEGGI, M. *et al.* Desafios epistemológicos da pesquisa (auto)biográfica com crianças. In: PASSEGGI, M. C. *et al.* (org.). **Pesquisa auto (biográfica) em educação: infâncias e adolescências em espaços escolares e não-escolares.** Natal, RN: EDUFRN, 2018. p. 45-72.

SANTOS, B. S. **A Gramática do Tempo: para uma nova cultura política.** São Paulo: Cortez Editora, 2006.

SANTOS, B. S. **Crítica da Razão Indolente: contra o desperdício da Experiência.** Porto: Edições Afrontamento, 2000.

SAVIANI, Dermeval. Democracia, educação e emancipação humana: desafios do atual momento brasileiro. **Psicologia Escolar e Educacional**, SP. Volume 21, Número 3, Setembro/Dezembro de 2017: 653-662. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pee/v21n3/2175-3539-pee-21-03-653.pdf>. Acessado em: 22 de outubro de 2020.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico.** 23. ed. São Paulo: Cortez, 2014.

SILVA, A. G.; PASSEGGI, M. C. Narrativas autobiográficas da escolarização no contexto hospitalar como promotora do bem-estar. In: PASSEGGI, M. C. *et al.* (Org.) **Pesquisa (auto) biográfica em educação: infâncias e adolescências em espaços escolares e não escolares.** Natal, RN: EDUFRN, 2018. p. 449-466.

SOARES, Sávia Bona V. Coronavírus e a modernização conservadora da educação. In: SOARES, Sávia Bona V. *et al.* **Coronavírus, educação e luta de classes no Brasil.** Editora Terra Sem Amos: Brasil, 2020.

WHO. World Health Organization. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Situation Report.** [s.l.:s.n], 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331685/nCoVsitrep01Apr2020-eng.pdf>. Acesso em: 12 maio 2020.



CAPÍTULO 18

SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: OS LUTOS DE SI MESMO SOB UMA ANÁLISE PSICODRAMÁTICA

[Gabriela Pereira Vidal](#), Pós graduanda em Psicodrama, Viver Mais Psicologia

[Amanda Castro](#), Professora de graduação, UNESC

[Ronilto Arthur Gonçalves Lopes](#), Pós graduando em Psicodrama, Viver Mais Psicologia

[Amanda Saraiva da Silva](#), Pós graduanda em Psicodrama, Viver Mais Psicologia

RESUMO

A pandemia COVID-19 chegou ao Brasil trazendo diversos lutos e perdas, situações que podem gerar na população o agravamento ou surgimento de psicopatologias, como depressão e ansiedade, por exemplo. Fez-se necessário o isolamento social como medida de não propagação do vírus, situação na qual a psicoterapia on-line se tornou uma das formas de prevenção e intervenção de tais agravamentos psicológicos. Dentre as abordagens utilizadas nessa forma de trabalho, surge o psicodrama, uma psicoterapia breve baseada nas relações e na ação, que se apresenta como possibilidade do resgate da espontaneidade. Diante disso, o objetivo deste ensaio teórico é elucidar as contribuições da ótica psicodramática acerca da saúde mental em tempos de pandemia. Conclui-se que o psicodrama compreende o sujeito através dos papéis que desempenha em suas relações e que muitos destes papéis na pandemia COVID-19 foram perdidos ou alterados, o que gera sentimentos de perda e luto. Assim, o trabalho psicodramático realizado com base em teorias do luto, buscando a elaboração das perdas ou mudanças desses papéis, mostra-se capaz de desenvolver o potencial espontâneo e criativo dos sujeitos que sobrevivem ao luto de seus próprios papéis.

PALAVRAS-CHAVE: coronavírus, saúde mental, psicodrama.

INTRODUÇÃO

O mundo enfrenta hoje um momento muito singular: a pandemia coronavírus. O coronavírus é um vírus resistente e de fácil transmissão que causa a doença Covid-19, trazendo sintomas semelhantes à gripe, mas pode se desenvolver para complicações letais (WHO, 2020). Este momento traz inúmeras incertezas e dúvidas para a população, causando medo e impactos de grande escala no modo de vida e saúde mental mundiais. Mesmo assim, ainda há espaço para que a humanidade possa ser criativa neste contexto (BROOKS et al., 2020; SINGHAL, 2020). Diante das pesquisas para desenvolvimento de uma vacina, o isolamento social foi a primeira e principal medida criativa para evitar ou diminuir a propagação da doença (APM, 2020).

Fonseca Filho (2008) explica que as pessoas constroem a sua personalidade através dos papéis que desempenham no mundo, logo, quando se deparam com a mudança ou perda desses



papéis é comum o surgimento de sintomas que provêm da falta do reconhecimento de si mesmo. Um momento de pandemia e isolamento social pode desencadear inúmeros impactos nas noções que cada sujeito tem sobre seus próprios papéis. Conforme Pereira et al (2020), alguns estudos realizados sobre a saúde mental durante o isolamento indicam o surgimento de sintomas emocionais como medo, pânico, culpa e estresse. Tais sofrimentos psíquicos que podem ocasionar o agravamento ou surgimento de psicopatologias como ansiedade, depressão, síndrome do pânico e estresse pós-traumático. Diante disso, o objetivo deste ensaio teórico é elucidar as contribuições do olhar psicodramático acerca da saúde mental em tempos de pandemia.

A PANDEMIA E O ISOLAMENTO

O coronavírus é um vírus que causa a doença Covid-19. Ela gera sintomas como febre, tosse e dificuldade de respirar, mas também podem ocorrer corrimento nasal, espirros, garganta inflamada e diarreia. Apesar de se assemelhar a uma gripe comum, a doença pode evoluir para quadros de pneumonia, falência de órgãos e até mesmo a morte. O vírus de fácil transmissão é muito resistente e pode permanecer por muito tempo sobre superfícies ou objetos. A infecção acontece quando se entra em contato com um fluido infectado, seja através de contato direto com a pessoa infectada ou com superfícies contaminadas (WHO, 2020). Hoje o coronavírus constitui um caráter de pandemia mundial, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, indicando que a infecção da doença já passou a se espalhar por grandes regiões geográficas (GREENBERG et al., 2005; MOREIRA; PINHEIRO, 2020).

Com a dimensão da pandemia e a falta de uma vacina que possa proteger a população do vírus, uma alternativa para que se diminua ou evite a propagação da doença foi o isolamento social horizontal, sendo nada menos que o aconselhamento de autoridades locais para que as pessoas permaneçam em suas casas, evitando aglomerações para que não seja possível a disseminação do vírus. No mundo, diversos países optaram pelo isolamento social horizontal, em alguns dos casos voluntariamente (APM, 2020). Especialistas apontam a necessidade de 70% de isolamento social para que seja um método eficaz contra o vírus (DOLZAN, 2020). Assim, apesar do baixo índice de isolamento populacional no Brasil, sendo a média de apenas 40% da população, a medida pode ter salvado mais de 11 mil vidas no país (IN LOCO, 2020; MOREIRA; PINHEIRO, 2020).

Com o isolamento social, as instituições públicas, privadas e a própria população mundial estão precisando se adaptar a um mundo que impõe como limite a metragem de seu




próprio lar. Dessa maneira a internet se fez muito mais importante, sendo uma ferramenta capaz de manter em funcionamento as funções educacionais, laborais, culturais e sociais das pessoas, mesmo à distância. Apesar disso, compreende-se que o mundo digital contribui também com as conservas culturais dos sujeitos, que passam a ser mais acomodados e imediatistas, conseguindo muito através de um clique ou toque na tela, de maneira que encontram cada vez menos a necessidade, ou mesmo a disposição, de serem espontâneos e criativos. Dessa maneira, evidencia-se que frente a um fenômeno global que exige criatividade e espontaneidade dos sujeitos, a tendência é que as pessoas se vejam em um momento psicologicamente caótico, pois estão habituadas aos comportamentos conservados e cômodos.

O LUTO DE PAPÉIS E A SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA

O caos diante da pandemia e do isolamento social chega com diversas perdas. Os amigos e familiares não podem mais se ver pessoalmente, instituições de ensino suspenderam as atividades presenciais, as empresas optam pelo home office ou rodízio de funcionários, a vida tem hoje um novo modelo. De acordo com o Mesquita (2020), em períodos nos quais o local mais longe que podemos ir é o quintal de casa, a principal aliada das pessoas tem sido a internet, que funciona como ferramenta de trabalho, lazer e manutenção das relações sociais impactadas pelo momento.

Apesar de nem todos optarem ou terem o privilégio de seguir as orientações de isolamento social, aqueles que o enfrentam podem obter danos na saúde mental (SCHMIDT et al., 2020; SCHUCHMANN et al., 2020). Bezerra et al. (2020) identificaram através de sua pesquisa que um número significativo de pessoas relatou se sentir pouco ou muito estressado no ambiente doméstico durante o isolamento, sendo comuns também alterações de sono.

Entre os agravamentos relacionados à saúde mental, estão o aumento dos índices de abuso de álcool e substâncias, violência doméstica, autoagressão e riscos psicossociais (HOLMES et al., 2020). Os muitos lutos que as pessoas vivenciam neste momento fazem parte desses riscos psicossociais: perda ou mudança no papel laboral, distanciamento de amigos e familiares, acarretando a transformação nos papéis de amigo, filho, pai ou neto, a perda ou a mudança no papel de estudante, dentre outros exemplos. Assim, compreendendo que “o papel é a forma de funcionamento que o indivíduo assume no momento específico em que reage a uma situação específica, na qual outras pessoas ou objetos estão envolvidos” (MORENO, 1993, p.27), nota-se que o funcionamento assumido nos diversos papéis desempenhados pelas pessoas




vem sofrendo alterações ou mesmo perdas durante o período de pandemia (VIDAL; CASTRO, 2020b; CASTRO et al., 2020).

É importante que se compreenda essas perdas e mudanças, a sensação de incerteza sobre o futuro, as sensações de medo, desespero ou pavor, dessa forma é possível compreender como elas alteram as identidades dos sujeitos e até dos grupos (DO BÚ et al., 2020; HOLMES et al., 2020). Como destacam Gonzatto et al. (2020, p. 2) “a ocorrência de outras grandes epidemias ou pandemias ao longo da história deixa uma certeza: o mundo será um lugar diferente depois que a maré do coronavírus refluir”. Logo, nota-se que as mudanças geradas podem ocasionar não apenas o agravamento como o surgimento de psicopatologias.

O momento pandêmico no qual vivemos potencializa um processo de luto atravessado por diversos desdobramentos que podem agravar os sofrimentos psíquicos tanto individuais quanto coletivos (COGO et al, 2020, p.2). Frente às perdas ou mudanças de papéis, as pessoas são levadas a se reconhecer novamente nesses papéis, precisando se organizar novamente neles. As perdas e o sofrimento profundo são enfrentamentos comuns na pandemia, dessa forma, redesenhar os rituais relacionados a essas perdas pode permitir a ressignificação dos lutos vivenciados neste momento (CASTRO et al, 2020). Isto posto, deve se considerar a importância do atendimento on-line para o trabalho preventivo de traumas diante desses lutos.

Conforme a evolução humana, a internet se fez fundamental para comunicação e informação, passando a gerar inclusive certo nível de dependência generalizada e causando impacto em diversas dimensões da vida dos sujeitos (GONZAGA, 2017; PIMENTA et al, 2020). Tais criam comodidade e comodismo geral, desencadeando certa apatia, passividade ou mesmo a falta de compromisso das pessoas (DIAS; DOULA; CARDOSO, 2017).

Acompanhando o papel que a internet vem desempenhando na vida humana ao longo dos anos, o trabalho do psicólogo precisou se adaptar às necessidades e particularidades da população. Desde o ano 2000 o uso das tecnologias como ferramenta de trabalho vem sendo incluída na práxis dos psicólogos, permitindo o uso de computador para a realização de pesquisas, em seguida processos de seleção de pessoal, aplicação de testes, supervisão de trabalhos psicológicos até o momento atual, que permite a realização de psicoterapia on-line, mesmo em situações de emergência e desastre, como é o caso da pandemia (CFP, 2000; 2012; 2018; 2020). Mesmo com diversas especulações quanto à viabilidade do atendimento on-line, pesquisas que comparam o atendimento on-line com o atendimento presencial não mostram



diferenças significativas na construção de vínculo ou mesmo na efetividade da psicoterapia on-line em comparação à modalidade presencial (PIETA; GOMES, 2014).


Dentre as diversas abordagens psicoterápicas possíveis para que seja realizado o atendimento on-line, destaca-se o psicodrama, que compreende o sujeito através de suas relações sociais. É importante considerarmos esse ponto de visto no momento em que vivemos, uma vez que essas relações vêm sendo modificadas diante da pandemia. Assim, faz sentido um trabalho sobre as relações e os lutos de papéis através do psicodrama como aporte teórico e prático.

O PAPEL DO PSICODRAMATISTA ON-LINE

O psicodrama é uma abordagem psicoterapêutica originalmente inspirada no teatro e realizada através de grupos, mas posteriormente foi adaptada para que fosse aplicada também no contexto individual (MORENO, 1984; RODRIGUES, 2016; CUKIER, 1992; FONSECA FILHO, 2010). São instrumentos do psicodrama: o protagonista, que é representado pelo paciente; um diretor, representado pelo terapeuta; o ego auxiliar, que seria um co-terapeuta, outro paciente ou objetos que o representem; o palco, qualquer espaço físico onde possa acontecer a dramatização; e o público, que são todos aqueles que ocupam o espaço (BLATNER, 1996; 2009; VIDAL; CASTRO, 2020a). O psicodrama bipessoal é a adaptação do psicodrama para um contexto terapêutico individual, no qual os envolvidos são apenas o paciente e o terapeuta, presença da plateia nem de egos auxiliares, estes últimos são substituídos por objetos intermediários (CUKIER, 1992).

O psicodrama tem como conceitos centrais a espontaneidade e a criatividade. A espontaneidade é a capacidade do sujeito de agir de modo adequado diante de situações novas. Para isso, ele modifica ou estabelece uma nova situação utilizando a sua criatividade. Logo os dois conceitos são igualmente importantes e complementares um ao outro (ROJAS-BERMÚDEZ, 2016). O bloqueio da espontaneidade pode ser uma das principais causas do inconformismo da pessoa consigo mesma e com a sociedade. Em contrapartida, quando se exercita a espontaneidade se enriquece tanto o meio como a si mesmo, sendo um fator fundamental para a adaptação do indivíduo ao seu ambiente (ROJAS-BERMÚDEZ, 2016).

Tudo o que o homem produz é fruto da sua criatividade e da sua espontaneidade, porém quando essa criação se cristaliza, não se transformando, torna-se uma conserva cultural. Apenas a partir de conservas culturais é possível que o sujeito espontâneo crie algo, assim como tudo o



que hoje é conservado culturalmente um dia foi um ato espontâneo e criativo (CUKIER, 2002; MENEGAZZO; TOMASINI; ZURETI, 1992).

O momento atual da sociedade carrega diversas conservas culturais, algumas delas que geram verdadeiros obstáculos como o conformismo e apatia gerados pela internet, ou a forma como vivemos no mundo. Isso requer da humanidade muitos atos espontâneos e criativos para que seja possível uma adaptação ao no mundo. O psicodrama traz consigo uma forma de mediar o desenvolvimento do potencial espontâneo e criativo das pessoas, algo totalmente necessário para o período vivenciado.

O próprio psicodramatista precisa realizar seu trabalho de forma espontânea e criativa, adaptando-se de forma adequada a cada nova situação, em especial em momentos de crise como este. Apesar de a psicoterapia on-line não ser um tema novo para a psicologia, essa forma de trabalho ainda é pouco explorada pelos psicodramatistas. Faz-se necessários que os psicodramatistas desenvolvam neste momento o seu próprio potencial espontâneo e criativo para que possa chegar àqueles que estão em situação caótica e de conserva cultural, necessitando desse desenvolvimento também.

A psicoterapia psicodramática on-line tem tanto potencial quanto a terapia presencial para que possa promover o desenvolvimento da espontaneidade e criatividade do protagonista (VIDAL; CASTRO, 2020a). Nesse contexto, o psicodrama on-line pode ser uma ferramenta muito eficaz para a prevenção de possíveis traumas ou intervenção na elaboração dos lutos na pandemia. O apoio psicológico, encontrado na clássica dramatização do psicodrama, faz-se necessário durante a pandemia, fortalecendo vínculos socioafetivos e ressignificações das relações e dos papéis desempenhados (CREPALDI et al, 2020)

Como maneira de mediação do processo de luto com psicodrama, Strauch (2017) destaca 5 fases: 1) Acolher: acolhe-se o sofrimento através de escuta qualificada; 2) fortalecer: mediar o empoderamento do sujeito para que se fortaleça frente aos sofrimentos gerados; 3) revisitar: possibilitar que a pessoa reviva sensações e cenas importantes através de variadas técnicas; 4) realizar simbolicamente: utilizar-se da dramatização como meio para que a pessoa possa representar papéis ou cenas importantes para a elaboração desse luto, dizendo o não dito ou vivendo o não vivido; 5) ressignificar: mediar a compreensão de um novo sentido para o luto.



Como maneira de ilustração das fases citadas, serão descritas possibilidades de trabalho com o personagem fictício chamado Thiago e que traz ao consultório a queixa de luto pela perda de seu papel profissional em uma revenda de carros.

1) Acolher: Com a crise financeira que atingiu a empresa em que Thiago trabalhava durante o período de pandemia, ele foi demitido do emprego e hoje encara o luto da perda de seu próprio papel profissional e o medo de não conseguir mais se recolocar no mercado de trabalho. Na etapa de acolhimento, o psicoterapeuta, além da escuta ativa, pode oferecer a sua própria voz como um duplo do protagonista, repetindo frases que acolham o seu sofrimento e permitam que Thiago entre em contato e acolha também o seu próprio sofrer.

2) Fortalecer: É possível que o diretor peça para o protagonista realizar trocas de papéis com antigos colegas de trabalho, clientes e líder, a fim de que possam falar sobre as características e qualidades de Thiago, fortalecendo a sua concepção de si mesmo.

3) Revisitar: O diretor pode pedir para que Thiago recrie na realidade suplementar do consultório algumas cenas e momentos marcantes em seu papel profissional, para que possa ainda entrar em contato e reviver as características desse papel através da dramatização.

4) Realizar simbolicamente: Podem ser trazidas para o consultório cenas que Thiago gostaria que tivessem acontecido enquanto ainda vivia o seu papel profissional. Assim, ele pode representar através de dramatização o que ele gostaria que tivesse acontecido com o papel, como maneira de realizar alguns desejos que tinha para o papel que não existe mais.

5) Ressignificar: Para que o luto ganhe outro sentido, o diretor pode instruir que Thiago crie uma imagem em movimento para representar a mudança em seu papel profissional, instigando ainda uma projeção de futuro para esse papel em transformação. Dessa forma, o protagonista pode compreender que é capaz de criar algo nesse papel, mesmo que ele tenha se transformado para o papel de desempregado, mas que ainda é possível um futuro para criar com esse papel transformado e, agora, fortalecido.

Dessa forma, fica claro que o trabalho do psicodrama diante das perdas relacionadas à pandemia possibilita acolher o sofrimento das perdas de papéis, fortalecer o sujeito, revisitar as lembranças e sensações importantes, realizar simbolicamente aquilo que for necessário e, por fim, ressignificar esses papéis (VIDAL; CASTRO, 2020b).



CONSIDERAÇÕES FINAIS


A pandemia mundial e o isolamento social decorrente dela impactaram a sociedade em todo o seu modo de viver, gerando e agravando conflitos psicossociais e criando caos em uma população com hábitos conservados e cômodos. Para que o mundo continuasse em movimento, seriam necessárias adaptações criativas e espontâneas por parte da população que, sofria impactos em muitos dos papéis que construía a sua noção de si mesmos. A transformação e extinção de alguns desses papéis acabou por gerar verdadeiros sentimentos de luto e perda nos sujeitos, os quais também passaram a ficar mais atentos à esfera de sua própria saúde mental.

Nós, enquanto psicodramatistas e psicoterapeutas também precisamos lidar com os nossos próprios lutos, necessitando de criatividade e espontaneidade ao para adaptar nosso papel profissional às necessidades do mundo atual. Assim, a psicoterapia on-line surgiu como ferramenta para o nosso trabalho, possibilitando uma maneira de intervir e prevenir esses agravos na saúde mental das pessoas, mesmo com a distância da necessidade de isolamento. Hoje muitas pessoas enfrentam a pandemia com saúde mental sem deixar de manter as medidas de proteção social contra o coronavírus, pois podem contar com a psicoterapia on-line.

Vestindo nosso papel profissional, agora on-line, deparamo-nos com os mais diversos lutos de papéis dos protagonistas que compartilhavam suas angústias conosco através da internet. Estudantes e professores passaram a necessitar de aparelhos eletrônicos para exercer seu papel, trabalhadores passaram a ver seus papéis profissionais de dentro de suas casas, os papéis familiares das reuniões de domingo foram extintos, pessoas se depararam apenas com o seu papel de membro do grupo de risco sem poder desempenhar nenhum outro.

O psicodrama on-line tornou capaz a mediação dos processos de luto desses sujeitos em sofrimento. Pudemos mediar o desenvolvimento da espontaneidade e criatividade de diversas pessoas na ressignificação de seus lutos e papéis. Profissionais puseram em prática novas formas de trabalho e ferramentas com o home office, mães e pais modificaram seus papéis para participar agora mais ativamente na educação dos filhos, os familiares distantes hoje se reúnem através das chamadas de vídeo.

Essas pessoas foram capazes de perceber seu potencial espontâneo e transformador mesmo em tempos de pandemia, pois puderam ter acesso à psicoterapia on-line com o psicodrama. Em nossos papéis de psicodramatistas nós fomos espontâneos e criamos em meio ao luto de nosso próprio caos para que assim pudéssemos ter um encontro com pessoas que



também precisavam acolher o seu luto, ressignificá-lo e criar de maneira espontânea em um novo papel: o de sobrevivente.

REFERÊNCIAS

APM, ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. Isolamento e quarentenas: como países estão lidando ao redor do mundo. APM [on-line]. 26 mar. 2020. Disponível em: <<http://associacaopaulistamedicina.org.br/noticia/isolamento-e-quarentenas-como-paises-estao-lidando-ao-redor-do-mundo>> Acesso em: 26 mai. 2020.

BEZERRA, A et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Cien Saude Colet.*, 2020.

BLATNER, A. Bases del psicodrama. Editorial Pax México, 2009.

BLATNER, A. Uma Visão Global Do Psicodrama: Fundamentos Historicos, Teoricos E Práticos. São Paulo: Ágora, 1996.

BROOKS, S. K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 2020.

CASTRO, A.; VIDAL, G. P.; SILVEIRA, B. S.; OLIVEIRA, D. C. The SURVIVAL through online Sociodrama: Covid19, what do you want to tell me?. *Revista Brasileira de Psicodrama*, Preprint, 2020.

COGO, A. S. et al. (org). Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: processo de luto no contexto da covid-19. Rio de Janeiro: Fiocruz. Cartilha. 10 p, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP N. 11/2012. (Revogada pela Resolução CFP n. 11/2018). 21 jun. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP N. 11/2018. 11 mai. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP N. 3/2000. (Revogada pela Resolução CFP n. 12/2005). 25 set. 2000.


CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP N. 4/2020. 26 mar. 2020.

CREPALDI, M. A.; SCHMIDT, B.; NOAL, D. S.; BOLZE, S. D. A.; GABARRA, L. M. Terminalidade, Morte e Luto na Pandemia de COVID-19: Demandas Psicológicas Emergentes e Implicações Práticas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, Scielo preprints, 2020. Recuperado em 25 de maio de 2020 de <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.491>

CUKIER, R. Palavras de Jacob Levy Moreno: vocabulário de citações do psicodrama, da psicoterapia de grupo, do sociodrama e da sociodrama e da sociometria. São Paulo: Ágora, 2002.

CUKIER, R. Psicodrama bipessoal. São Paulo: Ágora, 1992.

DIAS, D.; DOULA, S. M.; CARDOSO, P. O. Participação política nas redes sociais: um estudo entre jovens universitários. *Revista sociais & humanas*. v.30, n.1, p.124-143, 2017.



DOLZAN, M. Monitor acompanha taxas de isolamento social no Brasil. Estadão [on-line]. 14 mai. 2020. Disponível em: <<https://www.estadao.com.br/infograficos/saude,monitor-acompanha-taxas-de-isolamento-social-no-brasil,1093828>> Acesso em: 26 mai. 2020.

DO BÚ, E. A. et al. Representações e ancoragens sociais do novo coronavírus e do tratamento da COVID-19 por brasileiros. Estudos de Psicologia (Campinas), v. 37, 2020.

FONSECA FILHO, J. S. Psicodrama da loucura: correlações entre Bulber e Moreno. Ágora, 2008.

FONSECA FILHO, J. S. Psicoterapia da relação: elementos de psicodrama contemporâneo. Ed. rev. e atual. São Paulo: Ágora, 2010.

GONZAGA, M. A. B. O Impacto Das Novas Mídias Nos Adolescentes. Momentum, v. 1, n. 4, p. 105-122, 2017. Disponível em: <<http://momentum.emnuvens.com.br/momentum/article/view/108/98>> Acesso em: 05 jun. 2020.

GONZATTO, M. et al. Mudanças de comportamento, na economia e no trabalho: como as epidemias transformam o mundo. GaúchaZH, 2020

GREENBERG, R. S. et al. Epidemiologia Clínica. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

HOLMES, E. A. et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. The Lancet Psychiatry, 2020.

IN LOCO. Mapa Brasileiro da COVID-19. 2020. Disponível em: <<https://mapabrasileirodacovid.inloco.com.br/pt/>> Acesso em: 26 mai. 2020.

MENEGAZZO, C. M.; TOMASINI, M. A.; ZURETTI, M. M. Dicionário de psicodrama e sociodrama. Editora Ágora, 1992.

MESQUITA, N. Isolamento social traz mudanças no comportamento e no modo de ver as dificuldades. Correio do Estado [on-line]. 13 abr. 2020. Disponível em: <<https://correiodoestado.com.br/correio-b/isolamento-traz-mudancas-no-modo-de-ver-dificuldades/370566>> Acesso em: 26 mai. 2020.


MOREIRA, A; PINHEIRO, L. OMS Declara Pandemia de Coronavírus. G1 [on-line]. 20 mar. 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/11/oms-declara-pandemia-de-coronavirus.ghtml>> Acesso em: 26 mai. 2020.

MORENO, J. L. O Teatro Da Espontaneidade. Editora Ágora, 1984.

MORENO, J. L. Psicodrama. Editora Cultrix, 1993.

ORNELL, F. et al. Pandemia de medo e COVID-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. Revista debates in psychiatry, 2020.

PEREIRA, M. D. et al. The COVID-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: an integrative review. Research, Society and Development, v. 9, n. 7, 2020.



PIETA, M. A. M.; GOMES, W. B. Psicoterapia pela Internet: viável ou inviável?. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 34, n. 1, p. 18-31, Mar. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932014000100003&script=sci_arttext> Acesso em: 05 jun. 2020.

PIMENTA, F. et al. Escala de alterações funcionais pelo uso problemático da internet (AFUPI): Comparação Transcultural. In: 13º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde–Actas. Edições ISPA, 2020. p. 419-426.

RODRIGUES, R. Teatro de Reprise: improvisando com e para grupos. São Paulo: Ágora, 2016.

ROJAS-BERMÚDEZ, J. G. Introdução ao psicodrama. Editora Ágora, 2016.

SCHMIDT, B. et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 37, 2020.

SCHUCHMANN, A. Z. et al. Isolamento social vertical X Isolamento social horizontal: os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia de COVID-19/Vertical social isolation X Horizontal social isolation: health and social dilemmas in coping with the COVID-19 pandemic. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 2, p. 3556-3576, 2020.

SINGHAL, T. A. Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *Indian J Pediatr*, v.87, n.4, p. 281-286, 2020.

STRAUCH, V. R. F. Ressignificação da morte na abordagem psicodramática: perdas e ganhos no luto. *Revista Brasileira de Psicodrama*, v. 25, n. 1, p. 59-67, 2017.

VIDAL, G. P.; CASTRO, A. Online clinical psychodrama: a possible connection. *Revista Brasileira De Psicodrama*, v. 28, n. 1, p. 54-64, 2020a.

VIDAL, Gabriela Pereira; CASTRO, Amanda. COVID-19 e o luto de papéis: o encontro com o papel de sobrevivente. In: TOMASI, Cristiane Damiani; SORATTO, Jacks; CERETTA, Luciane Bisognin (org.). *Interfaces da COVID-19: impressões multifacetadas do período de pandemia*. Criciúma, SC: UNESC, 2020b. p. 30-31.

WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus Disease (COVID-19) pandemic. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>> Acesso em: 25 mai. 2020.



CAPÍTULO 19

OS IMPACTOS DA PANDEMIA NO TRABALHO DOCENTE: UM ESTUDO DE CASO

Guilherme Ernesto de Andrade Neto, Mestre em Ciências Sociais, UFCG
Klevton Gualter de Oliveira Silva, Mestre em Educação, Cultura e Território Semiárido, UNEB

Enos André de Farias, Mestre em Educação, Cultura e Território Semiárido, UNEB
Cleiton Lin Oliveira da Silva, Mestre em Educação, Cultura e Território Semiárido, UNEB

RESUMO

Esse trabalho teve por finalidade construir reflexões provisórias sobre os impactos causados pela pandemia da Covid-19 no trabalho docente. Diante das medidas de isolamento social para conter o contágio dessa nova variante do corona vírus as escolas tiveram que interromper as aulas presenciais. Nesse contexto adverso o ensino remoto a partir de aulas síncronas e assíncronas tornou-se uma das únicas alternativa viável para assegurar a continuidade dos estudos de uma miríade de estudantes no mundo. Consideramos esses aspectos, a partir de técnicas consagradas pelas pesquisas de natureza qualitativa, quais sejam: revisão de literatura e entrevistas semiestruturadas, foi possível coletar os dados que serviram de fulcro para a escrita desse capítulo de livro. Enquanto resultados, podemos mencionar o conjunto de impactos causados pela abrupta transição para o ensino remoto no trabalho docente, os quais foram identificados a partir dos relatos das professoras entrevistadas.

PALAVRAS CHAVE: Pandemia, trabalho docente, ensino remoto.

INTRODUÇÃO

No final de 2019, algumas notícias sobre a nova variante do coronavírus foram divulgadas. As primeiras mortes em decorrência das complicações causadas pela severa infecção viral ocorreram em Wuhan, megalópole chinesa pouco conhecida pela grande maioria da população brasileira. Contudo, a compressão tanto do espaço, quanto do tempo que caracterizam a modernidade, motivada pelo desenvolvimento dos meios de transporte e comunicação encurtou drasticamente as distâncias (GIDDENS, 1991).

Assim, em meses o surto epidemiológico localizado na mencionada megalópole chinesa tornou-se uma pandemia que progressivamente se alastrou pelos lugares mais remotos do planeta. Mediante a falta de medicamentos capazes de combater a infecção causada pelo vírus, sobretudo, nos indivíduos que apresentavam os sintomas mais severos da doença, dentre os quais: a crise respiratória aguda, o isolamento social tornou-se a principal estratégia adotada pelos países para conter o avanço do contágio (PASINI; CARVALHO; ALMEIDA, 2020).



No mundo, o isolamento social demandou a suspensão por tempo indeterminado das aulas presenciais. Nesse contexto marcado pela adversidade, o ensino remoto tornou-se uma das únicas alternativas viáveis para continuidade dos estudos de “1, 2 bilhões”. Porém, as descritas mudanças não afetaram apenas os estudantes, mas provocaram mudanças drásticas nas atividades professorais, as quais precisam ser compreendidas (PIMENTA, 20202, p. 02).

Considerando tais mudanças, este breve escrito pretende construir algumas reflexões sobre os impactos causados pela pandemia no trabalho docente das professoras de uma das escolas da Rede Municipal de Ensino de Juazeiro, município de médio porte localizado no Norte da Bahia. Convém mencionar que por questões éticas não exporemos os nomes das professoras que nos concederam as entrevistas, assim, os nomes apresentados são fictícios.


ASPECTOS TEÓRICOS E METODOLÓGICOS

Devemos mencionar que estamos pensando a categoria analítica “trabalho” a partir das sínteses teóricas de Marx, que o compreendeu enquanto atividade humana previamente planejada, caracterizada pelo esforço concentrados de forças para realizar uma determinada meta, cuja finalidade seria transformar a natureza, visando satisfazer as necessidades humanas mais elementares. Nas sociedades capitalistas, mais do que a mera satisfação das necessidades básicas, a energia vital não paga usurpada do trabalhador durante o processo de trabalho constitui a base desse sistema socioeconômico (MARX, 2013).

Para o pensador alemão, o mencionado processo seria dialético, haja vista que transformar a natureza exige que os homens superem suas limitações físicas e intelectuais. De modo que no processo de transformação da natureza, inequivocamente, os homens transformam-se. Logo, o trabalho possui uma natureza “humanizadora”, capaz de ensejar o desenvolvimento das características que nos distinguem enquanto homens e mulheres dos animais.

Nesse caso específico, pensaremos o trabalho docente enquanto ramificação da divisão social do trabalho das sociedades capitalistas. Ramificação que não transforma diretamente a natureza. Contudo, requer tanto o planejamento prévio, cuja finalidade será assegurar a aprendizagem dos estudantes, como o processo de transformação dialética permanente, ensejada pela superação cotidiana das dificuldades, as quais se tornaram corriqueiras durante as abruptas mudanças induzidas pela pandemia.

Pensando mais especificamente nos dados apresentado, informamos que eles foram coletados a partir da mobilização de técnicas largamente empregadas nas pesquisas de caráter



qualitativo. A princípio foram lidos trabalhos acadêmicos selecionados em periódicos especializados. Esses trabalhos abordaram os desdobramentos da pandemia na educação, os quais foram devidamente citados no corpo deste texto.

Após isso, conversamos com o corpo docente da escola por meio de aplicativo. Essas conversas apontaram questões que serviram para estruturar um roteiro de entrevista semiestruturado com perguntas direcionadas a duas docentes específicas, que tiveram a disponibilidade de nós concedermos entrevistas presenciais, realizadas seguindo os protocolos de segurança vigentes.

Realizamos entrevistas semiestruturadas por compreender que esse modelo de entrevista confere certa autonomia aos entrevistados, que podem articular com liberdade relativa seu raciocínio. Liberdade que não anula a intervenção do entrevistador, que por meio das perguntas conduz o entrevistado a refletir sobre os pontos estabelecidos pelos objetivos de pesquisa. Cada entrevista durou cerca de sessenta minutos, tempo que nós permitiu compreender seus pontos de vistas sobre as mudanças ocorridas no trabalho docente.

AS MUDANÇAS NO TRABALHO DOCENTE

Nos próximos parágrafos realizaremos algumas reflexões sobre os impactos no trabalho docente causados pela repentina mudança para o ensino remoto. De saída, tentaremos compreender como essa mudança impactou tanto a carga horária de trabalho, quanto à dimensão psicológica das professoras que concederam seus relatos. Sobre esses pontos, seguem trechos de suas entrevistas:

O aumento da carga horária de trabalho foi um dos impactos. Nós tivemos que passar a trabalhar praticamente três turnos e nos finais de semana. Mesmo falando que não íamos trabalhar a noite e nos finais de semana nós acabávamos passando orientações pelo celular, sem falar que tivemos que planejar atividades extras para aqueles alunos que não tinham acesso a internet, selecionar vídeos para facilitar o aprendizado do aluno. Muitas vezes produzir o próprio vídeo e editá-lo. Por esses motivos a carga horária ficou muito exaustiva, porque além de dar aula a gente tinha que fazer nossos serviços de casa, cuidar dos filhos e ensinar suas atividades. Então a carga horária triplicou, a demanda ficou muito grande, o que acabou impactando nossa vida psicológica, muitas vezes nos pegávamos chorando com medo de não dar conta, com medo de não conseguir realizar aquele trabalho. Além disso, nós tínhamos que ficar ligando para os pais dos alunos para que eles participassem das atividades, nem sempre eles atendiam bem, o que causava crises de ansiedade (Elena Silva. Professora da Rede Municipal de Educação de Juazeiro-BA. Entrevista realizada em 24/01/2021).

A carga horária não foi respeitada durante esse período de ensino remoto. Nem mesmo por mim, pois quando era procurada me sentia na obrigação de responder. Acabamos nos colocando no lugar dos pais que trabalham o dia inteiro, que chegava a noite e queria tirara alguma dúvida. Em muitos momentos não queria responder, mas a responsabilidade sempre falava mais alto. Mesmo colocando no grupo a questão dos horários, a família sempre vinha com algumas dificuldades, à gente acabava se



comovendo. Com certeza isso impactou bastante a parte psicológica, muita preocupação de não conseguir dar conta, de não ter conhecimento suficiente para enfrentar aquelas situações. Muita ansiedade por ter que planejar de forma completamente diferente, muitas vezes tínhamos que desabafar, falar o que estávamos sentindo para as colegas, que tinham a mesma dificuldade. A mente do professor não vai ser mais a mesma depois que passar tudo isso (Carla Souza. Professora da Rede Municipal de Educação de Juazeiro-BA. Entrevista realizada em 25/01/2021).

O relato das professoras entrevistadas nuança a percepção sobre a intensidade do trabalho na modalidade ensino remoto. Para muitos pais o trabalho dos docentes foi drasticamente reduzido pelo fato de estarem ministrando suas aulas no suposto “conforto de casa”. Contudo, a alteração repentina do espaço de trabalho suprimiu o marcos temporais estabelecidos pelos turnos, assim, as professoras tornaram-se acessíveis, por meio dos aplicativos, os três turnos, durante todos os dias da semana.

Dessa forma, as mudanças afetaram consideravelmente suas dimensões psicológicas. Não por acaso, a primeira relatou a ocorrência de crises permanentes de ansiedade por não saber como seria tratada pelos pais dos alunos, com os quais teria que manter contato direto. A segunda atribuiu às crises de ansiedade as dificuldades com a nova forma de planejamento das aulas, que deveriam ser mais resumidas. Diante dos relatos, podemos ponderar que as mudanças no trabalho docente, provocadas pela pandemia não foram inócuas para as professoras.

No que concerne a mobilização das tecnologias para a realização do ensino remoto as entrevistadas destacaram alguns pontos sobre os quais podemos refletir. Vejamos trechos de suas entrevistas:

Não tivemos formação para o ensino remoto, tivemos que aprender na prática mesmo. Não tínhamos conhecimento de edição de vídeo, passávamos muito tempo escolhendo, produzindo e editando vídeos. Não foram distribuídos os equipamentos tecnológicos necessários para fazer esse tipo de trabalho, usamos aparelhos pessoais. Não sabíamos quais aplicativos utilizar com os nossos alunos, com qual eles teriam mais sucesso. A parte tecnológica afetou muito nosso trabalho, a falta de capacitação, o medo do novo. Muitos professores tiveram uma resistência muito grande para gravar suas aulas, produzir vídeos, porque tinham medo de errar, passar informações incorretas e ser julgado por aquele pequeno erro cometido no vídeo (Elena Silva. Professora da Rede Municipal de Educação de Juazeiro-BA. Entrevista realizada em 24/01/2021).

Nem todo mundo estava preparado para planejar dessa forma, a palavra aula remota era desconhecida. Ela ficou frequente com a gente trabalhando sem saber direito o que estava fazendo. Mesmo aqueles que já tinham costume de lidar com equipamentos tecnológicos: notebook, celular tiveram bastante dificuldade. No início ninguém queria gravar aulas, eram mais áudios explicativos com fotos e vídeos das atividades. Mas com você mesmo se expondo ninguém queria. Depois fomos nós acostumando com as gravações de aulas, cheguei a gravar para o município, suando de nervoso. Mas depois me acostumei, passei a achar normal a gravação das aulas... (Carla Souza. Professora da Rede Municipal de Educação de Juazeiro-BA. Entrevista realizada em 25/01/2021).



Inegavelmente, a pandemia ocasionou descontinuidades singulares no processo de ensino e aprendizagem. Dentre tais descontinuidades podemos mencionar a mudança abrupta para a modalidade ensino remoto. Porém as discussões sobre a utilização das tecnologias que possibilitariam a concretização dessa modalidade de ensino não são recentes. Logo, o despreparo mencionado pelas professoras denuncia o descaso tanto dos cursos de licenciatura, que não prepararam seus estudantes para lidar com os aparatos tecnológicos, quanto do poder público federal, estadual e municipal que não equiparam as unidades de ensino com os equipamentos necessários.

No que tange a adaptação as novas tecnologias, as falas das professoras demonstram o quanto à necessidade de mediar o processo de ensino aprendizagem no ensino remoto demandou a reformulação do modo como elas planejavam suas aulas. Tal mediação passou a depender da mobilização de recursos diversos, cujo domínio exigiu esforço de toda equipe docente. Dessa forma, o esforço despendido para dominar as tecnologias modificou o corpo docente, o que demonstra a mencionada dialética do processo de trabalho pensada por Marx.

Além das questões abordadas nas falas anteriores, precisamos considerar o quanto a condição material das famílias dos estudantes afetou o trabalho docente, fator que foi negligenciado. Sobre esse aspecto segui trechos das entrevistas com as professoras:

A falta de condição financeira dos alunos prejudicou muito nosso trabalho. Nem todos tinham acesso a telefone celular que tivesse boa memória para participar das atividades. Grande parte dos alunos os pais tinham que trabalhar o dia todo. Então eles ficavam sozinhos, com vizinhos que não sabiam manusear os aparelhos, não tinham conhecimentos tecnológicos para poder ensiná-los. Em uma sala de vinte seis alunos treze participavam e treze não participaram de nenhuma atividade proposta. A gente percebeu que as desigualdades sociais prejudicam bastante o processo de ensino e aprendizagem em nossa cidade, em nosso país... (Elena Silva. Professora da Rede Municipal de Educação de Juazeiro-BA. Entrevista realizada em 24/01/2021).

Sim, muito, porque se nós dependíamos de suporte: aparelhos como notebook que não tinha no momento para ficar usando imagine os alunos que não tinha sequer celular? Então eles não tinham condições nenhuma de fazer. Tivemos a idéia de levar atividades impressas na escola, mas como muitos não tinham telefone, não tivemos como avisar. Então, isso prejudicou muito, o nosso trabalho e eles que não tiveram acesso. Posso dizer que teve aluno que teve contato apenas em fevereiro, não consegui localizar. Muita dificuldade... (Carla Souza. Professora da Rede Municipal de Educação de Juazeiro-BA. Entrevista realizada em 25/01/2021).

As falas das professoras revelaram os limites do discurso que compreendem a educação como panacéia para a resolução dos problemas sociais que assolam a cidade. Na pandemia ficou claro que muitas estudantes não dispunham das tecnologias necessárias para o acesso ao ensino remoto. Nesse caso, as condições materiais de existência foram determinantes para a continuidade dos estudos. Logo, faltaram ações das esferas do poder público que tivessem por meta viabilizar o acesso dos estudantes socialmente mais vulneráveis ao ensino remoto.



Dentre essas esferas podemos mencionar o município através de sua secretária municipal de educação. Mediante isso, convém refletirmos sobre a compreensão das professoras sobre a atuação desse órgão:

Razoável, a secretária de educação também foi pega de surpresa, porém, sabemos que não é de hoje que se fala sobre a importância da tecnologia para a educação. Então, professores e alunos já deveriam estar preparados para o ensino remoto. Mas, de certa forma ela não deixou de dar assistência aos alunos, criou uma plataforma a: aula em rede. Nela os alunos dos diferentes níveis tinham acesso a aulas semanais, juntamente com essa aula os professores davam mais conteúdos. Então a secretária conseguiu pelo menos não deixá-los sem assistência. Em relação a outros municípios que não fizeram nada o ano inteiro, ela pelo menos deu um suporte para que eles não perdessem totalmente o vínculo com a escola... (Elena Silva. Professora da Rede Municipal de Educação de Juazeiro-BA. Entrevista realizada em 24/01/2021).

Demoraram muito para tomar alguma atitude, a primeira orientação foi para criar grupos pelos aplicativos para ter contato com as famílias e começar a enviar atividades. Depois veio o portal da educação, achei muito bom, só que faltou formação de como trabalhar com aquela ferramenta nova. Tanto para a gente se aperfeiçoar, quanto para explicar para os pais como eles iam utilizar. Faltou formação, abriu rapidamente de forma que todo mundo teve que entrar. Mas nós professores somos solidários, trocávamos informações, tirávamos dúvidas. Pelo menos comigo foi assim... (Carla Souza. Professora da Rede Municipal de Educação de Juazeiro-BA. Entrevista realizada em 25/01/2021).

Podemos observar que os relatos das professoras enfatizaram, essencialmente, ações de caráter técnico, qual seja: a criação da plataforma que permitiria a postagem das aulas online. Com tudo, tal ação mostrou-se insuficiente, pois não levou em consideração a condição material de parte das famílias que deveriam acessá-la. Logo, faltou a construção de um conjunto de estratégias mais amplas, que compreendessem as desigualdades sociais estruturantes de nossa sociedade. Sobre a participação da equipe gestora da unidade de ensino na qual trabalham as entrevistadas pontuaram que:

Acho que a equipe pedagógica se acomodou. Deixou muito nas mãos dos professores, faltou criatividade para promover ações que conquistassem os alunos e fizessem a participação deles aumentar no ensino remoto. Proporão algumas ações quando o ano estava encerrando, deixaram muito por conta do professor, que tinha que ficar correndo atrás dos pais e alunos. Acho que a equipe gestora se acomodou um pouco...(Elena Silva. Professora da Rede Municipal de Educação de Juazeiro-BA. Entrevista realizada em 24/01/2021).

Acho que a equipe gestora estava como a gente. Preocupadas, assustadas sem informação, mas estavam sempre dando suporte. Elas tentavam nós ajudar, mas também não estavam preparadas. Tinham dúvidas que elas não sabiam responder, assim, como elas cobravam da gente, elas também eram cobradas. No começo foi muito difícil, depois fomos aprendendo, as coisas melhoraram... (Carla Souza. Professora da Rede Municipal de Educação de Juazeiro-BA. Entrevista realizada em 25/01/2021).

Com relação à participação da gestão escolar, as falas das professoras apresentaram perspectivas diversas, estreitamente relacionadas às suas experiências com a equipe gestora da unidade de ensino em que trabalham. Enquanto a primeira destacou a falta de proatividade da equipe na construção das ações voltadas para a efetivação do ensino remoto, a segunda



mencionou a falta de preparo da mesma para lidar com os imperativos impostos pelo distanciamento social.

Nesse ponto específico, percebemos a partir das conversas que realizamos com as professoras a falta de uma rede de informações que articulasse a secretaria de educação, equipe gestora e docentes. A falta desse mecanismo de comunicação dificultou em vários momentos as tomadas de decisão referente ao ensino remoto, o que sinaliza a necessidade de construção de medidas capazes de potencializar a comunicação entre os mencionados níveis do sistema educacional da cidade.


CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente trabalhos refletimos sobre pontos importantes relativos às transformações induzidas pela pandemia no trabalho docente. De saída constatamos que as falas das professoras nuançam a percepção do senso comum expressa na fala dos pais acerca do ensino remoto. Na concepção de muitos, a mudança para essa modalidade de ensino reduziu a jornada de trabalho das professoras. Contudo, os relatos apresentaram aspectos do ensino remoto que demonstram a fragilidade de tal percepção.

Como mencionamos a transição para o ensino remoto rompeu com a organização do trabalho em turnos. Dessa forma, os professores passaram a mediar o processo de ensino aprendizagem nos três turnos durante todos os dias, inclusive, finais de semana. Ademais, convém mencionar que a construção de novos modos de planejamento, considerando a mobilização dos recursos tecnológicos exigiu tempo de aprendizagem, o que contribuiu para a ampliação da jornada de trabalho. Nesse contexto, segundo as entrevistadas as crises de ansiedade foram freqüentes.

Na sequência das análises, compreendemos o quanto a falta de condições materiais de existência das famílias dos estudantes comprometeu o trabalho docente. Mais da metade das famílias dos estudantes não dispunham dos equipamentos tecnológicos necessários para a realização do ensino remoto. De acordo com as professoras, a falta desses equipamentos as sobrecarregaram, essencialmente, porque tiveram tanto que planejar atividades extras para impressão, quanto manter contato permanente com os estudantes, tentando incentivá-los a fazê-las.

Por último, discutimos que a intensificação do trabalho docente durante a transição para o ensino remoto também mantém relações estreitas com a falta de comunicação entre os diferentes níveis que constituem a rede municipal de ensino: secretaria de educação, equipe



gestora, equipe pedagógica e professores. Considerando que esses últimos estão “na ponta do processo” podemos ponderar que foram os professores que sofreram os maiores desgastes físicos e emocionais.

Concluindo provisoriamente este percurso reflexivo, salientamos que os dados apresentados no presente escrito emergiram de um contexto específico. Diante de tal especificidade seria desonesta a pretensão de generalizá-los. Logo, o que podemos fazer seria dar continuidade a pesquisa, sempre comparando nossos resultados com pesquisas realizadas em contextos diversos. Apenas a partir desse esforço construiremos conhecimentos mais seguros acerca dos impactos causados pela pandemia no trabalho docente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GIDDENS, Anthony. **As consequências da Modernidade** – São Paulo: Editora Unesp, 1991.

MACHADO, Patricia Lopes Pimenta. Educação em tempos de pandemia: O ensinar através detecnologias e mídias digitais. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano05, Ed. 06, Vol. 08, pp. 58-68. Junho de 2020. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/tempos-de-pandemia>

PASINI, Carlos Giovanni Delevati; CARVALHO, Élvio de; ALMEIDA, Lucy Hellem Coutinho. **Educação Híbrida em Tempos de Pandemia**: algumas observações. Observatório Socioeconômico da Covis-19, Universidade Federal de Santa Maria. Disponível em: <https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/820/2020/06/Textos-para-Discussao-09-Educacao-Hibrida-em-Tempos-de-Pandemia.pdf>

MARX, Karl. **O Capital**: crítica da economia política: Livro I: o processo de produção do capital. São Paulo: Editora Boitempo, 2013.



CAPÍTULO 20

SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DA POPULAÇÃO BRASILEIRA EM TEMPOS DE PANDEMIA

[Karen Hofmann de Oliveira](#), Nutricionista e residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família - FESF-SUS/FIOCRUZ
[Carla Elisa Santana Soares](#), Professora de Educação Física e preceptora no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família - FESF-SUS/FIOCRUZ
[Joyce Naiana de Paiva Lima](#), Nutricionista e sanitaria do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do Estado da Bahia


RESUMO

No contexto da pandemia causado pela COVID-19, o campo da nutrição colocou em evidência alguns conhecimentos sobre alimentos imunoprotetores, alimentação saudável e manual de boas práticas de higienização dos alimentos. Tais conhecimentos são questionáveis: a população tem acesso a estes alimentos e ao conhecimento sobre a higienização correta dos mesmos? Baseando-se nesta reflexão, este trabalho tem como objetivo analisar as barreiras encontradas pela população brasileira para o acesso a alimentação e ao manuseio correto dos alimentos no contexto da pandemia. É necessário avaliar todos os fatores que norteiam o acesso à alimentação, sendo eles econômicos, políticos, sociais e estruturais, considerando a importância das medidas governamentais urgentes para garantir o direito básico à alimentação. Já existem documentos sugerindo estratégias de combate à fome neste cenário de pandemia, sendo as principais ações: criação de renda básica para a população vulnerável, estímulo à produção de alimentos por parte da agricultura familiar, proporcionar às regiões periféricas o acesso a esses alimentos e a criação e fortalecimento de políticas que visam garantir o Direito Humano à Alimentação Adequada para toda a população.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança alimentar e nutricional; Saúde pública; Programas e políticas de nutrição e alimentação.

INTRODUÇÃO

O ano de 2020 será marcado mundialmente pela pandemia causada pelo novo coronavírus (Covid-19). Este é o assunto mais comentado, estudado e noticiado no momento. Até julho de 2020, foram confirmados mais de 10,5 milhões de casos no mundo (OPAS/OMS, 2020). No Brasil, ocorreram mais de 1,5 milhões de confirmações do caso, sendo mais de 30 mil novos casos por dia, segundo a página virtual oficial do Governo Federal. A Covid-19 é uma doença de fácil contágio, sendo transmitida por vírus respiratório, por contato direto entre pessoas, por gotículas de saliva e secreções ou objetos e superfícies contaminadas. Por essa razão, o distanciamento social, associado a hábitos de higiene, como lavar as mãos frequentemente, são medidas de segurança eficazes no controle da disseminação do vírus (BRASIL, 2020a). É imprescindível a atenção de todas as áreas do conhecimento para o



desenvolvimento de estudos, análises, cartilhas, orientações e demais materiais que auxiliem a população e os governos no combate a esta pandemia.

No campo da nutrição, a temática “alimentos imunoprotetores” ganhou mais notoriedade por se tratar de conhecimentos sobre o aumento da imunidade através da alimentação, como medida de proteção contra os sintomas da Covid-19. Também surgiram diversos materiais sobre alimentação saudável, incentivo ao preparo de refeições em casa, dicas e orientações sobre receitas e manuais de boas práticas de higienização dos alimentos.


Embora não haja comprovação científica da relação entre o consumo de determinados alimentos ou suplementos e o combate ao vírus da Covid-19, a alimentação saudável exerce um papel primordial para a manutenção da saúde e do sistema imunológico, e por isso, é tão relevante dentro da nutrição – já que compõe um conjunto de ações de educação em saúde e práticas de higiene. Por outro lado, ficamos a pensar em algo que precede: a população brasileira tem acesso aos alimentos saudáveis?

Os impactos da Covid-19 ainda são inconcebíveis. No contexto da crise sanitária, as contradições político-econômicas são exacerbadas e as fissuras sociais são expostas, e por isso, não podemos atribuir ao novo coronavírus todas as nossas atuais mazelas sociais. Reconhecemos que a atual conjuntura aumentou a insegurança alimentar, ademais, os retrocessos nas políticas públicas de segurança alimentar e nutricional colocam em risco a soberania alimentar dos brasileiros. Seria contraditório discutir sobre o sistema alimentar sem atrelar ao debate de condição social.

Nesse sentido, o fio condutor que norteará as reflexões do presente ensaio perpassa pelo seguinte questionamento: há segurança alimentar e nutricional no Brasil na atual conjuntura de pandemia? Visamos refletir sobre esta pergunta, analisando barreiras encontradas pela população brasileira para o acesso à alimentação no contexto da pandemia de Covid-19.

DISCUSSÃO

No Brasil, as primeiras ações de políticas públicas relacionadas à alimentação surgiram na década de 1910, baseadas em tabelas de preços e controle de estoque, incipiente quanto ao que a população vivenciava na década. Ao longo dos anos, as ações governamentais vêm tomando iniciativas quanto à alimentação e algumas propostas foram criadas na tentativa de promover o acesso e a segurança alimentar à população brasileira. O Governo Federal instituiu o Projeto Fome Zero em 2003, com vistas à concentração e focalização das ações públicas em prol da alimentação e nutrição no país, sob o recém-criado Ministério Extraordinário de



Segurança Alimentar e Combate à Fome (MESA). Em 2004, o MESA foi substituído pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), subordinado à Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SESAN) (BRASIL, 2009).


O MDS foi criado como uma instituição direcionada à promoção das políticas públicas de cunho social e acesso à alimentação, cujo foco primordial seria a criação de um sistema de proteção social, baseado em três pilares: 1. Transferência de renda, na qual foi instituído o Programa Bolsa Família, que constitui a integração de diversos programas de distribuição de renda previamente existentes (Auxílio-Gás, Bolsa Escola, Cartão Alimentação e Bolsa Alimentação) - atualmente é constituído apenas pela transferência de renda; 2. O Sistema Único de Assistência Social (SUAS), composto por programas baseados em ações de assistência social, capacitação e inserção social, integração familiar e combate ao trabalho infantil; 3. Políticas de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) que se enquadram em vários programas relacionados à alimentação (BRASIL, 2009).

É válido ressaltar que o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), relatou, em 2005, que as iniciativas de políticas públicas para a área de SAN são mais um conjunto amplo de programas e ações do que propriamente um sistema de segurança alimentar articulado como política. Cabe lembrar que a criação do MDS, em 2004, ocorreu a partir da fusão de três instituições (Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome, Ministério da Assistência Social e Secretaria Executiva do Programa Bolsa Família). Embora seja um louvável esforço de racionalidade administrativa, também trouxe um problema: a descontinuidade das ações, particularmente aquelas referentes à Segurança Alimentar e Nutricional (IPEA, 2005).

A SAN abrange um campo de política pública ainda em construção no Brasil, possui natureza eminentemente interdisciplinar, com amplitude temática e alta complexidade. Isso pode ser creditado a dois fatores: 1 - o alto grau de complexidade dessa tarefa, em razão das próprias características da SAN, notadamente a interdisciplinaridade e a transversalidade; 2 - a dificuldade do órgão gestor- encarregado dessa articulação - em executá-la na prática. Quando se fala em acesso aos alimentos, é primordial discutir sobre SAN.

No Brasil, desde 2006, temos a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), onde se conceitua que:

A segurança alimentar e nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas




alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis (BRASIL, 2006).

Todo cidadão brasileiro é portador de direitos, o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) é um deles. O DHAA é expressamente ligado ao acesso à alimentação em quantidade e qualidade suficiente para suprir as necessidades individuais e coletivas. Quando se fala em acesso ao alimento e segurança alimentar é necessário pensar em toda cadeia que os mesmos atravessam, desde a produção no campo até o consumidor final. Isso engloba os padrões alimentares, renda, cultura e saúde de quem produz e de quem consome o alimento (BRASIL, 2006).

A SAN abrange diversas áreas no cenário político, social, da saúde, da agricultura, indústria e, portanto, deve-se levar em conta aspectos como: produção e disponibilidade dos alimentos (produção no campo e comercialização); acesso aos alimentos (acesso físico e econômico); consumo dos alimentos (padrão de escolhas alimentares, cultura alimentar, informação); e, utilização biológica (condições de saúde, água potável, saneamento básico e acesso a serviços de saúde) (BRASIL, 2006).

Considerando o cenário atual de pandemia, em que se insere a produção deste ensaio, podemos analisar o problema de acesso à alimentação adequada através de diversos aspectos, englobando problemas sociais, econômicos e políticos. Um deles é o aumento do desemprego que, no último trimestre de 2019, abrangia 11% da população. Já no primeiro trimestre de 2020, 12,2% da população estava desempregada (IBGE, 2020a). O surgimento da COVID-19 trouxe medidas de distanciamento social, fechamento de diversos locais públicos e de comércios, além da diminuição de circulação de pessoas nas ruas. Uma das consequências foi a perda de empregos ou a impossibilidade de trabalhar, principalmente no caso dos profissionais informais. Sem renda, ampliou-se também a dificuldade de adquirir alimentos.

Simultaneamente, ocorreu aumento no preço de diversos alimentos, principalmente alimentos como feijão, arroz e batata (IBGE, 2020b), considerados básicos para a alimentação de muitos brasileiros. Além disso, houve dificuldade nos acessos às feiras, já que diversas determinações de segurança abrangeram o fechamento de feiras livres e barracas de rua que comercializam verduras, legumes, frutas, ovos e outros produtos. Esses espaços, normalmente, possuem preços mais acessíveis e alimentos de melhor qualidade do que os produtos encontrados nos mercados, portanto, consideramos esta como mais uma barreira no acesso e consumo desses gêneros alimentícios.




Levando em conta as populações de maior vulnerabilidade social e menor renda, que englobam em sua maioria as periferias, é necessário avaliar o local que estão inseridas e qual a oferta de alimentos disponíveis. Mesmo antes da pandemia, sabe-se que já existia dificuldade de acesso à alimentação saudável por essas famílias. Um estudo de Borges, Cabral-Miranda e Jaime (2018), analisou 650 comércios de alimentos em uma cidade do interior do estado de São Paulo e concluiu que nas periferias da cidade, onde se encontram populações de média e baixa renda, há 22 vezes mais estabelecimentos que vendem prioritariamente produtos ultraprocessados do que alimentos in natura. Além disso, foi identificado que em determinadas áreas não existem estabelecimentos que vendem alimentos saudáveis e frescos (BORGES, CABRAL-MIRANDA e JAIME, 2018). Com a chegada da COVID-19 a Segurança Alimentar e Nutricional tende ao agravamento nestes locais.

A pobreza no Brasil interfere de forma substancial no consumo e qualidade dos alimentos da população. Diante desse contexto, e diversos outros fatores socioeconômicos, o IPEA traçou um diagnóstico da situação brasileira em relação ao primeiro Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) para 2030: acabar com a pobreza em todas as suas formas e em todos os lugares do mundo. Segundo o relatório “Caderno ODS 1 – O que mostra o retrato do Brasil?”, o país precisará reduzir a pobreza entre 0,3 e 0,4 pontos percentuais por ano para atingir o objetivo firmado em 2015 por 193 países (IPEA, 2019).

Enquanto a linha internacional de pobreza é de \$1,90 per capita por dia, no Brasil, a meta é mais ambiciosa: ninguém deve viver com menos de \$3,20 por dia. Segundo o relatório, 15 milhões de brasileiros viviam com menos de \$1,90 por dia em 2017, o equivalente a 7,4% da população. A pesquisa revela que a pobreza no Brasil possui um perfil etário muito nítido. As taxas superam 10% para faixas etárias mais jovens, caindo até se tornarem menores do que 1% entre idosos com 70 anos ou mais. Ainda em termos demográficos, quando a desagregação é por cor ou raça, os dados revelam que os pretos e pardos, moradores das regiões Norte e Nordeste, representam 56% dos pobres do país (IPEA, 2019).

Para atingir a principal meta da Agenda 2030, o IPEA concluiu que o país precisa priorizar o combate à pobreza nas regiões Norte e Nordeste e também em áreas rurais. A proporção de pobres extremos no meio rural cresceu quase 2 pontos percentuais entre 2016 e 2017, ultrapassando 19%, enquanto em áreas urbanas o percentual oscilou em patamar muito mais baixo, aumentando de 4,7% para 5,4%. De acordo com os dados, são 5,6 milhões de pobres extremos em áreas rurais, que correspondem a 37% do total de pobres no país – valor




desproporcionalmente alto, uma vez que a população rural soma menos de 15% dos brasileiros (IPEA, 2019).

Nesse contexto de vulnerabilidade social, além de outros determinantes sociais, a dificuldade de acesso à alimentação adequada e a situação socioeconômica influenciam negativamente no consumo alimentar. Com isso, temos um déficit na qualidade e quantidade dos alimentos e nas informações qualificadas sobre alimentação e nutrição, e assim, há prejuízo na utilização biológica dos nutrientes, podendo causar quadros de desnutrição, doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, hipertensão e dislipidemia, ou outras enfermidades relacionadas (BORGES, CABRAL-MIRANDA e JAIME, 2018).

O Brasil esteve fora do mapa da fome a partir de 2014, retornando no ano de 2018. As causas que levaram a esse fato são preocupantes, como por exemplo, o elevado número de cidadãos em situação de extrema pobreza no país. Em 2019, havia 13,5 milhões de pessoas nessa situação, somando 6,5% da população (BOCCHI et al, 2020). Como citado por Bocchi *et al.* (2020) “[...] a fome não é uma questão de indisponibilidade de alimentos, mas de insuficiência de renda para adquiri-los”.

Neste sentido, também se destaca a Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) 2017-2018 – Análise da segurança alimentar no Brasil, publicada em setembro de 2020, trazendo dados relevantes e alarmantes sobre a situação de SAN no país. Segundo a POF, 66,3% dos domicílios brasileiros estavam em segurança alimentar. Em 2013, haviam 77,4% domicílios. Já a Insegurança Alimentar (IA) atingiu 36,7% dos lares, representando 84,9 milhões de pessoas. A pesquisa considera três níveis de IA: leve, moderada e grave, sendo a última onde há redução quantitativa de alimentos para todos moradores do domicílio, incluindo crianças, resultando em falta de alimentos e fome, propriamente dita. Em 2017-2018 existiam 3,1 milhões de domicílios em IA grave, significando 10,3 milhões de pessoas, um aumento de 43,7% em relação à 2013 (IBGE, 2020c).

Além disso, algumas populações e determinantes sociais apresentam maior prevalência de IA, como a população rural, faixa etária de 5 a 17 anos, domicílios chefiados por negros ou pardos, domicílios chefiados por mulheres, moradores das regiões Nordeste e Norte e maior número de moradores em uma mesma residência (IBGE, 2020c). Esses dados escancaram a desigualdade social existente no Brasil, mostrando que a fome tem cor, gênero, idade e localização geográfica.




É importante ressaltar que a POF considera apenas a população com domicílio permanente (IBGE, 2020c), significando que toda a população em situação de rua é excluída dos dados. Caso fosse considerada, os índices de Insegurança Alimentar certamente seriam piores. Além disso, os resultados apresentados são referentes a 2017 e 2018, o que nos leva a acreditar que no atual momento de pandemia a situação de fome está ainda mais expandida entre os brasileiros.

No mês de julho de 2020 foi divulgado o relatório “O vírus da fome: como a covid-19 está aumentando a fome num mundo faminto”, elaborado pela Oxfam (organização da sociedade civil que visa ajudar no enfrentamento de situações de pobreza, desigualdades e injustiça social), o qual objetivou analisar impactos da COVID-19 em países onde a segurança alimentar e nutricional já estava ameaçada. A partir da análise situacional de aspectos políticos, econômicos, agrários, sociais e climáticos antes e durante a pandemia, foi diagnosticado que haverá um aumento no número de mortes causadas pela fome no mundo, podendo chegar a 12.200 óbitos por dia até o final de 2020 (OXFAM, 2020).

Segundo o relatório, o Brasil se destaca como um dos países que estará no epicentro da fome extrema no mundo, resultado da falta de apoio por parte do Governo Federal à população mais vulnerável. Antes mesmo do surgimento da COVID-19, o país já vinha enfrentando uma grande crise política e econômica, com o aumento acentuado nas taxas de pobreza e desemprego e cortes nos orçamentos para agricultura e proteção social, sendo estes últimos, fatores primordiais para a atual situação brasileira no mapa da fome. Entre as propostas apresentadas para evitar esse cenário está a prestação de assistência de emergência para salvar vidas, construção de sistemas alimentares mais justos e mais sustentáveis, e cancelamento de dívidas externas de países em desenvolvimento para que os mesmos promovam mecanismos mais sólidos de proteção social (OXFAM, 2020).

Em 7 de abril de 2020, foi aprovado pelo Governo Federal o auxílio emergencial, em virtude do atual cenário de pandemia pelo novo coronavírus. O benefício de seiscentos reais mensais pelo período de cinco meses, e trezentos reais por mais quatro meses, é destinado aos trabalhadores informais, microempreendedores individuais, autônomos e desempregados. Além disso, o cidadão precisa ter mais de 18 anos, não ter emprego formal, ser de família com renda mensal por pessoa de até meio salário mínimo ou renda familiar mensal total de até três salários mínimos, além de não ter tido rendimentos tributáveis em 2018 acima de R\$ 28.559,70 (BRASIL, 2020b).




Nota-se que há vários critérios excludentes para o recebimento do auxílio, além de barreiras de acesso ao benefício, como também a necessidade de telefone celular e internet para fazer a solicitação no sistema. Demora na análise para aprovação, problemas e erros no Cadastro de Pessoa Física (CPF) no momento de cadastro das famílias, exigência de preenchimento obrigatório de endereço residencial, atrasos no recebimento do benefício, filas gigantescas e longas horas de espera nas agências da Caixa Econômica Federal para sacar o dinheiro, fraudes, entre outros (ROUBICEK, 2020) são alguns dos problemas enfrentados para adquirir o tal benefício. Salienta-se também o fato de serem poucas parcelas de auxílio. Esse curto período não permite a abrangência de todas as consequências financeiras que a pandemia causou e irá causar para muitas famílias brasileiras.

Muitas famílias diminuíram sua renda mensal e estão encontrando entraves para obter auxílio financeiro. No período de dezembro de 2018 a dezembro de 2019 houve uma redução de 972.200 famílias entre os beneficiários do Programa Bolsa Família, importante auxílio social do governo para a população de baixa renda e alta vulnerabilidade social. Já no período de fevereiro de 2019 a fevereiro de 2020 houve uma queda de 697.450 famílias beneficiadas pelo programa (BRASIL, 2020c) - temos uma conjuntura de redução significativa em um programa social e os obstáculos impostos para a população de baixa renda desde a gênese do auxílio emergencial. Essa camada social está em total desamparo financeiro, social e estrutural nesse momento de pandemia.

É fundamental reconhecer que estamos vivenciando diversos desmontes de políticas públicas e retaliações de direitos básicos da população, como o DHAA. O Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) tem sofrido com a redução ou até extinção de programas, além de perdas de verbas como a Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SESAN/MDS), que possuía um orçamento de R\$ 2,5 bilhões em 2014, baixando para apenas R\$ 447 milhões em 2019 (FBSSAN, 2020). Outra grande perda foi a extinção do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA), órgão de controle e participação social dentro da SAN e de assessoramento da Presidência da República, feita no primeiro dia do atual governo, em 1 de janeiro de 2018 (BRASIL, 2019).

O CONSEA, criado em 2003, foi responsável por importantes conquistas e fiscalização das ações referentes a SAN, sendo um órgão autônomo e crítico. Algumas das contribuições que o conselho deixou para a sociedade são: a inclusão do Direito à Alimentação na Constituição Federal; aprovação da Lei Orgânica, da Política e do Plano Nacional de SAN;




proposição do Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar; aperfeiçoamento da Lei de Alimentação Escolar, ao determinar que pelo menos 30% da compra de alimentos seja oriundo da agricultura familiar; aprovação da Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica (Planapo); plano Intersetorial de Combate ao Sobrepeso e Obesidade, entre outros (BRASIL, 2019b).

A extinção deste órgão é preocupante, pois ataca diretamente a SAN e dificulta a participação social dentro das ações governamentais que envolvem as políticas públicas de alimentação e nutrição. Coincidentemente, tivemos um recorde histórico de 624 novos agrotóxicos liberados no Brasil entre janeiro de 2019 até maio de 2020. Fazendo um comparativo, de janeiro de 2015 a maio de 2016 foram liberados 208 novos produtos (TOOGE, 2020).

Diversas questões sociais foram evidenciadas com a pandemia, como a desigualdade social, étnico-raciais, de gênero e as precárias condições de vida de grande parte dos brasileiros, em especial a população negra, mulheres, crianças e idosos, povos indígenas, comunidades tradicionais, e trabalhadores informais. A partir deste cenário, várias entidades brasileiras que defendem a SAN e o DHAA se uniram para elaborar a carta “Garantir o direito à alimentação e combater a fome em tempos de coronavírus: a vida e a dignidade humana em primeiro lugar!”. O documento apresenta propostas de combate à fome a serem implementadas, em modo emergencial, pelos governos municipais, estaduais e federal, em parceria com os conselhos de participação social nas áreas de SAN, assistência social, saúde e alimentação escolar (FBSSAN, 2020).

Foram relatadas 11 propostas, devendo estar em consonância às legislações sanitárias e adaptadas à realidade de cada local, quando pensadas em nível estadual e municipal. Destacam-se algumas das propostas apresentadas: revogação imediata da EC 95, que congelou gastos sociais por 20 anos; criação de Comitês Estaduais e Municipais de Emergência para o Combate à Fome; adequação das estratégias de continuidade do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), como entrega de cestas básicas periodicamente às famílias de alunos matriculados; expansão de programas de transferência de renda e seguridade social; garantia de políticas de emergência para a agricultura familiar e pescadores/as artesanais; entre outras (FBSSAN, 2020).

O documento aponta que os desmontes das políticas públicas e a insegurança na garantia de direitos básicos da população só evidenciam o período político crítico em que o Brasil está



passando. Ademais, salienta que as consequências da pandemia a curto e longo prazo dependem das ações governamentais imediatas (FBSSAN, 2020).

CONCLUSÃO


Compreendemos que o atual contexto político, econômico e social brasileiro relatado neste ensaio afeta diretamente na (falta de) Segurança Alimentar e Nutricional. Diante da renda prejudicada de grande parcela da população, o aumento do desemprego, as medidas de distanciamento e isolamento social, falta de auxílio governamental à população, principalmente aos mais vulneráveis, como os cidadãos brasileiros terão acesso à alimentação adequada? Como falar em alimentos imunoprotetores para a população quando os sujeitos das periferias estão com os pratos vazios? Como aconselhar boas práticas de higienização dos alimentos, das mãos e dos utensílios em uma realidade em que a água malmente jorra na torneira?

Como descrito na LOSAN, a SAN é constante. A disponibilidade dos alimentos deve estar com a qualidade e quantidade suficiente para suprir as necessidades nutricionais da população, sem comprometer outras necessidades essenciais. Auxílios emergenciais, cesta básicas, doações de alimentos e qualquer outro benefício que não venha através de uma política de Estado são ações momentâneas e não atendem à demanda constante, ferindo um dos fundamentos constitucionais que preconiza garantir a dignidade da pessoa humana.

É necessário que os instrumentos de controle social, as ferramentas de disseminação de informação e de conhecimento façam ecoar os danos sofridos pela população. É inadiável que a ciência da nutrição exponha as causas da insegurança alimentar brasileira, com os recortes de classe e de raça cruciais para compreender o projeto político em execução no país.

No que tange às ações de governo são indispensáveis: incentivos financeiros e estímulo ao aumento da produção dos pequenos agricultores familiares; criação e qualificação de espaços para venda de produtos in natura, (e que estes locais também sejam implementados nas periferias e áreas de maior vulnerabilidade social, fazendo com que alimentos saudáveis e com preços mais atrativos cheguem para toda população); implementação de uma renda básica mínima fixa para as famílias de baixa renda, com valor que seja possível garantir a dignidade da vida e possibilite a melhoria da qualidade de vida dessa população, com a garantia de acesso aos direitos básicos como a alimentação.

Por último, mostra-se a necessidade imediata de um plano efetivo de contenção da COVID-19 - com medidas sanitárias mais rigorosas e efetivas na regressão do contágio - e,



consequentemente, do número de óbitos, levando em consideração o direito à alimentação e estratificação social.

REFERÊNCIAS

BOCCHI C.P. et al. **A Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil diante da Pandemia do Novo Coronavírus**. Associação Nacional dos Especialistas em Políticas Públicas e Gestão Governamental. 2020. Disponível em: <http://anesp.org.br/todas-as-noticias/2020/5/19/a-segurana-alimentar-e-nutricional-no-brasil-diante-da-pandemia-do-novo-coronavirus>. Acesso em 26 jun. 2020

BORGES, C.A.; CABRAL-MIRANDA W.; JAIME, P.C. **Urban Food Sources and the Challenges of Food Availability According to the Brazilian Dietary Guidelines Recommendations**. Sustainability, v. 10, n. 12, p. 4643, 2018

BRASIL. **Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006**. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Diário Oficial da União, 15 set. 2006

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Matriz de informação social**. Brasília, 2009. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/portal/index.php?grupo=21>. Acesso em 25 ago. 2020

BRASIL. **Medida Provisória nº 870, de 1º de janeiro de 2019**. Estabelece a organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios. Diário Oficial da União, 1 jan 2019


BRASIL. **CONSEA - Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**. Brasília, 2019b. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/consea/>. Acesso em 29 ago. 2020

BRASIL. Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (covid-19) na Atenção Primária à Saúde**. Brasília, mar. 2020a. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/20/20200318-ProtocoloManejo-ver002.pdf>. Acesso em 25 jun. 2020

BRASIL. **Decreto nº 10.316, de 7 de abril de 2020**. Regulamenta a Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020, que estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19). Diário Oficial da União, 7 abr 2020b

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Bolsa Família**. Brasília, 2020c. Disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/bolsa-familia>. Acesso em 11 jun. 2020

FBSSAN - Fórum Brasileiro de Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional, et al. **Garantir o direito à alimentação e combater a fome em tempos de coronavírus: a vida e a dignidade humana em primeiro lugar**. 2020. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Recomenda%C3%A7%C3%B5es-SAN-e-Combate-a-fome-em-tempos-de-Coronav%C3%ADrus-correto.pdf-2.pdf>. Acesso em 20 ago. 2020



IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD Contínua.** Brasília, 2020a. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html?=&t=o-que-e>. Acesso em 26 jun 2020

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Agência IBGE Notícias: IPCA-15 fica em -0,59% em maio.** Brasília, 26 mai. 2020b. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/27768-ipca-15-fica-em-0-59-em-maio>. Acesso em 23 jun. 2020

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: análise da segurança alimentar no Brasil.** 2020c. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101749.pdf>. Acesso em 1 nov 2020

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Políticas sociais: Acompanhamento e análise.** Rio de Janeiro, ago. 2005. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/politicas_sociais/bps11.pdf. Acesso em 25 ago. 2020

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Acompanhamento e análise.** Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=3489. Acesso em 29 ago. 2020

OPAS/OMS - Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial da Saúde. **Folha Informativa COVID-19 - Número de Casos.** Brasília, 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875#datas-notificacoes. Acesso em 4 jul 2020

OXFAM. **O Vírus da Fome: como o coronavírus está aumentando a fome em um mundo faminto.** São Paulo, jul. 2020. Disponível em: <https://d2v21prk53tg5m.cloudfront.net/wp-content/uploads/2020/07/Informe-Virus-da-Fome-embargado-FINAL-1.pdf>. Acesso em 10 jul. 2020

ROUBICEK, M. **Auxílio emergencial do governo: entre vetos, atrasos e erros.** Nexo. 16 mai. 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/05/16/Aux%C3%ADlio-emergencial-do-governo-entre-vetos-atrasos-e-erros>. Acesso 26 jun. 2020

TOOGE, R. **Governo libera o registro de 22 agrotóxicos genéricos para uso dos agricultores.** G1 12 mai. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/agronegocios/noticia/2020/05/12/governo-libera-o-registro-de-44-agrotoxicos-genericos-e-2-biologicos-ineditos-para-uso-dos-agricultores.ghtml>. Acesso em 26 jun. 2020



CAPÍTULO 21

COVID-19: MEDIDAS PREVENTIVAS E IMPACTOS ECONÔMICOS FRENTE A PANDEMIA

Cláudia Lustosa Campos Diniz, Especialista em Docência do Ensino Superior, ITOP
Evelyn Monique dos Santos, Especialista em Letras: Português e Literatura, FIJ
Maria das Graças Pereira Silva, Mestre em Educação, UFT
Renato Nascimento Lacerda Guimarães, Licenciatura em Educação Física, UFT


RESUMO

No ano de 2020 o mundo foi assolado por uma pandemia que exigiu o isolamento social das pessoas de todo o planeta para evitar o rápido contágio e a superlotação dos hospitais. A pandemia da COVID-19 é um problema de saúde pública global que imprimiu uma nova dinâmica à economia mundial, a rápida propagação da doença e o uso do distanciamento como forma de prevenção expuseram as desigualdades sociais e urbanas das cidades capitalistas. No Brasil, como em outros países, o isolamento social promoveu rápidas mudanças no mercado de trabalho, com impactos mais severos para 37,3 milhões de pessoas que vivem na informalidade, já que elas não têm direitos como fundo de garantia por tempo de serviço e seguro-desemprego. Entre outras calamidades, a chegada da pandemia explicitou a tragédia de um país desigual e excluyente, que aceitou desmontar toda e qualquer estrutura de planejamento nacional e federativo. A prevalência da mão invisível desfigurou o pouco de nação que tínhamos. No momento em que escrevemos, o Brasil caminha a passos largos para ser o epicentro global da pandemia, sem testes em quantidade suficiente, o número de infectados é muito maior e, também, há comprovadamente subnotificação de mortes. Desse modo, o presente estudo tem como objetivo geral: conhecer no Brasil algumas medidas preventivas e impactos econômicos frente a pandemia da COVID-19. Objetivando especificamente: 1) discutir acerca da pandemia da COVID-19 e medidas governamentais no sistema capitalista; 2) apresentar algumas mudanças em aspectos comportamentais da sociedade, oriundos do isolamento social; 3) descrever os impactos financeiros na economia brasileira em consequência do lockdown. A pesquisa assenta-se no materialismo histórico dialético, tendo como referência a pesquisa bibliográfica e documental em portarias, medidas provisórias, decretos, pareceres e demais mecanismos normativos emitidos, principalmente, pelo governo federal. Ressalta-se que é nesta realidade, sob esta forma capitalista de produção e reprodução do ser humano, que nos deparamos com uma pandemia que ameaça a vida: o coronavírus. Apesar da ideia de que o vírus iguala a todos diante do contágio e da morte, sabemos que não é verdade. A população mais pobre está mais disposta à contaminação e à transmissão da pandemia, sem falar da falta de acesso aos equipamentos de proteção e às terapias necessárias ao tratamento, isso porque estamos diante de uma economia fragilizada.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19. Pandemia. Medidas preventivas. Lockdown. Impactos econômicos.

1 INTRODUÇÃO

O coronavírus teve origem na cidade de Wuhan, na China, e o primeiro caso aconteceu em dezembro de 2019. O alto número de pessoas contaminadas pela infecção levou a



Organização Mundial de Saúde (OMS) no final de janeiro a declarar a conjuntura como emergência em saúde pública de interesse internacional. Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Em 11 de março de 2020, conforme caracterização da OMS, doença causada pelo novo Coronavírus, evoluiu a disseminação comunitária da COVID-19 em todos os Continentes, passando a ser caracterizada como pandemia.

Nos últimos meses o mundo viu uma pandemia precipitar-se como uma avalanche sobre todos os países levando a uma mudança radical de hábitos e comportamentos sociais, com destaque para o confinamento e paralisação de atividades econômicas. A despeito de saber que essa situação é geral, destaca-se importante sublinhar que estamos vivendo mundialmente um momento de negatividade no cenário da saúde, impactos econômicos e distanciamentos nas políticas públicas sociais e educacionais.


Os efeitos do novo coronavírus (COVID-19) estão produzindo impactos devastadores na saúde, na economia e na dinâmica do comportamento dos profissionais e das organizações. A aplicação de medidas restritivas ao deslocamento das pessoas voltadas ao isolamento social busca mitigar os efeitos da exposição ao contágio e promover o controle da pandemia em termos de atendimento às situações de emergência e uso de equipamentos para manutenção da vida (CASTRO et al., 2020).

Acompanhando o avanço do vírus nos países, a economia mundial acelerou sua trajetória de crise, levando muitos analistas e, principalmente, autoridades governamentais, a vincular (ou justificar) a crise em função da pandemia o que, certamente, foge à realidade dos fatos.

A conjugação de fenômenos atuais, crise e pandemia, é muito profunda e historicamente inédita. Seja como for, as economias nacionais, com raríssimas exceções, estão mergulhando numa trajetória de depressão com brutal desaparecimento de empresas, aprofundamento da concentração e centralização do capital, derretimento dos mercados de trabalho, acentuação da precarização e desigualdade. (CASTRO, 2020).

O Brasil neste cenário de crise e mudanças ainda pouco visíveis tem como principal questão o fato de que o país nunca esteve tão despreparado para enfrentar os desafios de uma inflexão histórica como a que parece que está ocorrendo.

Diante deste cenário, buscamos destacar a pandemia da covid-19, medidas governamentais e o sistema capitalista; discorrer ainda sobre isolamento social e as mudanças



em aspectos comportamentais além de apresentar alguns impactos financeiros na economia brasileira causados em decorrência do Lockdown, por fim apresentamos as considerações finais e as referências que compuseram este manuscrito.

Para materialização da escrita desse texto tivemos como autores os teóricos: Gomes; Neto e Francisco (2020); Castro (2020); Castro et al. (2020); Castro; Dal Seno e Pochamann (2020); Becker (2020); Correia (2004); e Bertotti, (2020). Foram usando também como fonte da pesquisa documentos oficiais como Leis, Medidas Provisórias e Normativas, que em sua maioria editadas pelo governo federal. Além da entrevista concedida a Revista Brasil, pelo especialista Armando Luiz Rovai, professor de Direito da Universidade Presbiteriana Mackenzie; e reportagem do jorna online Diário do Comércio e sites oficiais do Ministério da Saúde, Ministério da Economia, Brasil (2020) e da Organização Mundial da Saúde, OMS (2020).

2 MARCO TEORICO

2.1 A PANDEMIA DA COVID-19: MEDIDAS GOVERNAMENTAIS E O SISTEMA CAPITALISTA

De acordo com Gomes; Neto e Francisco (2020), o impacto do Covid-19 foi uma surpresa desconhecida a nível global. O vírus se apresenta gerando um embate que surpreende toda a sociedade e gerando um efeito de negantropia² e entropia³ nos níveis sociais, institucionais e individuais. Mas esse pequeno vírus gerou um verdadeiro impacto em toda a população mundial, incluindo cientistas, especialistas no assunto, políticos e entre outros que não previram as consequências sociais, médicas e econômicas.

Para os autores supramencionados, em todo o mundo, depois da detenção do vírus, a medida mais eficaz para evitá-la é manter distância de outras pessoas para impedir ser exposto às micropartículas imperceptíveis expelidas por meio de espirros, tosse ou fala, além de observar medidas simples de higiene, como o uso do álcool em gel e lavar as mãos frequentemente com água e sabão.

² Negantropia: Que corresponde à negação da entropia, significa, na biologia, função que representa o grau de ordem e de previsibilidade existente num sistema.

³ Entropia: é um vocábulo que teve origem na física, onde significa «medida da energia não disponível para a realização de trabalho. Na comunicação, significa «mediada da desordem ou da imprevisibilidade da informação. Disponível em: <<https://ciberduvidas.iscte-iul.pt/consultorio/perguntas/entropia-e-neguentropia/19441#:~:text=Na%20comunica%C3%A7%C3%A3o%2C%20significa%20%C2%ABmediada%20da,de%20previsibilidade%20existente%20num%20sistema%C2%BB.>>>. Acesso em 25 jan.2021.



A pandemia causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, que atinge hoje os 5 continentes do nosso planeta, pegou o mundo de surpresa, ou não, Castro (2020), relata que pesquisadores já haviam enviado evidências para o Pentágono e para diversos governos de que o modo de produção atual, baseado na exploração da natureza, abria margem para mutação de alguns vírus que poderiam atingir a população e infectar rapidamente o mundo em nível global. Tais vírus poderiam apresentar elevados riscos de contágio e causar milhares de mortes, expondo a falta de insumos básicos, assim como o fato de que a infraestrutura da saúde nos países não estaria pronta para suportar tamanha demanda.

Diante dos avanços da covid-19, o governo brasileiro adotou medidas no final de janeiro por meio do Decreto nº 10.211 Brasil (2020), dispondo sobre o Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional. Em 3 de fevereiro declarou-se Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, conforme Portaria nº 188, Brasil, (2020).


Nesse sentido Castro et al. (2020, p. 1060), descreve que tardiamente, em 22 de março, o Governo Federal editou a Medida Provisória nº 927 Brasil (2020), que trata de medidas trabalhistas alternativas para enfrentamento do estado de calamidade pública como adoção de antecipação de feriados e férias individuais e coletivas, utilização de banco de horas, interrupção de obrigações administrativas em saúde e segurança no trabalho, suspensão do recolhimento do FGTS, orientação para os funcionários utilizarem o momento para qualificação e uso do teletrabalho.

Diante de medidas tomadas para o enfrentamento do avanço da pandemia da covid -19, Castro (2020), faz a seguinte crítica:

O presidente republicano Donald Trump seguiu uma linha de medidas que se aproximam das medidas tomadas -ou não tomadas, pelo presidente do Brasil, Jair Bolsonaro. Ambos os chefes de Estado demoraram para tomar medidas de isolamento, negaram a gravidade do vírus e da pandemia. Os Estados Unidos e o Brasil estão entre os países mais gravemente afetados pela nova pandemia (CASTRO, 2020, p. 22).

Embora diante da crítica de Castro (2020), o governo brasileiro, de forma complementar, editou-se a Medida Provisória nº 936, Brasil (2020) em 1 de abril, que induz o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda, permitindo redução da jornada de trabalho e de salário e suspensão temporária de contratos.

Instituiu ainda um benefício emergencial de preservação do emprego e renda por meio da Medida Provisória nº 944, Brasil (2020), que instituiu o Programa Emergencial de Suporte



a Empregos, destinado à realização de operações de crédito com empresários, sociedades empresariais e sociedades cooperativas para o pagamento da folha salarial dos colaboradores.


Castro et al. (2020), destaca que,

as medidas relacionadas a licença de trabalhadores apresentam resultados positivos para contenção do vírus, mas não são eficazes quando há disseminação ininterrupta na comunidade, uma vez que os mesmos trabalhadores podem ser contaminados pela exposição ao vírus. O rastreamento e isolamento de pessoas contaminadas ainda é fonte de controvérsia política e científica. Há dificuldade em determinar o grau de eficácia para cada política de contenção não farmacológica, que não conta com remédios ou vacinas e, por isso, é necessário adotar medidas de disseminação de informação sobre cuidados à saúde da população e preparar os profissionais e sistemas de saúde para o excesso de demanda (CASTRO et al. 2020, p. 1061).

Por outro lado, Castro; Dal Seno e Pochamann (2020), afirmam que o coronavírus promoveu a falência múltipla do sistema capitalista. O muro de defesa de suas ações caiu. A necessidade de reformas, de corte de gastos, a meritocracia e o empreendedorismo como alternativas ao trabalho regulado e justo, a falta de prioridade no combate as desigualdades, como ter um sistema de saúde público, entre outras teses, deram lugar a pautas até então socialistas, como renda básica, um Estado forte e atuante. Mas a defesa de um sistema soberano e coletivo ainda precisa ser escrita, debatida e compartilhada.

Os autores supramencionados, acrescentam ainda que sociedade precisa entender que ações o sistema capitalismo adotou muito antes de o mundo conhecer a Covid-19: na área da saúde, nas finanças, na política, no trabalho, na educação, nas relações internacionais, no direito, na infraestrutura, nas tecnologias, na comunicação, nas artes, nas famílias, nos indivíduos, entre tantos outros aspectos. No Brasil, diante da situação gerada pela covid-19, surgiu o auxílio financeiro emergencial desencadeado pelo Governo Federal

Becker (2020), deixa claro que a principal política de renda destinada aos trabalhadores adotada pelo governo é o Auxílio Emergencial criado por meio da Medida Provisória nº 936 Brasil (2020), medida esta que busca minimizar os problemas de subsistência dos trabalhadores autônomos. Este benefício é destinado aos trabalhadores informais, microempreendedores individuais (MEI), autônomos e desempregados, os quais podem receber três parcelas, com possibilidade de prorrogação, no valor de R\$ 600,00, desde que obedeçam aos critérios estabelecidos. São estimadas 70 milhões de solicitações, ou seja, cerca de 1 a cada 3 brasileiros realizam o pedido. Além disso, houve a flexibilização do limite de renda familiar per capita para acessar o Benefício de Prestação Continuada (BPC) Medida similar a essa pode ser utilizada pelas organizações a fim de reduzir os problemas financeiros que se avolumam entre seus clientes internos e externos (BECKER, 2020).



Desse modo para Castro et al. (2020), de maneira articulada com as estratégias disponibilizadas pelo governo, as organizações utilizam recursos para reduzir os impactos da pandemia. Entre esses recursos, destaca-se os ambientes digitais, especialmente em decorrência das medidas de isolamento social.

Porém, conforme Castro; Dal Seno e Pochamann (2020), fica evidenciado que o capitalismo é um sistema opressor. Eis uma afirmação nos ajuda a pensar se considerarmos que, acima de nós há uma força que nos catapulta ao espaço da insegurança, da falta de perspectiva e da confusão. Em outras palavras, nos lançam a um sacrifício que antecede a morte física exigindo o sangue dos oprimidos e, ofertando aos deuses do capital, a oferenda do enriquecimento exponencial de poucos (CASTRO; DAL SENO E POCHAMANN, 2020).

2.2 ISOLAMENTO SOCIAL E AS MUDANÇAS EM ASPECTOS COMPORTAMENTAIS

Gomes; Neto e Francisco (2020), relatam que a questão mais significativa seja uma das medidas ditadas pela OMS (2020), e adotadas pelos governos em todo o mundo: isolamento social, indicação e até a obrigação de ficar em casa, diminuir a mobilidade nos espaços públicos para evitar contágio e a propagação mais rápida do vírus. Limite o contato social, a proximidade e as demonstrações físicas de afeto, tocando o corpo um do outro. Como nunca antes, o semelhante se tornou uma fonte potencial ou real de infecção, uma entidade perigosa, uma ameaça à integridade com sua proximidade.

Como já vimos, os efeitos gerados pelo Covid-19 afetam em termos sociais e em termos individuais. Neste último ponto, se pode ver de acordo com Gomes; Neto e Francisco (2020), como o isolamento pode afetar nossos laços internos e externos, privando-nos, por força externa, de nossos relacionamentos habituais com o outro em termos interpessoais e também conosco mesmos em termos intrapessoais. O isolamento social, ficando em casa para afastar a ameaça, é, por outro lado, um privilégio reservado para quem realiza uma atividade de trabalho que pode ser concretizada remotamente usando dispositivos eletrônicos.

Castro et al. (2020), relata que a situação gerada pelo novo coronavírus tem gerado alterações de humor e dificuldade de reação aos sintomas de estresse, aspectos que contribuem para a instabilidade das organizações. Encontrar estratégias que minimizem os impactos negativos da saúde mental das pessoas deve estar no centro das políticas organizacionais. O temor pela contaminação e os efeitos sociais e econômicos da quarentena atingem significativamente a saúde mental de um grande contingente de pessoas.



Por outro lado, Castro; Dal Seno e Pochamann (2020, p. 51), afirmam que.


Nesta situação de sacrifício e resiliência, a comunicação se soma a uma evolução de comportamentos e atitudes. Enquanto a informação sobre fatos tão poderosos esclarece e coloca as pessoas num dilema existencial, promovido pelos questionamentos sobre a realidade e tendo como pano de fundo o arquétipo da sobrevivência, vem a mente a adesão a novas posturas, ideias e ações, a quebra das reações mecânicas e uma oportunidade gerada por esta rara abertura para renovarmos posturas diante da vida. Quando realizamos atividades familiares, habitamos num mundo de certeza, com tradições e rotinas definidas que nos ajudam a simplificar as tomadas de decisão. À medida que aprendemos que aquilo funciona, o nosso comportamento torna-se mais irracional, reptiliano. Aprender a fazer algo é inicialmente uma decisão pessoal diante de um método não apreendido, mas à medida que o praticamos, as nossas atitudes tornam-se mais rotineiras/ automáticas, ou seja, passa a ser conduzido mecanicamente, pois apenas, o executamos.

Castro et al. (2020), relata que a ansiedade, frustração e medo afetam os profissionais das mais diversas áreas em meio a pandemia. Os profissionais que atuam na linha de frente ao combate à COVID-19, seja nos hospitais, nos centros de abastecimento ou nas comissões de gestão direta da crise são, de fato, os mais expostos à contaminação, assim como seus familiares. Acrescentam ainda que, serviços de atendimento psicológico por meios de tecnologias da informação podem ser uma estratégia importante de promoção da saúde mental.

Para Castro; Dal Seno e Pochamann (2020), o coronavírus tem causado agitação e criando um ambiente de instabilidade em todo o mundo. À medida que a doença se espalha, e a instabilidade se dissemina, outras áreas também se tornam incertas, sujeitas a alterações e a operações sem um contexto familiar e padrões previsíveis. As pessoas estão a adaptar-se a um contexto instável e de mudança, e estão a tomar decisões diferentes dos habituais, não podem agir de acordo com mecanismos conhecidos.

Aos que estão em casa, em férias individuais ou coletivas, por exemplo, a ansiedade se apresenta pelo medo de não ter um emprego para o qual voltar. Em situações como essa, a educação em saúde pública e a veiculação de informações estritamente científicas podem conter a ansiedade da população como um todo e auxiliar ativamente no combate à pandemia por meio das medidas preventivas. Medidas de cuidados com a saúde mental dos colaboradores devem ser planejadas, inclusive para o período pós-pandemia, pelo risco de desenvolvimento de estresse pós-traumático (CASTRO et al., 2020).

O processo de tomada de decisão do indivíduo e a mudança de comportamento adaptam-se rapidamente à variedade de características individuais e contextuais. Existe, entretanto, neste processo de se aproveitar esta janela aberta na mente das pessoas, um medo saudável de ser visto como inadequadamente oportunista. Porém, as ações objetivas podem desempenhar papéis na vida das pessoas, durante um período em que devido à alteração do contexto, as mesmas mudam o seu comportamento para se manterem saudáveis. E, claro, ideias não são produtos. Ideias são mecanismos mentais cujo foco é o de compor e expor argumentos que possam



significar a construção de mudanças reais e, por vezes, perenes na vida as pessoas (CASTRO et al., 2020, p. 51).

Gomes; Neto e Francisco (2020), relatam que embora o autoisolamento possa ajudar a conter e controlar a propagação de doenças infecciosas o isolamento pode contribuir para efeitos psicológicos negativos importantes, principalmente quando fatores de risco como estilo de vida sedentário e solidão estão presentes.

Destacado pelos autores como fonte de tranquilidade pode ser considerado a ativação das mídias sociais para quem mora sozinho. As pessoas podem manter aspectos da rotina que permanecem possíveis durante o isolamento, como manter os alarmes em horários regulares, manter o horário de trabalho e planejar exercícios em casa, para aqueles que estão bem o suficiente.

Por outro lado, Castro et al. (2020), destaca que a solidariedade e os milhões de exemplos acompanhados pelo mundo através da TV e da Internet deixaram claro a dimensão de poder da sociedade civil na resolução da questão básica, a sobrevivência. A preocupação e assistencialista, as ações cobrem o dia a dia, mas não preenchem o vácuo deixado pelo abandono do Estado as populações em situação de vulnerabilidade e tão pouco as marcas das mudanças em aspectos comportamentais, vivenciados oras pelo isolamento social.

2.3 LOCKDOWN E OS IMPACTOS FINANCEIROS NA ECONOMIA BRASILEIRA

O lockdown é um protocolo de emergência com a adoção de bloqueio total. O bloqueio possui o objetivo de limitar a movimentação interna das pessoas, impedindo que haja contato entre as pessoas e diminuir a transmissão do coronavírus. faz-se necessário adotar essa medida quando outras medidas não impedem a grande circulação de pessoas e a consequência da doença se espalhar rapidamente. Lockdown é a versão mais rígida e a única saída quando a recomendação se torna obrigatória. A Revista Brasil, conversou em 04 de março de 2020, com o especialista Armando Luiz Rovai, professor de Direito da Universidade Presbiteriana Mackenzie. Ele falou sobre o lockdown em especial no estado do Maranhão, afirmando que tal medida se faz necessária como contenção ao coronavírus. O especialista Rovai (2020), afirma que “o lockdown é o nível mais alto que pode ser para segurança e pode ser necessário em uma situação de grave ameaça ao sistema de saúde.”

Rovai, acrescenta ainda, que em todo o mundo, a pandemia causada pela covid-19 trouxe consequência aos setores da economia em diferentes intensidades, muitas empresas e



instituições interromperam suas atividades ou adaptaram-se para os trabalhos remotos, com uma grande adesão específica de cada setor, a modalidade home office tornou-se uma saída para que as empresas continuem produtivas durante o período de isolamento ou quarentena. Devido a política de isolamento social, faz -se necessário manter determinada ordem, os efeitos de tais medidas impactam na economia e a população pobre é a mais afetada. Diante desse cenário adverso Correia (2004), destaca que,


o controle social ou controle social de forma geral é empregada para designar os mecanismos que estabelecem a ordem social disciplinando a sociedade e submetendo os indivíduos a determinados padrões sociais e princípios morais (CORREIA, 2004, p. 2).

Nesse contexto, algumas medidas provisórias do governo, que flexibilizam os direitos trabalhistas, são efetivas para conter o desemprego e manter as empresas e a economia sobrevivendo.

Bertotti, (2020), do Jornal online Diário do Comercio, relata em uma matéria intitulada de “o impacto da pandemia nos mercados financeiros”, publicado em 02 de junho de 2020, que os impactos da pandemia da Covid-19 no Brasil, agravados pela instabilidade política, atingem praticamente todos os setores da economia, com reflexos nos investimentos financeiros e no mercado de capitais.

Bertotti, (2020), destaca também que o lockdown, somado ao embate entre os poderes Executivo e Legislativo, impacta as expectativas macroeconômicas para o ano. Apesar de reações pontuais da Bolsa de Valores, os indicadores são preocupantes. E afirma que nesse contexto, o Brasil fica menos atrativo para o investidor estrangeiro em relação a investimentos, o que, em parte, reduz o ingresso de dólares. Assim, um novo corte acentuado da Selic pode ser contracíclico, pressionando ainda mais o câmbio.

Segundo ao Ministério da Economia, Brasil (2020), de abril a julho de 2020, as restrições de circulação de pessoas e de isolamento social impostas pelos municípios e estados, com o intuito de conter o avanço do vírus, provocam impactos diretos no emprego e renda da população. Os trabalhadores informais foram atingidos primeiramente pela crise, os formais, mantiveram seus empregos por algum período devido aos custos de demissão e de contratação que as empresas teriam que incorrer. Contudo, as micro e pequenas empresas são as mais afetadas, visto que apresentam dificuldades na gestão de caixa. Os setores mais afetados são os de alimentação fora de casa, turismo e de transporte.



Ainda de acordo Ministério da Economia, Brasil (2020), na medida em que a incerteza sobre o cenário econômico se espalhava, investimentos e o consumo de bens e serviços foram postergados ou cancelados, tanto internamente, quanto externamente, uma vez que a redução da atividade econômica em outros países impactou negativamente no volume e no preço das exportações brasileiras. A redução do comércio provocou um desencadeamento na economia, pela redução da produção e jornada de trabalho, demissão de trabalhadores, aumento de falências e retração da oferta de crédito pelo setor bancário, devido à ampliação do risco do investimento.

Sendo assim, entendemos que o tema gera muita discussão e desgaste político entre as lideranças que optaram pelo lockdown e isolamento social como medidas preventivas e aquelas que incentivam a reabertura das cidades. De qualquer forma, mesmo com as medidas de isolamento, os casos da doença crescem a cada dia mais e os sistemas de saúde já começam a ficar sobrecarregados. Por isso, também vem crescendo o número de estados que consideram adotar uma medida ainda mais extrema para combater a pandemia no caso o lockdown.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo geral: Conhecer no Brasil algumas medidas preventivas e impactos econômicos frente a pandemia da covid-19. objetivando especificamente: 1) Discutir acerca da pandemia da covid-19 e medidas governamentais no sistema capitalista; 2) Apresentar algumas mudanças em aspectos comportamentais da sociedade, oriundos do isolamento social; 3) descrever os impactos financeiros na economia brasileira em consequência do Lockdown. Em uma pesquisa que assentou no materialismo histórico dialético, e teve como referência a pesquisa bibliográfica e documental em portarias, medidas provisórias, decretos, pareceres e demais mecanismos normativos emitidos, principalmente, pelo governo federal.

Ao que se refere a subtópico intitulado de: A pandemia da covid-19: “Medidas governamentais e o sistema capitalista”, ficou evidenciado por meio do estudo que o impacto do Covid-19 foi uma surpresa desconhecida a nível global, pois, o vírus se apresenta gerando um embate que surpreende toda a sociedade e gerando um efeito de negantropia e entropia nos níveis sociais, institucionais e individuais. Ficou claro ainda que, diante dos avanços da covid-19, o governo brasileiro adotou medidas preventivas para o enfrentamento do avanço da pandemia, instituindo Normas, Decretos e Orientações, sobretudo, preocupando-se com o colapso no sistema de saúde pública brasileira, reorganizou as finanças brasileira e criou




Auxílio Emergencial a fim de atender a classe menos favorecida financeiramente, bem como, minimizar os problemas de subsistência dos trabalhadores autônomos.

Ficou demonstrado também que o coronavírus promoveu a falência múltipla do sistema capitalista, que o muro de defesa de suas ações caiu, pois, a necessidade de reformas, de corte de gastos, a meritocracia e o empreendedorismo como alternativas ao trabalho regulado e justo, a falta de prioridade no combate as desigualdades, como ter um sistema de saúde público, entre outras teses, deram lugar a pautas até então socialistas, como renda básica, um Estado forte e atuante.

Em relação a subtópico: “Isolamento Social e as mudanças em aspectos comportamentais”, ficou demonstrado que o isolamento social pode afetar nossos laços internos e externos, privando-nos, por força externa, de nossos relacionamentos habituais com o outro em termos interpessoais e também conosco mesmos em termos intrapessoais. Mas que o isolamento social, ficando em casa para afastar a ameaça, é, por outro lado, um privilégio reservado para quem realiza uma atividade de trabalho que pode ser concretizada remotamente usando dispositivos eletrônicos. Evidencia-se também que o autoisolamento pode ajudar a conter e controlar a propagação de doenças infecciosas o isolamento pode contribuir para efeitos psicológicos negativos importantes, principalmente quando fatores de risco como estilo de vida sedentário e solidão estão presentes.

Ao descrever os impactos financeiros na economia brasileira em consequência do Lockdown posto no subtópico intitulado de: “Lockdown e os impactos financeiros na economia brasileira”, percebemos que o mesmo possui o objetivo de limitar a movimentação interna das pessoas, impedindo que haja contato entre as pessoas e diminuir a transmissão do coronavírus. Por outro lado, fica comprovado que o mesmo trouxe consequência aos setores da economia em diferentes intensidades, muitas empresas e instituições interromperam suas atividades ou adaptaram-se para os trabalhos remotos, com uma grande adesão específica de cada setor, e que a modalidade home office tornou-se uma saída para que as empresas continuem produtivas durante o período de isolamento ou quarentena.

Por fim, notamos que ainda em dias atuais a pandemia da covid-19 apresenta ser algo desconhecido, causando mortes e pavor na população, deixando ruas vazias, comércios fechados definitivamente e muitas pessoas doentes não só fisicamente como psicologicamente. Notamos ainda que, os recursos aprovados pelo Congresso não chegam devidamente à população vítima do legalismo escravagista de sempre.



O presidente chama aqueles que procuram o auxílio de vagabundos, ao passo que a mídia mostra que uma quantidade enorme de membros das forças armadas entrou na fila e pegaram o recurso que seria a única fonte de subsídios alimentar para milhões de brasileiros que passam fome e vivem na miséria, ficando assim, evidente que é nesta realidade, sob esta forma capitalista de produção e reprodução do ser humano, que nos deparamos com uma pandemia que ameaça a vida: o Coronavírus. Apesar da ideia de que o vírus iguala a todos diante do contágio e da morte, sabemos que não é verdade. A população mais pobre está mais disposta à contaminação e à transmissão da pandemia, sem falar da falta de acesso aos equipamentos de proteção e às terapias necessárias ao tratamento.

REFERÊNCIAS

BERTOTTI, G. Diário do Comercio Jornal online. **O impacto da pandemia nos mercados financeiros**. Publicado em 02 de junho de 2020. Disponível em: <<https://diariodocomercio.com.br/opinia/o-impacto-da-pandemia-nos-mercados-financeiros/>>. Acesso em: 25 jan. 2021.

BECKER, K. L. **Ampliação do programa Benefício de Prestação Continuada (BPC): essencial para amenizar a pobreza e urgente em tempos de pandemia**. Disponível em:

<<https://www.ufsm.br/coronavirus/wp-content/uploads/sites/820/2020/05/An%C3%A1lise-deConjuntura-02.pdf>>. Acesso 20 jan. 2021.

BRASIL, Ministério da economia. **Ministério da Economia avalia impacto econômico do coronavírus**. Disponível em: . <<https://www.gov.br/pt-br/noticias/financas-impostos-e-gestaopublica/2020/03/ministerio-da-economia-avalia-impacto-economico-do-coronavirus-no-brasil>>Acesso em: 25 jan. 2021.

BRASIL, **Decreto nº 10.211**, de 30 de janeiro de 2020. Dispõe sobre o Grupo Executivo

Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional

e Internacional - GEI-ESPII. Brasília, DF. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10211.htm)


[ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10211.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10211.htm)>. Acesso em: 18 jan.2021.

BRASIL, **Portaria nº 188**, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo

novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília, DF. Disponível em: <[http://www.in.gov.br/web/](http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388)

[dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388](http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388)>. Acesso em 18 jan. 2021

BRASIL, **Medida Provisória nº 927**, de 22 de março de 2020. Dispõe sobre as medidas



trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020. Brasília, DF. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-927-de-22-de-marcode-2020-249098775>>. Acesso em: 18 jan. 2021

BRASIL, **Medida Provisória nº 936**, de 1 de abril de 2020. Institui o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda e dispõe sobre medidas trabalhistas complementares para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020. Brasília, DF. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-936-de-1-de-abril-de-2020-250711934>> Acesso em 18 jan.2021.

BRASIL, **Medida Provisória nº 944**, de 3 de abril de 2020. Institui o Programa Emergencial de Suporte a Empregos. Brasília, DF. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-944-de-3-de-abril-de-2020-251138829>>. Acesso em 18 jan.2021

CASTRO, B. L. G. de.; OLIVEIRA, J. B. B. de.; MORAIS, L. Q.; GAI, M. P. COVID-19 e organizações: estratégias de enfrentamento para redução de impactos. **Revista Psicologia: Organizações & Trabalho (rPOT) Psychology: Organizations and Work Journal**

Revista Psicologia: Organizaciones y Trabajo ISSN 1984-6657 - <https://doi.org/10.17652/rpot/2020.3.20821>.

CASTRO, D. **Brasil e o mundo diante da Covid-19 e da crise econômica**. PETeconomia UFPR. Universidade Federal do Paraná, 2020. Disponível em: <<https://www.ufpr.br/portalufpr/wp-content/uploads/2020/07/Brasil-e-o-mundo-diante-da-Covid-19-e-da-crise-economica.pdf>>. Acesso em 10 jan. 2021.

CASTRO, D.; DALSENO, D.; POCHAMANN, M. **Capitalismo e a covid-19: Um debate urgente**. São Paulo, 2020. ISBN 978-65-00-02193-6. Disponível em: <<http://abet-trabalho.org.br/wp-content/uploads/2020/05/LIVRO.CapitalismoxCovid19.pdf>>. Acesso em 18 jan.2020.

CORREIA, M. V. C. A relação estado e sociedade e o controle social: fundamentos para o debate. Serviço social &, Ano XXI, 77:22-45, 2004. Disponível em: <<http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/consoc.html>>. Acesso em: 25 jan.2022.

GOMES, J. dos S.; NETO, M. F.; FRANCISCO, M. M. G. impacto das ciências humanas e sociais no combate ao covid-19 no Brasil e em Angola. e-ISSN nº 2447-4266 Vol. 6, n. 2, Abril-Junho. 2020. **Revista Observatório**, Palmas, v. 6, n. 2 p. 1-22, abr.-jun. 2020 DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft.2447-4266.2020.v6n2a2pt>.

RAVONI, A. L. Especialista explica como funciona o lockdown. Revista Brasil em 04 de março de 2020. Entrevista com especialista Armando Luiz Rovai, professor de Direito da Universidade Presbiteriana Mackenzie. Disponível em: <<https://radios.ebc.com.br/revista-brasil/2020/05/especialista-explica-como-funciona-lockdown>>. Acesso em 25 jan.2021.



CAPÍTULO 22

MULHERES, COVID-19 E TELETRABALHO: CONCILIAÇÃO DA ESFERA DOMÉSTICA E PROFISSIONAL EM PORTUGAL

[Maria Virgínia Almeida de Oliveira Teles](#), Psicóloga, Mestrado em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade/UFBA, Mestrado em Estudos sobre as Mulheres, Universidade Nova de Lisboa

[Carle Porcino](#), Psicóloga, Doutoranda em Enfermagem e Saúde, UFBA
[Cleuma Sueli Santos Suto](#), Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Saúde, Docente, UNEB
[Dejeane de Oliveira Silva](#), Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Saúde, Docente, UESB
[Pablo Luiz Santos Couto](#), Enfermeiro, Doutorando em Enfermagem e Saúde, UESB, Docente UniFG/UNEB

RESUMO


Face ao desequilíbrio existente entre mulheres e homens nas sociedades e, especialmente no tocante ao mercado de trabalho, busca-se fazer uma reflexão acerca da conciliação da esfera doméstica e profissional da mulher, face ao “novo normal”, vivenciado no cenário da pandemia da Covid-19. O ponto de ancoragem deste estudo centra-se sobre conciliação dos diversos papéis que a mulher exerce na contemporaneidade num cenário de teletrabalho, em tempos de pandemia.

PALAVRAS-CHAVE: Papéis sociais de gênero, família, carreira, oportunidades de trabalho, Covid-19.

INTRODUÇÃO

A pandemia decorrente da Covid-19 alterou a realidade de todos na sociedade, fazendo com que a vida entrasse em suspensão; trabalhos suspensos, escolas suspensas, lazer suspenso. Para combater essa pandemia, a determinação inicial do Estado português era de que todos parassem tudo e ficassem no abrigo de suas casas; logo em seguida, o Estado passou a regulamentar o modo de vida da sociedade, com isso, definiu normativas e recomendações para seu funcionamento. Dentre as normativas, definiu o teletrabalho, para quem assim pudesse fazê-lo.

As mulheres, historicamente, tinham a responsabilidade de cuidar do marido, dos filhos e dos parentes idosos. Com a entrada das mulheres no mercado de trabalho, nomeadamente, por volta do século XIX, intensificada pelo cenário das I e II grandes guerras mundiais, não as eximiu de desempenhar o tradicional papel relacionado às tarefas domésticas e de assistência à família, passando a terem dupla jornada de trabalho, que se perpetua há séculos, o que nos leva a uma reflexão sobre a conciliação da esfera familiar/doméstica e profissional, na



contemporaneidade, acrescido da realidade vivida pela pandemia decorrente da Covid-19 (Araújo et al. 2020).

Desse modo, o ponto de ancoragem deste estudo centra-se sobre os papéis das mulheres e a conciliação dos diversos papéis que exercem na contemporaneidade, num cenário de teletrabalho, em tempos de pandemia da Covid-19.


MULHERES E CONCILIAÇÃO DA ESFERA DOMÉSTICA E PROFISSIONAL

Após o 25 de abril, Portugal passou por uma transformação social, política e econômica sem precedentes, principalmente no combate à discriminação social, econômica, política e cultural das mulheres, tendo criado, nesse período, a “Lei da Igualdade”, em consonância à legislação da Comunidade Económica Europeia, no tocante às diretivas relativas à igualdade salarial e ao tratamento entre homens e mulheres ao acesso ao emprego, formação e promoção profissionais e condições de trabalho. A “Lei da Igualdade, é um instrumento oficial de combate aos atos discriminatórios, criado a partir do Decreto-Lei nº 392/79, empenhado em combater os resquícios da opressão que existia contra as mulheres na sociedade portuguesa durante o Estado Novo, foi elaborada a partir de um coletivo de mulheres, que atuava no Estado, no governo, na Assembleia da República, na administração pública e na Comissão da Condição feminina, sendo esta última composta de participantes das associações de mulheres. (CITE, 2020)

Esse instrumento para a igualdade de mulheres e homens é denominado Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego (CITE), foi criado efetivamente com a missão de promover a “real igualdade de facto entre homens e mulheres no que respeita à totalidade das condições materiais que rodeiam a prestação de trabalho”, com objetivos de “promover: - a igualdade e a não discriminação entre mulheres e homens no trabalho, no emprego e na formação profissional; – a proteção dos direitos associados à maternidade e à paternidade; – a conciliação da vida profissional e familiar”. (CITE, 2020)

Após 40 anos da criação da CITE muito se avançou no mundo do trabalho para as mulheres, entretanto, existe ainda uma assimetria de papéis sociais no mercado de trabalho, que tem um impacto significativo na sociedade, aliada a uma diferença sexual quanto às tarefas da esfera doméstica, fruto de uma organização social que mantém homens e mulheres em lugares estanques o que leva a muitos questionamentos sobre os avanços na relação entre o trabalho/profissão e a vida privada/familiar.

Portugal é um país com uma alta taxa de participação das mulheres no mercado de trabalho, inclusive houve um aumento significativo nas últimas décadas do século XX e nas



décadas iniciais do século atual. A taxa de emprego formal de mulheres, com idade entre 15 e 74 anos, no último registro no site da CITE, consta que no ano de 2018, foi de 50,3%², no entanto, essa inserção das mulheres no mercado de trabalho nem sempre coincide a formação com o crescimento das carreiras e salários, pois ainda é atribuído prioritariamente às mulheres as tarefas de cuidado com as crianças, bem como às atividades não remuneradas, nomeadamente as atividades da vida familiar.

Quanto ao trabalho remunerado e não remunerado, a nível global, o último Relatório do Desenvolvimento Humano/ONU3 (RDH) 2019, aponta que as mulheres realizam mais trabalhos não remunerados de prestação de cuidados e domésticos do que os homens, despendendo estas cerca de 2,5 vezes mais tempo. A essa realidade, coaduna-se a disparidade salarial entre gêneros que é de 44 por cento a mais para os homens, em detrimento do salário das mulheres, sendo a desigualdade salarial maior ainda nos países em vias de desenvolvimento e consoante o número de filhos (RDH, 2019). Este cenário, amplifica ainda mais a desigualdade de gênero, quando se considera a desproporção entre competências das mulheres, cargos e salários percebidos,

O esforço de conciliação das responsabilidades pelo trabalho de prestação de cuidados com o emprego remunerado pode levar à despromoção profissional das mulheres, uma situação em que optam por empregos inferiores ao seu nível de competências e aceitam piores condições de trabalho. (RDH, 2019, p.161).

Dados da CITE, referentes ao 2º trimestre de 2018, quanto à conciliação da Vida Profissional com a Vida Familiar em Portugal, no tocante ao Trabalho Pago/Remunerado indicam que os homens trabalham 43h e 30m e as mulheres trabalham 41 h e 06m; e quanto ao Trabalho Não Pago/Remunerado ou seja cuidados e assistência à família, o que nomeadamente inclui compras habituais e esporádicas, preparo das refeições, limpeza da casa, cuidado da roupa, jardinagem e assuntos administrativos, as mulheres dispensam semanalmente 25h e 24m, enquanto os homens dispensam para essas mesmas tarefas 9h e 24m por semana; no tocante aos cuidados às crianças, os homens dispensam diariamente 1 hora, enquanto as mulheres dispensam 1,5 h diárias.

Depreende-se que há uma discrepância importante quanto à carga horária semanal que as mulheres dispensam às atividades não remuneradas, que embora haja progressos, esses ainda são muito lentos.



TELETRABALHO E COVID-19

Como forma de controlar o surto da pandemia, a Direção-Geral da Saúde (DGS), através de diretrizes adotadas, determinou a Quarentena e as Regras de Distanciamento e Isolamento Social, bem como a possibilidade do Teletrabalho:


As medidas de distanciamento social são medidas a adotar para reduzir a interação social entre pessoas, de forma a reduzir a transmissão da doença por COVID-19. O sucesso das medidas preventivas depende essencialmente da colaboração dos cidadãos e das instituições. Para quebrar as cadeias de transmissão e proteger a comunidade, é fulcral a adoção de medidas de distanciamento social por todas as pessoas. As pessoas DEVEM: Manter, sempre que possível, uma distância superior a dois metros das outras pessoas. [...] Trabalhar, sempre que possível, a partir de casa (teletrabalho) (DGS, 2020)

Como complementação das diretrizes para a efetividade do Teletrabalho, a DGS lançou após quase um mês de confinamento, um Guia sobre como trabalhar em casa e manter a saúde mental, intitulado: “Trabalhar a partir de Casa e Cuidar da Saúde Mental”. Neste, as orientações e recomendações, vão desde cuidar da gestão da casa e da família, cuidar das crianças e ocupá-las nos tempos livres, a legalidade do teletrabalho, como lidar com o estresse, a depressão e o *burnout*, até sobre como gerir conflitos interpessoais e violência no âmbito familiar. Importante salientar, que o Manual em todo o seu texto não trata das questões de conciliação da vida doméstica e profissional sob a ótica de gênero, reafirmando uma realidade já posta e vivenciada por todos.

TELESCOLA, FAMÍLIAS E COVID-19

Dentre o conjunto de medidas de resposta à situação extraordinária provocada pela pandemia do Covid-19, o Conselho Nacional de Ministros aprovou em 09/04/2020, um decreto-lei que altera o ano letivo de 2019-2020 e estabelece medidas excepcionais e temporárias na área da educação. Nomeadamente, consiste em suspensão do 3º período letivo e o estabelecimento da Telescola para todos os alunos em todos os estabelecimentos de ensino. Este Decreto-lei define, além da suspensão das atividades letivas e formativas presenciais nas escolas, que o ensino básico permanecerá até o final do ano letivo, no regime de ensino não presencial, através de mediação digital e com apoio de recursos televisivos de conteúdos pedagógicos.

O plano de medidas inclui ainda, orientações específicas aos pais que tenham de ficar em casa para assistência a seus filhos de até 12 anos de idade. No tocante às crianças em idade pré-escolar, que demandam atenção e orientação direta dos educadores e pais, a Direção Geral de Educação esclarece que,



[...] não se pretende fazer em casa o que se faz no jardim de infância, mas sim apoiar as famílias, valorizando as potencialidades dos pais, ajudando-os a organizar propostas e rotinas para os seus filhos, no respeito pelo contexto de cada uma das famílias e tendo em conta as propostas/interesses dos seus filhos. (Direção Geral da Educação, 2020)


Foi atribuído o nome ‘#EstudoemCasa’ (2020), para o conjunto de conteúdos pedagógicos temáticos, bem como foi definido que as famílias receberiam apoio dos professores, embora fosse necessário considerar as condições das famílias, de modo a que ninguém ficasse fora desse contexto pedagógico. Dentre as atividades pedagógicas sugeridas a serem realizadas em família, tem algumas bem peculiares, tais como:

- Conversar com a família sobre as características de uma festa popular que tenha vivenciado;
- Montar uma festa popular em casa com a ajuda da família: fazer um churrasco, montar barraquinhas com venda de rifas, decorar o espaço, escolher a música e fazer um baile;
- Cantar canções, acompanhando com instrumentos musicais que existam em casa ou construindo alguns com materiais reutilizáveis.

Não eximindo o papel da família, mas considerando que cabe à mulher a maior parte das horas dedicadas à família, acrescido o teletrabalho, temos um cenário familiar na pandemia que deixa a cargo das mulheres/mães a gestão desse tempo com todos em casa, trabalhando e estudando, o que se configura como uma sobrecarga de tarefas e atividades, além daquelas que são habituais.

MULHERES E CONCILIAÇÃO DA ESFERA DOMÉSTICA E PROFISSIONAL NUM CENÁRIO DE QUARENTENA

À DGS também lançou um Manual com orientações para as Famílias, intitulado: Manual para as famílias - ‘Como lidar com o isolamento em contexto familiar’, que tem como objetivo “apoiar os trabalhadores a trabalhar a partir de casa e fornece um conjunto alargado de recursos que apoiarão as pessoas nestes novos desafios de organização da vida diária e da sua adequação aos novos modelos de trabalho’ (DGS, 2020). Este manual traz na capa inicial e final, 7 imagens fotográficas com cenas de pessoas em tarefas em família; uma refere-se a uma mulher cortando o cabelo de um adolescente, em outra, outra mulher com uma criança no colo, duas outras em que tem adolescentes em atividades, supostamente de estudo, com o uso de computador, outra em que tem um casal abraçado sorrindo, outra uma que tem um homem comemorando com uma criança e a última, na capa final, uma mulher em atividade de estudo



com uma escrita. Temos neste cenário do Manual para as Famílias, um ‘retrato’ e um reforço dos papéis sociais de gênero vigentes na sociedade contemporânea.

Segundo Santos (2020) ‘a pandemia não é cega e tem alvos privilegiados, mas ainda assim cria-se com ela uma consciência de comunhão planetária, de algum modo democrática’ (Santos, 2020, p.4). Considerando que desde tempos imemoriais coube à mulher as tarefas e cuidados da família e da casa,


[...] qualquer quarentena é sempre discriminatória, mais difícil para uns grupos sociais do que para outros [...] São os grupos que têm em comum padecerem de uma especial vulnerabilidade que precede a quarentena e se agrava com ela. Tais grupos compõem aquilo a que chamo de Sul. Na minha concepção, o Sul não designa um espaço geográfico. Designa um espaço-tempo político, social e cultural. É a metáfora do sofrimento humano injusto causado pela exploração capitalista, pela discriminação racial e pela discriminação sexual (Santos, 2020, p.1).

A quarentena será particularmente difícil para as mulheres e, nalguns casos, pode mesmo ser perigosa. As mulheres são consideradas “as cuidadoras do mundo”, dominam na prestação de cuidados dentro e fora das famílias. Dominam em profissões como enfermagem ou assistência social, que estarão na linha da frente da prestação de cuidados a doentes dentro e fora das instituições. Não se podem defender com uma quarentena para poderem garantir a quarentena dos outros. São elas também que continuam a ter a ser cargo, exclusiva ou maioritariamente, o cuidado das famílias. Poderia imaginar-se que, havendo mais braços em casa durante a quarentena, as tarefas poderiam ser mais distribuídas. Suspeito que assim não será em face do machismo que impera e quiçá se reforça em momentos de crise e de confinamento familiar. Com as crianças e outros familiares em casa durante 24 horas, o stress será maior e certamente recairá mais nas mulheres (Santos, 2020, p.2).

O Relatório do Desenvolvimento Humano (2019) aponta que a “independência financeira das mulheres pode depender de fatores diversos, como socioeconômicos, profissão, rendimentos e a estabilidade, ou da discriminação jurídica e das normas associadas ao gênero. Acrescenta ainda que as desigualdades enraizadas persistem, devido a normas sociais discriminatórias e a práticas e comportamentos nocivos, que prejudicam a implementação de mudanças. Ajuíza, ainda, que é prioritário considerar as identidades diversas e complementares, nomeadamente as identidades de um indivíduo enquanto mulher, mãe, trabalhadora e cidadã, priorizando as múltiplas liberdades, devendo-se levar em conta que as normas sociais e comportamentos tradicionais representam uma ameaça à saúde das mulheres.

Outro aspeto a se considerar é quanto à ‘terceirização’ dos afazeres e cuidados domésticos, como Hochschild (2003) salienta, pois que, a mulher na contemporaneidade necessita de suporte de outras mulheres para seu crescimento profissional, mas essas outras mulheres, geralmente, são colocadas numa condição de maior desigualdade e desamparo social e afetivo.

Mulheres que desejam ter sucesso em suas carreiras profissionais e de gestão no primeiro mundo enfrenta as pressões de um mercado de trabalho com cariz masculino:



trabalho profissional, competitivo entre os pares, construção de uma reputação, investimento na carreira enquanto se é jovem, sempre gerenciando escasso tempo e delegando o cuidado com a família. No passado o cuidado era realizado pelas mulheres, no mundo atual com elas no mercado de trabalho, que exclui partos, amamentação, doença e morte, há uma verdadeira indústria de cuidados que demanda mulheres migrantes. (Hochschild, 2003, s/p) (tradução do aluno)

VIDA DOMÉSTICA E PROFISSIONAL – POSSIBILIDADES DE CONCILIAÇÃO?


Perista (1999) realizou uma análise sobre os usos do tempo, numa perspectiva de gênero e considera que há de fato um uso diferenciado do tempo entre homens e mulheres - principalmente quanto ao trabalho doméstico, independentemente do estatuto profissional da mulher, se de facto exerce ou não uma atividade remunerada – mas que também, apesar de todas as limitações e constrangimentos, há uma tendência em Portugal, tanto no nível das representações, quanto das práticas, quanto a uma maior repartição de tarefas e distribuição de tempos, como transformação da atitude e da natureza em relação ao próprio trabalho doméstico, com a inclusão de equipamentos eletrodomésticos; adoção de exteriorização das tarefas domésticas mais penosas; e também o teletrabalho.

Santos (2009) aponta que um possível ‘caminho para uma genuína e completa igualdade de gênero’, necessita de uma reformulação estrutural de aspetos quanto “aos valores individualistas e competitivos que enformam a cultura da maior parte das organizações actuais, e da forma de pensar a relação entre o trabalho e a vida pessoal e familiar” (Santos, 2009, p. 131). Aponta ainda, que igualdade significa respeito pela diversidade, incluindo todas as sensibilidades, independentemente do sexo de nascimento e que os “cuidados à família serem culturalmente atribuídos às mulheres, reforçam a tradicional divisão sexual do trabalho e que para uma efetiva mudança é preciso que ocorra de forma conjunta e concomitante pelo Estado, pelas organizações e pelas pessoas.

Mary Wollstonecraft (2017), uma mulher setecentista e de uma atualidade ímpar, em 1792 proclamava em alto e bom som, que cabia à mulher, ou ao “sexo fraco” tomar as rédeas do seu destino e quebrar as cadeias de submissão e ignorância que o aprisionam, defendendo que o acesso à educação e ao trabalho é a alavanca da emancipação feminina e acrescenta que a saída ou a resolução da injustiça contra as mulheres, somente será possível numa sociedade igualitária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o advento da modernidade, veio a mudança de regime político, uma maior inserção



das mulheres no mercado de trabalho, maior inserção das crianças pequenas nas escolas, dentre tantos avanços importantes para uma maior equidade de gêneros e, mesmo com esses avanços, as mulheres ainda continuam a ter mais deveres que os homens dentro da realidade doméstica, que se acumula à nova realidade laboral.

Entretanto, a realidade da pandemia da Covid-19, apresentou a mulher novas demandas, nomeadamente o teletrabalho e a telescola, dentro de uma estrutura familiar que ainda mantém significativas diferenças, pois é atribuído às mulheres, a maior responsabilidade de conciliação do trabalho e dos cuidados para com a família. Frente a esse contexto, a mulher passa a ter que gerir sua família, junto ao trabalho, ou teletrabalho, aliado às tarefas escolares de seus filhos (mulher-mãe-trabalhadora-educadora). Ou seja, uma nova forma de ser e estar na família.

No entanto, não há igualdade nem distribuição de tarefas entre os gêneros. Pois, o ‘novo normal’ busca camuflar uma desigualdade orgânica nas sociedades ao redor do mundo. Porém, a própria pandemia escancara, o que tem sido noticiado nas medias sociais e televisivas do aumento da já sobrecarga de trabalho e sobrecarga de tarefas das mulheres, aumento de denúncias de violência doméstica de toda ordem, além do feminicídio e com possibilidade ainda de maior desemprego. De tudo isso nos resta o questionamento se teremos uma memória coletiva dessa pandemia, e dos desdobramentos desse ‘novo normal’, que isto conduza todos a uma nova realidade, de maior igualdade entre os gêneros no desempenho dos papéis sociais na família e no trabalho.


REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. K. S. et al. **Saúde da mulher e COVID-19**: informações fornecidas pelo Projeto de Fisioterapia na Saúde da Mulher, nas redes sociais, durante o distanciamento social. Fortaleza: PROFISM, 2020. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/54461> Acesso em: 10 nov./2020.

COMISSÃO PARA A IGUALDADE NO TRABALHO E NO EMPREGO (CITE). **COVID-19**: Perguntas frequentes sobre as medidas extraordinárias em vigor durante situação calamidade. Lisboa, 2020. Disponível em: <http://cite.gov.pt/index.html> Acesso em: 07 maio/2020.

CONSELHO NACIONAL DE MINISTROS. **Decreto-Lei – Suspensão das atividades letivas presenciais - 3º período**. Disponível em: <https://www.aememmartins.pt/decreto-lei-aprovado-no-conselho-de-ministros-suspensao-das-atividades-letivas-presenciais-3-o-periodo/> Acesso em: 08 maio/2020.

DIREÇÃO GERAL DA EDUCAÇÃO (DGE). **#Estudo em Casa**. 2020. Disponível em: <https://estudoemcasa.dge.mec.pt/> Acesso em: 08 maio/2020.



DIREÇÃO GERAL DA SAÚDE (DGS). **Quarentena e regras de distanciamento e isolamento social.** 2020. Disponível em: <https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/04/Distanciamento-social-07-04-2020.pdf> Acesso em: 26 maio/2020.

DIREÇÃO GERAL DA SAÚDE (DGS). **Trabalhar a partir de casa e cuidar da saúde mental.** 2020. Disponível em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/guia-casa-trabalhar-a-partir-de-casa-e-cuidar-da-saude-mental-pdf.aspx> Acesso em: 26 maio/2020.

DIREÇÃO GERAL DA SAÚDE (DGS). **Manual para famílias:** como lidar com o isolamento em contexto familiar. 2020. Disponível em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/manual-para-familias-como-lidar-com-o-isolamento-em-contexto-familiar-pdf.aspx> Acesso em: 26 maio/2020.

HOCHSCHILD, A. R. Love and gold. In: EHRENREICH, B.; HOCHSCHILD, A. R. **Global woman:** nannies, maids, and sex workers in the new economy. New York: Metropolitan Books, 2003. p.15-30.

MINISTÉRIO DO TRABALHO. **Decreto Lei nº 392/79.** Disponível em: http://cite.gov.pt/Legis_Nac/ArquivoLN/LeisArqLN/DL_392_79.htm Acesso em: 28 maio/2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Relatório do desenvolvimento humano.** 2019. Disponível: http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2019_pt.pdf Acesso em: 28 maio/2020.

PERISTA, H. **Os usos do tempo e o valor do trabalho:** uma questão de gênero. Lisboa: CIDES, 1999.

SANTOS, B. **A cruel pedagogia do vírus.** Coimbra: Almedina, 2020.



CAPÍTULO 23

A COVID QUE HABITA EM NÓS

[Maria Virgínia Almeida de Oliveira Teles](#), Psicóloga, Mestrado em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade/UFBA, Mestrado em Estudos sobre as Mulheres, Universidade Nova de Lisboa

[Carle Porcino](#), Psicóloga, Doutoranda em Enfermagem e Saúde, UFBA

[Dejeane de Oliveira Silva](#), Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Saúde, Docente, UESB

[Cleuma Sueli Santos Suto](#), Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Saúde, Docente, UNEB

[Pablo Luiz Santos Couto](#), Enfermeiro, Doutorando em Enfermagem e Saúde, UESB, Docente UniFG/UNEB

RESUMO

Vivenciamos a pandemia decorrente da Covid-19, que já tem um impacto no comportamento humano, vindo a acarretar mudanças no modo de vida em todo o planeta. Em tempos de pandemia, a sociedade sofre mudanças consideráveis, o novo coronavírus convoca a todos a habitar uma zona corporal e subjetiva extremamente incerta e desconhecida. Medidas epidemiológicas foram estabelecidas, de modo a tentar definir limites para que os corpos sejam mantidos longe do perigo de contágio. Essas medidas ou regras de proteção dos corpos, de diminuição dos contatos físicos, impulsionaram uma hiperconexão, mediada por tecnologias digitais, levando todos a vivenciar um estreitamento entre a vida pública e a vida privada, via ecrã. O ponto de ancoragem deste estudo é sobre quais as mudanças que esta pandemia acarreta e como isto poderá reverberar na sociedade, nas relações humanas e em seus corpos, de diminuição dos contatos físicos, impulsionaram uma hiperconexão, mediada por tecnologias digitais, levando a todos a vivenciar um estreitamento, entre a vida pública e a vida privada, via ecrã.

PALAVRAS-CHAVE: Mudança social, corpo, tecnologias digitais.

INTRODUÇÃO

Na história da humanidade, tivemos muitos momentos de recolhimento social, nomeadamente disputas, guerras, doenças, mas o que mais se aproxima dessa nova realidade que a Covid-19 nos traz, foi a vivenciada com a Gripe Espanhola; essa gripe acarretou na sociedade da época, mudanças profundas e significativas, desde hábitos sanitários até as relações humanas, na forma de lidar com seus corpos e nos modos de ser (DGS, 2020).

Cem anos depois, vivenciamos a pandemia decorrente do Covid-19, que já tem um impacto no comportamento humano, vindo a acarretar mudanças no modo de vida em todo o planeta; a pandemia é, praticamente, uma experiência de guerra, pois vivemos num regime de exceção, de um excesso que invade e paralisa (DGS, 2020; Saltzman; Hansel; Bordnick, 2020).




A humanidade, ao longo dos séculos, vivenciou importantes desastres, guerras, epidemias e pandemias, que impactaram na forma de viver de toda a sociedade. Nomeadamente, a pandemia provocada pela Gripe Pneumônica, no início do século XX, cuja alcunha em Portugal foi Gripe Espanhola, devido à importação de casos através dos espanhóis que trabalhavam em terras portuguesas (Esteves; Pinto, 2020). Em Portugal, apresentou uma taxa de letalidade de 4,1%, sendo considerada a maior pandemia até então, tendo dizimado, nos seis primeiros meses, mais pessoas que a Peste e as Guerras de então, havendo dez vezes mais mortes que em quatro anos de guerras nas Colônias portuguesas. Teve como principal característica, a contagiosidade extremamente elevada e por ser de contágio inter-humano; atingiu, prioritariamente, as crianças e os jovens, embora oriundos das camadas da população, social e financeiramente, menos favorecidas, com uma taxa de mortalidade considerada bastante elevada, de 4%, atribuída à desnutrição, falta de higiene e superlotação dos hospitais (Rosas, 2015). Nessa época, o diretor geral da saúde da época, Dr. Ricardo Jorge, recomendava,

Acabar com os cumprimentos de uso, apertos de mão e ósculos de cerimônia, gestos que repugnam à higiene e até à cultura, restos como de passado selvagem. As reverências chegam, bem mais inocentes do que os toques suspeitos do próximo, e logo coisas polutas como beijos e dedos (Rosas, 2015, s/p).

Esta pandemia do início do século passado, apresenta características similares à provocada na atual do Covid-19, em que o contato ocorre por via oral, existe a necessidade de uma higiene mais rigorosa, o contágio ocorre via inter-humano, o que levou o Governo, através da Direção Geral da Saúde (DGS), a adotar medidas de prevenção bastante parecidas à época da Gripe Espanhola, sendo a recomendação prioritária, o distanciamento social (DGS, 2020).

As medidas de distanciamento social são medidas a adotar para reduzir a interação social entre pessoas, de forma a reduzir a transmissão da doença por COVID-19. O sucesso das medidas preventivas depende essencialmente da colaboração dos cidadãos e das instituições. Para quebrar as cadeias de transmissão e proteger a comunidade, é fulcral a adoção de medidas de distanciamento social por todas as pessoas. As pessoas DEVEM: Manter, sempre que possível, uma distância superior a dois metros das outras pessoas. Lavar as mãos com regularidade, com água e sabão ou solução à base de álcool, durante pelo menos 20 segundos. Tossir e espirrar para o braço ou para um lenço de papel, que deve ser deitado ao lixo de seguida, lavando as mãos depois. Trabalhar, sempre que possível, a partir de casa (teletrabalho). Recorrer, sempre que possível, a serviços de entrega ao domicílio. Utilizar serviços telefónicos ou online para entrar em contato com o seu médico ou outros serviços essenciais. As pessoas NÃO DEVEM: 'Contactar com pessoas que apresentem sintomas de COVID-19. (...) 'Frequentar lugar movimentados, jantares com amigos (fora ou dentro de casa) ou outros contactos desnecessários. (...) 'Utilizar, de forma não essencial, transportes públicos, sobretudo nas horas de ponta (DGS, 2020).




As soluções propostas sugerem a resolução da contaminação, trazendo um sentimento de segurança de coletividade. Entretanto, segundo Santos (2020) ‘a pandemia não é cega e tem alvos privilegiados, mesmo assim, cria-se com ela uma consciência de comunhão planetária, de algum modo democrática’ (Santos, 2020, p.4). Ou seja, a pandemia é para todos, porém carrega consigo um paradoxo, faz a todos “‘iguais’ e a melhor forma de ‘sermos solidários uns com os outros é isolarmo-nos uns dos outros e nem sequer nos tocarmos’” (Santos, 2020, p.4).

Ademais, o vírus, de contaminação e mutação velozes, fez a todos diminuir o ritmo, mudou hábitos, confrontou-nos com o risco de morte, trouxe um novo ‘normal’, revelando e desvelando modos de viver. Desse modo, o ponto de ancoragem deste estudo, é refletir sobre quais as mudanças que esta pandemia acarreta e como isto poderá reverberar na sociedade, nas relações humanas e em seus corpos.

TRANSPARÊNCIA NA SOCIEDADE

A pandemia da Covid-19, entretanto, coloca a todos num lugar bastante diferente do lugar da Gripe Espanhola. Haja vista, que, na atual pandemia temos um discurso recorrente de transparência das informações sobre o vírus, com grande incidência da busca por informações detalhadas acerca do número de infetados. Nesse aspecto, o número de exames, número de equipamentos de proteção, quantidade de óbitos, valores pagos e mais tantas outras reivindicações da população, soam como quase um clamor, seja nos jornais televisivos, jornais impressos, debates jornalísticos, nas conversas e ‘postagens’ nas redes sociais, seja por mensagens trocadas entre as pessoas. A DGS faz uma conferência diária, na qual profere um boletim com as informações sobre o atual estado da pandemia da Covid-19, seguida de uma exaustiva entrevista, onde os repórteres perguntam tudo e mais além, pois a população busca estar informada. Ainda assim, temos um clamor por mais e mais informações e as autoridades de saúde apresentam maior transparência nas informações prestadas (DGS, 2020).

A necessidade da população por uma transparência das informações e que estas, ocorram em tempo real aos acontecimentos, é uma tendência da sociedade contemporânea. A esse respeito, o filósofo sul-coreano, Han (2017), aponta que a sociedade está num momento de transição da negatividade para a passividade. A sociedade da transparência inicialmente manifesta-se como uma sociedade positiva, que abole a negatividade, onde transparência e positividade são tomadas como sinônimos, em que a informação e o acúmulo desta, é o que a torna positiva,




A sociedade positiva evita toda a modalidade de jogo da negatividade, uma vez que esta detém a comunicação. [...] A transparência e a verdade não são idênticas. A segunda é uma negatividade, uma vez que se põe e impõe declarando falso todo o outro. [...] É precisamente à falta da negatividade do verdadeiro que se desemboca na pululação e na massificação do positivo. A hiperinformação e a hipercomunicação documentam a falta de verdade, e até mesmo a falta de ser (Han, 2017, p. 19-20) (grifos do autor).

Han (2017), aponta ainda outra característica fundamental desta sociedade que é a tendência a dissimular as diferenças entre as pessoas, tornando tudo igual, suprimindo as individualidades, as singularidades. Assim, neste momento de Covid-19, a população, a nível mundial, traduziu esta característica em *slogans* como ‘#vamos todos ficar bem’, ‘#todos por todos’, ‘#vai passar’. Tais aspectos, reforçam a dissimulação da diferença, seja na sua condição de saúde, no acesso a uma alimentação saudável, seja no acesso a cuidados de higiene e limpeza, seja na própria condição de saúde anterior a esta pandemia. Vivemos numa sociedade em que o isolamento e o afastamento social já são uma realidade, sendo o recolhimento uma necessidade de intimidade consigo mesmo, como proteção dessa transparência absoluta que as relações sociais solicitam, muito embora em total conexão com todos, através do toque no telemóvel.

Quanto à solicitação de afastamento social, de que esses corpos fiquem ainda mais recolhidos, que, aliás, todos se afastem ainda mais para que protejam a si e a todos, traz, em contrapartida, o uso da internet sem limite, pois o mundo virtual nunca se fez tão presente, estimulado e determinado como o novo normal na sociedade (Cunha, 2015). Outra característica dessa Sociedade da Transparência (Han, 2017) é a relação imediata entre imagem e olho, que a tecnologia proporciona aos seres, tendo um impacto na possibilidade de instauração de uma transferência interpessoal. Através da internet, da tela dos ecrãs e dos telemóveis, o mundo entrou na casa, na vida das pessoas, a intimidade ficou, dessa forma, invadida e, por vezes, devastada. O olhar do outro invadiu as salas, os quartos, cozinhas, banheiros... com infindáveis reuniões de amigos, de família, de trabalho, de estudo. Corpos aprisionados e expostos ao sabor da surpresa, esses corpos tiveram uma outra forma de exibição (Costa; Noyama, 2018).

Na própria invasão da intimidade, onde o privado e o público passaram a não ter distinção, numa transparência quase absoluta, foram colocados em exposição, ao que Han (2017) questiona essa total transparência da contemporaneidade e pondera que o conhecimento absoluto leva à exaustão. O próprio vírus, com suas características adversas de manifestação e de contaminação, nos coloca diante de um empuxo à transparência, na medida em que todos devem vigiar a todos, em que todas as ações de todos sejam visíveis,



como um grande panóptico digital (Pinheiro; Melo, 2020). A esse respeito, Foucault (1975/2013) teceu importantes reflexões, a partir da concepção feita por Bentham em 1785, dizendo que o panóptico expressa bem a forma como ocorre o domínio na contemporaneidade, mecanismos de controle são introduzidos nos corpos,, como uma vigilância invisível, em que o sujeito dá-se a ver e ser visto, acreditando ter controlo sobre si e sobre sua vontade.

Han (2017), atualiza esse panóptico, com o advento das tecnologias, considerando que uma hipervisibilidade em que nada se encobre e tudo é colocado ao olhar do outro, como um panóptico ampliado e atualizado,

[...] o mundo inteiro tende a desenvolver-se de modo a formar um grande panóptico. Não há lugar exterior ao panóptico. Este torna-se total. Nenhum muro separa o dentro e o fora. O Google e as redes sociais, que se apresentam como espaços de liberdade, adotam formas panópticas. Hoje, ao contrário do que normalmente se supõe, a vigilância não se realiza como ataque à liberdade. É, antes, voluntariamente que cada um se entrega ao olhar panóptico. [...] O habitante do panóptico digital é, ao mesmo tempo, ator e vítima. Tal é a dialética da liberdade, que se torna patente como controlo. (p. 72-73).

Estamos num momento de hipervisibilidade e transparência, já preconizado por Debord (2012) em 1976, que a sociedade caminhava para uma ‘Sociedade do Espetáculo’, definindo espetáculo como o conjunto das relações sociais mediadas pelas imagens, que o modus operandi das pessoas gira em torno do sucesso, dinheiro e ‘status’, numa cultura de consumo saturada de imagem.

Essa sociedade descrita por Debord (2012), alinha com outra característica dessa Sociedade da Transparência (Han, 2017), que é a exposição, em que as coisas são transformadas em mercadorias, e, enquanto tal, só assumem um valor de mercado se são expostas, se são vistas. A prerrogativa da existência sem aparência é aqui determinada, existindo o culto à aparência e à performance. Han (2017) por sua vez, avalia que vivemos numa sociedade determinada pela tirania da imagem, da beleza, o que aproxima-se de uma estética da superfície, pela exposição, onde se vende e se consome intimidades. As redes sociais servem de plataforma deste espetáculo da exibição, onde são construídos espaços de intimidade, porém com a eliminação do outro, do exterior, num total apagamento da alteridade. Os aplicativos de filtro e de melhoramento da imagem pululam nas plataformas digitais, para o aniquilamento da negatividade e da imperfeição. Aqui predomina a máxima de que, o que não é ‘mostrado’ não é vivido, não é real.

Marcos (2016) considera que vivemos numa sociedade ecranizada, resultado da inserção dos “media tecnológicos e digitais na sociedade contemporânea. A inflação da



imagem, o ver e dar a ver da própria imagem ou da imagem alheia, o ecrã que mostra e capta, a retenção e o apagamento” (Marcos, 2016, p.7). Ainda para este autor, a experiência do mundo é ficcional, porque é sempre mediada, e questiona se restará algo que ficará à margem de um qualquer ecrã e este será, cada vez mais, o verdadeiro território de sentido. Nesse seguimento, Lacan (1964/1993) pondera que a realidade é um recorte do real, ou melhor dizendo, é o real visto através de uma tela, sempre mediado pelo simbólico, estamos todos no campo do sentido, da percepção, a realidade é assim uma ficção.

VÍRUS, PRESENÇA, AUSÊNCIA E CORPO

Outro aspeto é quanto aos sintomas corporais provocados pela Covid-19, que são diversos, com relatos de sintomatologias que nem os próprios cientistas conseguem acompanhar as ‘novidades’ das manifestações, com variações diferentes dependendo do país e região, nomeadamente.

Entretanto, o mais desafiador é que esses sintomas corporais ocorrem na parte ‘interna’ dos corpos. Um vírus que se caracteriza por sua rápida e silenciosa transmissibilidade, além da ausência de sintomas físicos observáveis, o que significa que pode estar em muitos lugares mas ninguém consegue perceber, nem se consegue identificar onde e quem o carrega em seu corpo, portanto, a melhor forma de não o contrair é a proteção e o distanciamento social (Nepogodiev, 2020).

À DGS (2020) recomenda, além do distanciamento social, o uso de máscaras de proteção para a população em geral. Temos então, corpos enclausurados, guardados, encobertos ou velados pelo fim de sua existência, que passam a ter um sentido adverso, com modos de ser e estar na atual sociedade, revisitados quanto ao seu modo de funcionamento. Corpos subtraídos de sua corporeidade e expostos exclusivamente pela tela, através da imagem. Até os corpos dos que são vítimas fatais, são velados e os funerais são vistos e participados através da tela. Visita aos idosos através da tela ou do vidro de proteção como um paradoxo dessa nova realidade, desse novo ‘normal’ é que onde ‘tudo por uma imagem’ se transforma em ‘tudo é uma imagem’, onde o real do corpo desaparece.

Anzieu (1988) desenvolve estudos sobre a formação do Eu, que culmina no conceito ‘Eu-pele’, onde ele destaca a importância de se englobar as vertentes biológica e cultural nos estudos sobre o psiquismo. Ou seja, procura uma fórmula que respeite os fenômenos psíquicos em relação às realidades orgânicas e aos aspetos culturais. A pele, superfície do corpo, como limite entre o externo e o interno, proporciona as percepções táteis, térmicas e até as dolorosas,



a que Anzieu denomina de Eu-pele, como base formadora da constituição do psiquismo, possuindo uma característica bem peculiar, que para o Eu se constituir, é necessário ter a experiência da pele como de si e do outro, como uma alteridade de si mesmo, sendo sujeito e objeto de uma mesma ação.

Landowski (2001) considera que nas fronteiras do corpo, fazemos signo, damos sentido, que corpo é um campo ambíguo, estranho e familiar, pois ao mesmo tempo em que o conhecemos como nossa própria identidade, o desconhecemos, total ou em parte, sobre seu funcionamento. Considera ainda que quando o corpo adoece, que tratado/curado cientificamente, pouco leva-se em consideração o que sente o sujeito que habita este corpo, tomando o corpo como coisa, corpo-objeto, numa tendência da medicina ao reducionismo, mas que esse reducionismo também é corroborado pelo paciente, na medida em que procura um especialista em determinada parte do seu corpo que o incomoda, coloca-se na posição de desconsiderar a integridade do seu ser e pondera que,


[...] de facto, ainda que “eu seja” este corpo (ou ainda que, inversamente, talvez seja ele, na realidade, ‘me possua’), na medida em que me limita e me fecha em mim próprio, a ponto que tudo o que lhe acontece me afecta – me é imediatamente prazer ou dor), nem por isso me reduzo a isso. (Landowski, 2001, p. 275).

O estatuto do corpo nem é dentro, nem é fora, “é por construção, da própria confrontação entre sujeitos, corpo a corpo, que acaba por emergir sentido” (Landowski, 2001, p. 284), corpo é relacional, considerando que,

[...] o estatuto semiótico do corpo não é de uma substância de expressão disponível para ser articulada com vista a traduzir conteúdos que lhe são exteriores. Importa encará-lo antes como uma forma indefinidamente em construção, cujo sentido e valor não podem ser apreendidos senão relacional e dinamicamente, numa relação permanentemente movente do sujeito a si próprio ao mesmo tempo que ao outro. (Landowski, 2001, p. 285)

Então, não há uma verdade do corpo, assim como não há uma verdade do ser, de ter um limite definido, pois isso não tem consistência. Há uma indeterminação do ser, algo da necessária eterna construção, como bem disse o músico/poeta brasileiro, Raul Seixas (1973), é “[...] preciso ser, essa metamorfose ambulante, do que ter aquela velha opinião formada sobre tudo... sobre o que eu nem sei se sou...”. O corpo é uma experiência entre as pessoas, que deixa marcas nesse corpo, sendo a pele, o lugar de registro das experiências.

O estatuto do corpo, acompanha as mudanças de cada época e é marcado pelas relações. Nesta era em que vivemos, segundo Marcos (2016), toda a experiência remeterá sempre ao corpo e à percepção que se faz dele, em conjunto com outros corpos e argumenta



que esta era digital, embora tenha mecanismos de controlo e vigilância, nos traz mais incertezas que certezas, nos impelindo a pensar novas formas de subjetivação e socialização.

Para caracterizar essa nova realidade, marcada por mutações, relações de baixa durabilidade, Bauman (200) cunhou o termo ‘modernidade líquida’, o que não implica o anulamento dos moldes sociais; mas sim sob uma nova ordem, em que as pessoas precisam rever a forma com que lidam com a nova realidade, com as incertezas do viver, com a fragilidade dos laços humanos.


Diante da pandemia da Covid-19, a realidade e a materialidade dos corpos se modificam na medida em que as relações se tornam mais fluidas, mais líquidas, podendo-se ter acesso aos corpos à distância ou através dos ecrãs. A normalidade desta nova realidade que seria a aproximação de pessoas através da tecnologia, tem se tornado inverso, com alterações que podemos considerar ‘apagamento’ dos corpos ou novas fronteiras dos e entre os corpos, pois que mediada por ecrãs, onde o distanciamento social torna-se a saída para a permanência de um corpo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao refletir sobre as fronteiras do corpo, consideramos que estas não são estanques, que são formadas na inter-relação entre o corpo, a subjetividade e as marcas da contemporaneidade, donde não há conclusão, não há fechamento, sendo o corpo marcado pelas relações. Considerando-se a incidência da realidade - da atualidade dos acontecimentos sociais e epidemiológicos e também, a partir do que cada um pode produzir de significado e de sentido - para delimitar as fronteiras corpo, salientando que sempre haverá um real inapreensível, que sempre nos levará a mover e a pensar, não há uma verdade absoluta sobre o corpo, na medida em que as experiências que o compõem, seja o sentir, pensar, relacionar-se, estão vinculadas a instantes do viver de cada um, na sua singularidade.

Assim, tendo em consideração que a imagem é a realidade do que se dá a ver, o corpo, nesta sociedade da transparência e em tempos de pandemia da Covid-19, em que há o afastamento social por excelência, sai de cena a materialidade e a concretude física do corpo, e este é elevado ao estatuto da evanescência em sua corporeidade, que se presentifica através da hiperpresença da imagem, tornando-se efetivamente num corpo ‘ecranizado’, inserido numa sociedade que vive relações fluidas, ou ‘líquidas’.

A Covid-19 atualiza a relação do sujeito com seu corpo e nas relações sociais, pois aponta para uma realidade marcada pela mutação, em que a variabilidade de resposta ao



tratamento deste vírus, coloca todos diante das incertezas da vida e do viver, além de levar a uma reflexão sobre a sociedade atual. Que a ‘leitura’ que se faz da atual realidade deve ser vista e ampliada, tal como uma pandemia que se vive, para que se possa pensar numa sociedade mais humana, mais solidária, fazendo um resgate da alteridade dos corpos, para que instigue, transforme, questione, para que se possa abrir brechas às individualidades e particularidades - considerando a própria metamorfose do humano - como o centro da solução, ou dando um sentido novo aos corpos, à vida, às relações, ao respeito ao outro, às diferenças, à realidade.

Espera-se que essa realidade seja, nem mais, nem menos normal, apenas uma nova realidade. E se nada restar de mudança, há, pelo menos a aposta na mudança quanto ao cuidado e a limpeza aos corpos. Seria o novo normal, corpos mais limpos? Seria um higienismo democrático para todos? A humanidade daria um outro sentido aos corpos, corpos respeitados nas suas singularidades e suas individualidades? A pandemia acordou o mundo para as novas realidades ou após a ameaça tudo voltará a ser como sempre foi, embora com perdas financeiras? Sempre restará algo para apostar.

REFERÊNCIAS

ANZIEU, D. **O eu-pele**. S. Paulo: Casa do Psicólogo, 1988.

BAUMAN, Z. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

COSTA, P. B.; NOYAMA, S. Sociedade da transparência de Byung-ChulHan: a pornografia enquanto conceito filosófico. **Revista Ensino & Pesquisa, Revista multidisciplinar de Literatura e Formação docente**, 2018, v. 16, n. 2. Disponível em: http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/ensinoepesquisa/article/view/2133/pdf_71 Acesso em: 10 nov./2020.

CUNHA, D. S. Positividade, transparência e controle: a sociedade da transparência. **Comunicação Pública**, v.10, n.17, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.4000/ep.913> Acesso em: 10 nov. 2020.

DEBORD, G. **A sociedade do espetáculo**. Rio de Janeiro: Contraponto, 2012.

DIREÇÃO GERAL DA SAÚDE (DGS). **Regras de Distanciamento Social**. 2020. Disponível em: <https://covid19.min-saude.pt/manual-da-dgs-o-que-precisa-de-saber-sobre-distanciamento-social/#:~:text=Entre%20as%20recomenda%C3%A7%C3%B5es%2C%20a%20DGS,recorreu%20a%20entregas%20ao%20domic%C3%ADlio>. Acesso em: 07 abr. 2020.

ESTEVES, A. P.; pinto, S. A gripe espanhola em Portugal: a construção da memória. O trabalho médico e a assistência hospitalar. **Mundos do Trabalho**, Florianópolis, v. 12, p. 1-15, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/1984.9222.2020.e75134> Acesso em: 10 nov. 2020.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Lisboa: Edições 70, 1975/2013.



HAN, Byung-Chul. **A sociedade da transparência**. Lisboa: Relógio D'Água, 2017.

LACAN, J. **O Seminário**. Livro XI: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1964/1993.

LANDOWSKI, E. Fronteiras do corpo: fazer signo, fazer sentido. In: BABO, M. A.; MOURÃO, J. A. (org.). **O campo da semiótica**. Lisboa: CECL/Relógio d'Água, 2001. p.271-286.

MARCOS, M. L. Ecranização da experiência. In: BABO, M. A.; CRUZ, M. T., PINTO, J.G. **Tecnologias culturais e artes dos media**. Lisboa: CECL/UNYLEYA, 2016.

ROSAS, F. **Documentário. História a história – Gripe pneumônica, a pandemia 1918-1919**. Lisboa: RTP/Garden Filme, 2015. Disponível em: <https://ensina.rtp.pt/artigo/gripe-pneumonica-pandemia-1918-1919/> Acesso em: 05 maio/2020.

NEPOGODIEV, D. COVIDSurg Collaborative. Global guidance for surgical care during the COVID-19 pandemic. **The British journal of surgery**, v. 107, n. 9, p. 1097-1103, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/bjs.11646> Acesso em: 10 nov./2020.

PINHEIRO, M. A.; MELO, R. S. Diários de confinamento: a emergência do novo na intimidade da relação eu-outro-mundo. **Psicol. Soc.**,v.32, e020011, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240282> Acesso em: 10 nov./2020.

SALTZMAN, L. Y., HANSEL, T. C.; BORDNICK, P. S.. Loneliness, isolation, and social support factors in post-COVID-19 mental health. **Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy**, v. 12(S1), p.55-57, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000703> Acesso em: 10 nov./2020.

SANTOS, B. **A cruel pedagogia do vírus**. Coimbra: Almedina, 2020.

SEIXAS, R. **Krig-ha, Bandolo!**. Rio de Janeiro: Philips/Phonogram, 1973. 1 disco (aprox. 38 min.): 33 1/3 rpm, microsulco, estéreo.




CAPÍTULO 24

A ESSENCIALIDADE DO TRABALHO DOS CORREIOS E TELÉGRAFOS E A EXPOSIÇÃO À SAÚDE DOS TRABALHADORES AO SARS-COV-2

[Andresa Salinny Carvalho Fernandes](#), Graduanda de medicina, FAMENE
[Francimar Alves de Oliveira Neto](#), Graduando de medicina, FAMENE
[Letícia Araújo Bandeira](#), Graduanda de medicina, FAMENE
[Maria Clara Teles de Souza](#), Graduanda de medicina, FAMENE
[Maria das Graças de Azevedo Diniz](#), Graduanda de medicina, FAMENE
[Maxsuel Pereira do Nascimento](#), Graduando de medicina, FAMENE
[Carmen Verônica Barbosa Almeida](#), Doutora em psicologia social, FAMENE

RESUMO

O trabalho exercido pelos profissionais da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, por meio de sua organização complexa e dinâmica, representa um determinante de saúde, ou seja, os profissionais dessa área estão sujeitos a riscos à saúde associados ao trabalho. No atual cenário de Pandemia da Covid-19, doença causada pelo coronavírus, nota-se que os trabalhadores dos Correios se encontram altamente expostos ao contágio pelo vírus. Desse modo, este trabalho teve como objetivo discutir acerca da Saúde do Trabalhador no contexto pandêmico, enfatizando a relação entre os trabalhadores dos Correios e os riscos de exposição, assim como medidas de prevenção e precaução que podem ser tomadas com a finalidade de dar atenção à saúde desses indivíduos. O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada durante o mês de novembro de 2020, nas plataformas ScieELO, LILACS, PubMed e Google Acadêmico; além de portarias do Governo Federal e dados do Ministério da Saúde e do site oficial da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (EBCT). Para a pesquisa, utilizou-se os descritores em Ciências da Saúde “Health Risk”, “Precaution” e “Working Environment”, selecionando os arquivos completos disponíveis para acesso; escritos em português, inglês ou espanhol; que possuíam, pelo menos, dois dos descritores em seu título ou resumo, tendo publicação nos últimos cinco anos e excluindo aqueles que não se adequavam ao tema proposto. A partir disso, viu-se que os riscos laborais são inerentes a todos os contextos de trabalho e, em relação a Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, por possuir uma conjuntura laboral complexa e apresentar diferentes contextos de trabalho, destaca-se que o trabalhador está exposto tanto a riscos internos (atrelados aos setores de gestão e administrativos), quanto a riscos externos (através do trabalho dos carteiros). Além desses pontos, enfatiza-se também o surgimento do contexto pandêmico do SARS-CoV-2, que produziu grandes mudanças no ambiente laboral e produziu um olhar bastante voltado para medidas de cuidado, prevenção e segurança no trabalho. A princípio, a propagação da COVID-19 exigiu que profissionais modificassem sua rotina de trabalho. Com o retorno gradativo dos trabalhadores ao local de trabalho, percebe-se a constante preocupação com os riscos e a presença do medo de contaminação. Nesse sentido, destaca-se que a realidade provocada pelo Covid-19 traz novos agentes estressores, com os quais os profissionais estão se deparando, somado as situações de estresse já inerentes ao contexto organizacional, tais como sobrecarga de tarefas e jornadas exaustivas de trabalho, podendo trazer danos à saúde mental. Dessa maneira, a partir da interrelação analisada entre Covid-19 e Correios, observou-se que, com o



propósito de minimizar os impactos da pandemia, medidas baseadas na Portaria Conjunta nº 20 de 18 de junho de 2020 foram adotadas pela empresa. Tais ações visam a prevenção e o cuidado de seus empregados e clientes e possuem como objetivo evitar a aglomeração, atenuar a transmissão do vírus em ambientes internos, orientar seus funcionários e clientes, além de reduzir o contato entre empregadores e a população. Nesse sentido, algumas medidas adotadas pela empresa, como a criação do Canal de Comunicação, ganham destaque. Por fim, ficou evidente que, além dos riscos inerentes ao ambiente de trabalho, os profissionais foram expostos ao risco de contaminação pelo coronavírus, em virtude do constante contato com a sociedade. Ademais, observou-se que a realidade favoreceu o comprometimento mental dos indivíduos, tendo em vista as inúmeras preocupações com o vírus. Já as medidas adotadas pelos Correios tiveram por objeto evitar a propagação da doença entre funcionários e clientes.

PALAVRAS-CHAVE: Risco à saúde; Precaução; Ambiente de trabalho.

INTRODUÇÃO

Olhar o adoecimento a partir do trabalho foi observado há muito tempo. Em 1700, um médico italiano Bernardo Ramazzini publicou o livro *As Doenças dos Trabalhadores*, no qual apontava o adoecimento ligado aos processos de trabalho dos trabalhadores.

Por décadas, essa relação trabalho e doença vem sendo observada e vários modelos a abordam, como por exemplo a Medicina do Trabalho, a Saúde Ocupacional, a Saúde do Trabalhador, dentre outros. Este último vem sendo implantado pelo sistema público de saúde desde as lutas e movimentos da Reforma Sanitária.

O campo da Saúde do Trabalhador (ST) no Brasil é resultante de um patrimônio acumulado no âmbito da Saúde Coletiva, com raízes no movimento da Medicina Social latino-americana e influenciado significativamente pela experiência operária italiana (GOMEZ et al., 2018).

Para dar resposta às demandas, dentro deste campo de atuação do Sistema Único de Saúde – SUS, toda a rede de saúde está envolvida, contando com o potencial integrador das ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e de serviços de atenção de saúde, além de outras áreas do conhecimento, como o meio ambiente (VILELA et al., 2001).

O desenvolvimento de determinados tipos de trabalho é essencial para atender às demandas da sociedade, e a maioria destes expõem os atores dos processos de trabalho a riscos de saúde. Neste âmbito, pode-se falar do complexo processo de produção que envolve as atividades realizadas pelos Correios e Telégrafos, enquadrando-se, assim, dentro de grupos de atenção estudados e assistidos pela Saúde do Trabalhador enquanto campo de atuação do Sistema Único de Saúde.



A Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, popularmente conhecida como Correios, configura-se como um ambiente laboral de estrutura organizacional complexa, a qual apresenta dinâmicas diferentes de trabalho. Assim, o trabalho dos Carteiros, por exemplo, consiste em atividades realizadas em ambientes internos e externos, observando-se, neste, um maior contato com a sociedade (CORREIOS, 2020).


No âmbito interno de trabalho, ocorrem procedimentos diversos, tais quais a separação por distritos e por logradouros de correspondências e objetos. Além disso, há o processo de ordenamento dos objetos postais, havendo, em seguida, a preparação de depósitos auxiliares de correspondências, nos quais esses materiais são levados a um local estabelecido pelos veículos dos Correios ou pelos trabalhadores, normalmente um ponto comercial ou um local de referência, onde serão deixados para que facilite o trabalho de distribuição a ser realizado pelos Carteiros (TEXEIRA, 2010).

Os profissionais que estão inseridos nesse processo produtivo estão sujeitos a riscos à saúde de forma simultânea, sejam eles ergonômicos, físicos, biológicos, de acidentes, químicos e/ou psicológicos. Sendo assim, os protagonistas do processo produtivo dos correios demandam cuidados específicos, principalmente no que tange à prevenção e à precaução quanto aos riscos à saúde.

Este princípio consiste, destarte, na adoção antecipada de medidas amplas que possam evitar a ocorrência de possível ameaça à saúde. Assim, urge a necessidade de comportamento cuidadoso, marcado pelo bom senso, de abrangência ampla, direcionado para a redução ou eliminação de situações adversas à saúde e segurança (GEMIGNANI, 2012).

Nesse cenário, expõe-se que, em março de 2020, o COVID-19, doença causada pelo coronavírus, denominado Sars-CoV-2 e que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves, disseminou-se para mais de uma centena de países, culminando em doença respiratória e óbitos, especialmente em grupos de risco, como idosos, gestantes, imunodeprimidos e outros. É importante enfatizar, ainda, que a doença se destaca pela rápida disseminação, pela severidade e pelas dificuldades de contenção, razão pela qual a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou pandemia pelo novo coronavírus em 11 de março de 2020 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Para realizar o que está previsto pelo SUS, no contexto de Atenção à Saúde do Trabalhador, além de outros documentos, tem-se a Portaria número 1.823, de 23 de agosto de 2012, que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, expondo no



artigo quinto seus princípios norteadores, destacando-se princípios da precaução e prevenção, os quais são de grande relevância para a saúde dos trabalhadores.

Para o momento atual de pandemia, novos protocolos de segurança do ambiente de trabalho foram desenvolvidos para evitar a contaminação pelo vírus, sendo verificados na Portaria conjunta número 20, de junho de 2020, a qual explicita as ações que devem ser tomadas, com o intuito de promover a prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 nos ambientes de trabalho.

O trabalho dos Correios, que consiste em entregas de encomendas e correspondências, não pôde ser cancelado, mesmo com tal estado crítico. Observa-se, portanto, que o sistema de trabalho nos Correios – processo, organização e ambientes internos e externo fazem parte do leque de situações que expõem seus trabalhadores, pois, além do convívio dentro da estrutura física, os trabalhadores estão em constante contato com a população, havendo, dessa maneira, a necessidade de normativas que abarquem os riscos com o intuito de prevenir possíveis contaminações.


Dessa forma, dentro do contexto de pandemia e da busca por cuidados antecipados com a saúde do trabalhador, evidencia-se a importância de descrever quais medidas e atitudes podem ser tomadas com a finalidade de dar atenção à saúde desses indivíduos. Assim, o presente estudo apresenta como objetivo identificar riscos à saúde dos trabalhadores da Empresas Brasileira de Correios e Telégrafos - EBCT, bem como as medidas de prevenção e de precaução, incluindo em específico esse período de disseminação do SARS-CoV-2.

REFERENCIAL TEÓRICO

Alguns modelos abordam a relação saúde e trabalho, os quais persistiram, ao longo de décadas, nas suas análises a partir dos conceitos e princípios que adotam, destacando-se, pois, a Medicina do Trabalho, a Saúde Ocupacional e a Saúde do Trabalhador.

A Medicina do Trabalho configura-se como um campo de práticas e de conhecimentos estratégicos interdisciplinares, multiprofissionais e interinstitucionais, voltados para análise e intervenção nas relações de trabalho que provocam doenças e agravos (GOMEZ et al., 2018).

A Saúde Ocupacional, por sua vez, traz em seu conceito a ideia de que, além de garantir a saúde dos trabalhadores, esse ramo também contribui positivamente para a produtividade, qualidade dos produtos, motivação e satisfação do trabalho e, portanto, para a melhoria geral



na qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade como um todo (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE).

Para este trabalho, a Saúde do Trabalhador (ST), enquanto área da Saúde Coletiva, trouxe ferramentas importantes para entender alguns elementos relativos ao processo saúde-doença. Esse processo se caracteriza como um modelo multicausal que reduz a explicação do aparecimento das doenças aos fatores de risco. Essa relação considera os fatores biológicos com mesmo peso e importância que os sociais (LAURELL, 1983).


Compreende-se, portanto, que o trabalho se enquadra como determinante de saúde e de vida do ser humano, o qual impacta direta ou indiretamente sobre seu processo de adoecimento e qualidade de vida.

A Saúde do Trabalhador, por sua vez, configura-se como um campo de práticas e de conhecimentos estratégicos interdisciplinares, multiprofissionais e interinstitucionais, voltados para análise e intervenção nas relações de trabalho que provocam doenças e agravos (GOMEZ et al., 2018).

Os sistemas produtivos são complexos, envolvendo a força de trabalho (trabalhador), desenvolvendo sua atividade em um processo laboral, em um determinado ambiente e que expõem uma organização dinâmica e complexa. Desse modo, observa-se que esses três componentes mostram a heterogeneidade do processo produtivo e a importância de estudar a Saúde do Trabalhador.

A intervenção no sistema de trabalho é necessária porque os trabalhadores estão expostos a diversos riscos à saúde. Dessa forma, segundo a Norma Regulamentadora 9 (NR-9), os riscos ocupacionais classificam-se em cinco: Riscos de acidentes: compreende fatores que colocam o trabalhador em situação vulnerável, podendo comprometer sua integridade e bem estar; Riscos ergonômicos: fatores que interfiram na capacidade psicofisiológica do trabalhador; Riscos físicos: formas de energia as quais o trabalhador se expõe; Riscos químicos: substâncias que possam penetrar no organismo do trabalhador; Riscos biológicos: exposição a vírus, bactérias e microrganismos no geral (MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, 2019).

Na busca de realizar intervenção, conta-se com a Vigilância em Saúde do Trabalhador, a qual compreende várias estratégias, onde se torna indispensável a participação dos trabalhadores. Sendo assim, a Vigilância em Saúde do Trabalhador é tida como ação pública capaz de intervir de maneira eficaz e ampla nos fatores que determinam os agravos à saúde dos



trabalhadores, articulando saberes e práticas de controle sobre tais fatores. Assim, tem como premissa de ação prevenir agravos à saúde dos trabalhadores, sobretudo aqueles relacionados ao sofrimento, ao dano, à alteração biológica, ao desgaste, à doença, à lesão e ao acidente (VASCONCELLOS, 2018).

Além disso, a ST amplia o enfoque na busca de ferramentas que privilegiem medidas de prevenção e que, ao incorporar o conhecimento dos trabalhadores, potencialize lutas pela melhoria das condições de trabalho e defesa da saúde (LACAZ, 2007).


No cenário atual do aparecimento do vírus do SARS-CoV-2, o qual é um vírus de RNA envelopado com genoma de fita simples e que pode ser transmitido de animais para os seres humanos, ascendem inúmeras e fundamentais preocupações em todos os ramos sociais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). No que tange à saúde do trabalhador, destaca-se que a pandemia por SARS-CoV-2 se alastrou de forma que, no Brasil, considerou-se a relação denexo causal de Covid-19 e trabalho (BRIDI, 2020; BRASIL, 2020). E, nesse sentido, depara-se com a necessária ascensão de inúmeras mudanças no contexto laboral, produzindo uma nova vivência e adaptações para os trabalhadores.

Para prevenir e precaver os riscos à saúde do trabalhador algumas medidas são adotadas, sendo elas de caráter individual e ou coletivo. Em tempo de pandemia ou em tempos normais estas medidas são normatizadas e devem seguidas pelos diversos sistemas de trabalho. Como medidas individuais, o uso de equipamentos de proteção individual que são “todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho” (MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, 2015). De maneira análoga, outras medidas que visam a proteção coletiva também são de suma importância, tais como instalação de sistema de ventilação e exaustão, higienização adequada, sinalização de segurança, entre outros.

A cada novo agravo relacionado ao trabalho antigas e novas medidas precisam ser editadas e reeditadas na busca da prevenção e promoção da saúde do trabalhador, considerando todo o sistema de trabalho.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada durante o mês de novembro 2020, sobre os riscos à saúde dos trabalhadores da Empresas Brasileira de Correios e Telégrafos - EBCT, bem como as medidas de prevenção e de precaução no período de disseminação do Sars-CoV-2. O levantamento dos dados foi feito nas plataformas: Scientific



Electronic Library Online (ScieELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e Google Acadêmico; além de portarias do governo federal e dados do Ministério da Saúde e do site oficial da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (EBCT).

A amostra para a pesquisa sobre os riscos à saúde dos trabalhadores da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos - EBCT foi composta de artigos científicos indexados nas bases de dados supracitadas, encontrados a partir da utilização dos descritores em Ciências da Saúde: “Health Risk”, “Precaution” e “Working Environment”, combinados através do operador booleano AND. Além disso, foi utilizada uma tese acerca dos riscos nos quais os carteiros estão inseridos.


Já em relação as medidas de prevenção e de precaução no período de disseminação do Sars-CoV-2, a amostra encontrada foi formada pela Portaria conjunta número 20, de junho de 2020, que estabelece as medidas a serem observadas visando a prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 nos ambientes de trabalho; e pelos boletins nº1, nº3 e nº5 da EBCT, os quais dispõem sobre COVID-19 - Orientações Gerais, procedimentos operacionais de entrega e suspensão de alguns serviços e adequação nas operações financeiras, respectivamente.

Para a seleção dos artigos, constituíram critérios de inclusão: ter texto completo disponível para acesso; estar escrito em português, inglês ou espanhol; possuir, pelo menos, dois dos descritores “Health Risk”, “Precaution” e “Working Environment” em seu título ou resumo; e publicação nos últimos cinco anos. O único critério de exclusão foi: artigos que não tratavam do tema proposto. No que diz respeito as outras referências, foram incluídas todas as portarias e notas que estivessem relacionadas ao tema de prevenção e de precaução do Covid-19 nas bases de dados oficiais do governo, Ministério da Saúde e EBCT, sendo excluídas as que não se adequavam ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. A EXPOSIÇÃO DA SAÚDE AOS RISCOS DO TRABALHO

A princípio, deve-se destacar que, ao olhar da saúde do trabalhador, evidenciam-se os diversos riscos aos quais os profissionais de todos os setores laborais estão inseridos. Contudo, esses trabalhadores estão amparados por meio Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, com ênfase para o artigo 8, inciso II, que discorre sobre a segurança laboral, comunicação de riscos e medidas protetivas (BRASIL, 2012). Ao voltar o olhar para a Empresa



Brasileira de Correios e Telégrafos, a qual, por possuir uma conjuntura laboral complexa e apresentar diferentes contextos de trabalho, destaca-se que o trabalhador está exposto tanto a riscos internos, atrelados aos setores de gestão e administrativos, quanto a riscos externos, através do trabalho dos carteiros. Além disso, soma-se, atualmente, o risco de transmissão e contaminação pelo SARS-CoV-2.


Os riscos internos e externos são destacados como psicológicos (associados à pressão psicológica, estresse devido ao trabalho e esgotamento), físicos (relacionados as diversas formas de energia presentes no ambiente laboral, destacando-se temperatura, ruídos, umidade e vibrações), biológicos (exposição do trabalhador a materiais biológicos que lhes podem causar diversas doenças), ergonômicos (deturpam a integridade mental e física do trabalhador e estão associados a fatores que envolvem levantamento de peso, esforço físico e rotinas de trabalho intensas, prolongadas e repetitivas) e de acidentes (ligados ao manejo de equipamentos e ferramentas de forma inadequada e/ou sem proteção, além dos fatores eletricidade e incêndio no ambiente laboral) (MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, 2019).

Além dos pontos gerais internos e externos, deve-se destacar os riscos nos quais os carteiros, principalmente, estão expostos. Nesse sentido, salienta-se a postura inadequada (sobretudo durante as funções no ambiente interno), levantamento de peso, exposição solar prolongada, distância percorrida pelo carteiro e realização de atividades com movimentos repetitivos (OLIVEIRA; ANDRADE, 2015).

Ainda é fundamental enfatizar o risco vivido atualmente no contexto pandêmico do SARS-Cov-2, uma vez que o processo de trabalho nos Correios está intimamente correlacionado com o contato social, que é a base para a transmissão do vírus através de aerossóis, mesmo antes do aparecimento dos sintomas. Nesse contexto, deve-se atentar para o compartilhamento de ambientes de trabalho e de fluxos de ar, medidas de higienização e desinfecção e também para os trabalhadores classificados como grupo de risco, destacando-se a importância da filtragem do ar, do uso de máscaras e da higienização adequada a ser feita tanto pelos trabalhadores quanto no ambiente laboral (AUGENBRAUN et al., 2020; BRASIL, 2020).

2. DIANTE DA EXPOSIÇÃO - UM OLHAR ATENTO AO ACOMETIMENTO PSICOSSOCIAL

Logo no seu início, a propagação da COVID-19 exigiu que diversos profissionais modificassem sua rotina de trabalho e que alguns adotassem o regime de *home office* de forma



rápida e compulsória. Além de trabalharem em casa integralmente, muitas pessoas tiveram que assumir, sem ajudas externas, as atividades de cuidado de seus familiares e de suas casas, o que aumentou consideravelmente a sobrecarga física e emocional, desenvolvendo desumanização incrementada pela distância entre as pessoas (Huang; Zhao, 2020).

Com o retorno gradativo dos trabalhadores ao local de trabalho, percebe-se a constante preocupação com os ricos e a presença do medo de contaminação, tanto no desenvolvimento do labor, quanto na jornada de ida e volta ao trabalho, medo de perder o emprego, medo de contaminar entes queridos, estigma da doença, as novas regras de segurança que deverão ser seguidas nesse retorno, distanciamento social, duração da pandemia e quarentena.


Nesse sentido, destaca-se que a realidade provocada pelo Covid-19 traz novos agentes estressores, com o qual os profissionais estão se deparando, somado as situações de estresse já inerentes ao contexto organizacional, tais como sobrecarga de tarefas, jornadas exaustivas de trabalho, dentre outros. Esses fatores podem trazer danos à saúde mental, levando os trabalhadores a terem uma sobrecarga psíquica, que pode se manifestar através de sintomas depressivos e de ansiedade.

Dessa forma, vale salientar que, embora os cuidados que as empresas estão tomando para minimizar os impactos da pandemia estejam voltados para a evitar a contaminação, percebe-se ainda um déficit no que tange a um acompanhamento psicológico para reduzir os impactos psicossociais nos trabalhadores. Assim, é preciso incitar uma compreensão oportuna de que manter o status da saúde mental é urgentemente necessário para a sociedade (XIANG et al., 2020).

Apesar dos pontos citados, evidencia-se ainda uma inexpressiva quantidade de referências que analisem os acometimentos psicossociais que envolvem os trabalhadores dos Correios, sendo um tema bastante importante e que necessita de visibilidade e pesquisa maiores.

3. EM BUSCA DA MINIMIZAÇÃO DAS SITUAÇÕES DE EXPOSIÇÃO - MEDIDAS PROPOSTAS

Para minimizar os impactos da pandemia do Covid-19, os Correios adotaram medidas que visam a prevenção e o cuidado de seus empregados e clientes, estando essas baseadas na Portaria Conjunta nº 20 de 18 de junho de 2020. Tais ações possuem o objetivo de evitar a aglomeração, atenuar a transmissão do vírus em ambientes internos, orientar seus funcionários e clientes, além de reduzir o contato entre empregadores e a população.



Como medidas para minimizar a aglomeração nos ambientes laborais e o contato entre os funcionários, observou-se a divisão do efetivo administrativo em diferentes turnos, a realização de *home office* por empregados classificados em grupos de risco ou com residentes em grupo de risco e a restrição da participação da equipe em eventos ou viagens a serviço – com exceção daqueles estritamente necessários quando não possível utilizar o recurso videoconferência (CORREIOS, 2020).


Por sua vez, para minimizar as concentrações ambientais de patógenos transportados pelo ar e, assim, reduzir a propagação da doença, algumas ações relacionadas ao cuidado com o ambiente interno também foram tomadas. A fim de estabelecer a eficácia do processo de ventilação, adotou-se a manutenção de ambientes de trabalho arejados com janelas e portas abertas para que haja entrada de ventilação natural (CORREIOS, 2020).

Além disso, medidas relacionadas a orientação quanto aos cuidados básicos de higiene e a minimização do contato físico entre colegas e clientes foram estabelecidas. Também foi observado a disponibilização de álcool gel 70% em locais próximos às estações de trabalho, o que assegura ao trabalhador acesso a meios para sua higienização e limpeza. Já para facilitar a comunicação entre os empregados e a presidência da empresa, criou-se o Canal de Comunicação, em que dúvidas, ocorrências e sugestões a respeito do coronavírus podem ser relatadas via e-mail (CORREIOS, 2020).

Por fim, para unidades operacionais e de atendimento, foram adotados alguns recursos como: a implementação nas agências de linhas que limitem a proximidade entre o usuário e o atendente, a orientação para que os clientes se aproximem do guichê quando solicitados e a separação recomendada entre os assentos para manter a devida distância entre os indivíduos (CORREIOS, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo explicar, apresentar e discutir a respeito da Saúde do Trabalhador no contexto atual da pandemia pela Covid-19, dando ênfase aos profissionais dos Correios e aos riscos enfrentados por estes, além de medidas de prevenção e de precaução tomadas para a proteção desses indivíduos. Dessa forma, evidenciou-se que, de maneira análoga aos constantes riscos internos e externos do ambiente de trabalho, tais quais físicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes, esses profissionais submeteram-se, no contexto atual, a possíveis exposição e contaminação pelo coronavírus, em decorrência do processo



natural de trabalho, visto que estão sempre em contato com outros cidadãos, sobretudo aqueles que não adotaram o regime de *home office*.

Ainda nesse contexto, apesar da precariedade de dados, observou-se que a realidade do Covid-19 favorece o acometimento mental, uma vez que os trabalhadores passaram a se preocupar constantemente com os riscos de contaminação e de disseminação do vírus, induzindo ao aparecimento de doenças psicossociais. Ademais, para evitar aglomeração, analisou-se que as medidas de prevenção e de precaução adotadas pelos Correios consistiram em melhor divisão dos turnos, incremento do home office, manutenção da ventilação nos ambientes fechados, distribuição de álcool gel, além da adoção de serviços de canais que permitam a comunicação entre funcionários, gerentes e clientes de maneira remota.

REFERÊNCIAS

AUGENBRAUN, B. L. et al. Assessment and mitigation of aerosol airborne SARS-CoV-2 transmission in laboratory and office environments. **Journal of Occupational and Environmental Hygiene**, v. 17, n. 10, p. 447-456, 2020. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15459624.2020.1805117>>. Acesso em: 27 de nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Conjunta nº 20, de junho de 2020. Estabelece as medidas a serem observadas visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 nos ambientes de trabalho (orientações gerais). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 jun. 2020. p.14.


BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Conjunta nº 20, de junho de 2020. Estabelece as medidas a serem observadas visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 nos ambientes de trabalho (orientações gerais). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 jun. 2020. p.14.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 ago. 2012.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR 06** – Equipamento de Proteção Individual – EPI. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2015. Disponível em: <<http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr6.htm>>. Acesso em: 20 nov. 2020.

BRIDI, M. A. A pandemia Covid-19: crise e deterioração do mercado de trabalho no Brasil. **Estud. av.**, São Paulo, v. 34, n. 100, p. 141-165, Dec. 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010340142020000300141&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 nov. 2020.

CORREIOS. Estrutura organizacional. Disponível em: <<https://www.correios.com.br/acesso-a-informacao/institucional>>. Acesso em: 04 nov. 2020.



CORREIOS. Procedimentos operacionais de entrega e suspensão de alguns serviços. Disponível em: <<https://www.correios.com.br/coronavirus/boletim/procedimentos-operacionais-de-entrega-e-suspensao-de-alguns-servicos>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

CORREIOS. [Reflexões sobre a História dos Correios e as comemorações do dia 25 de janeiro.](#) Disponível em: <<http://blog.correios.com.br/filatelia/?p=41982>>. Acesso em: 04 nov. 2020.

GEMIGNANI, T. A. A.; GEMIGNANI, D. Meio Ambiente de Trabalho, Precaução e Prevenção. **Lex Magister.** Disponível em: <http://www.lex.com.br/doutrina_26600824_MEIO_AMBIENTE_DE_TRABALHO_PRECAUCAO_E_PREVENCAO.aspx#:~:text=J%C3%A1%20o%20princ%C3%ADpio%20da%20precau%C3%A7%C3%A3o,amea%C3%A7a%20%C3%A0%20sa%C3%BAde%20e%20seguran%C3%A7a.>. Acesso em: 06 nov. 2020.

GOMEZ, C. M.; VASCONCELLOS, L. C. F. de; MACHADO, J. M. H. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1963-1970, jun. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-1963.pdf>>. Acesso em 04 nov. 2020.

HUANG, Y.; ZHAO, N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. **Psychiatry research**, v. 288, p. 112954, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7152913/>>. Acesso em 20 nov. 2020.

LAURELL, A. C. A saúde-doença como processo social. In: NUNES, E. D. (Org.). **Medicina social: aspectos históricos e teóricos.** São Paulo: Global, 1983. p. 133-158.


LIEBER, R. R. O princípio da precaução e a saúde no trabalho. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 124-134, Dec. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000400013>. Acesso em: 06 nov. 2020.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **NR 09 – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais.** Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2019. Disponível em: <https://sit.trabalho.gov.br/portal/images/SST/SST_normas_regulamentadoras/NR-09-atualizada-2019.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2020.

MORAWSKA, L. et al. How can airborne transmission of COVID-19 indoors be minimised? **Environ Int.**, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7250761/>>. Acesso em: 27 nov. 2020.

OLIVEIRA, L. M.; ANDRADE, S. J. Trabalho dos carteiros: saúde ocupacional e fadiga. **Intercursos Revista Científica**, v. 14, n. 2, 2015. Disponível em: <<https://revista.uemg.br/index.php/intercursosrevistacientifica/article/view/3350/1841>>. Acesso em: 21 nov. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Saúde do Trabalhador. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=378:saude-do-trabalhador&Itemid=685>. Acesso em: 29 nov. 2020.



TAN, W. et al. Is returning to work during the COVID-19 pandemic stressful? A study on immediate mental health status and psychoneuroimmunity prevention measures of Chinese workforce. **Brain, behavior, and immunity**, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32335200/>>. Acesso em: 27 de nov. 2020.

VASCONCELLOS, L. C. Vigilância em Saúde do Trabalhador: decálogo para uma tomada de posição. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, vol. 43, supl. 1, 2018. Disponível em: < <https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2017.v41n114/786-800/pt>>. Acesso em: 29 nov. 2020.

VILELA, R. A. G.; RICARDI, G V. F.; IGUTI, A. M. Experiência do Programa de Saúde do Trabalhador de Piracicaba: desafios da vigilância em acidentes do trabalho. **Inf. Epidemiol. Sus**, Brasília, v. 10, n. 2, p. 81-92, jun. 2001. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S010416732001000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 04 nov. 2020.

XIANG, Y. et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 3, p. 228-229, 2020. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32032543/> >. Acesso em: 20 nov. 2020.



CAPÍTULO 25

O IMPACTO EDUCACIONAL DA PANDEMIA PELO CORONAVÍRUS: UMA REFLEXÃO SOBRE OS DESAFIOS E POSSIBILIDADES NO ENSINO INFANTIL DO MUNICÍPIO DE RIO CLARO/SP E A IMPLEMENTAÇÃO DA BASE NACIONAL COMUM CURRICULAR

Michele Helena Braghin Bindilatti
Michele Saionara Aparecida Lopes de Lima Rocha

RESUMO

Este trabalho, decorrente de pesquisa em andamento, tem como tema o estudo da Base Nacional Comum Curricular (BNCC) e reflexões de sua implementação nas instituições educacionais da Educação Infantil, considerando o impacto educacional da pandemia ocasionada pelo Coronavírus. A partir do estudo aprofundado da BNCC, referente a etapa da Educação Infantil, buscamos analisar a efetivação dos fundamentos básicos norteadores deste documento tendo como base a experiência que vivenciamos em algumas Escolas Municipais de Educação Infantil - Etapa I e II na cidade de Rio Claro, no contexto de isolamento social, levando em consideração a realidade vivida no período de suspensão de aulas presenciais. Como metodologia a pesquisa está embasada em uma abordagem qualitativa, a partir de pesquisa bibliográfica e documental. A partir deste estudo, buscamos contribuir com reflexões que possam possibilitar o planejamento da retomada de aulas presenciais na Educação Infantil.


PALAVRAS-CHAVE: Educação Infantil; Base Nacional Comum Curricular; Documentação Pedagógica; Pandemia.

INTRODUÇÃO

Analisando o contexto educacional do Brasil, identifica-se que, ao longo da sua história várias políticas públicas foram implementadas em busca de uma educação igualitária e de qualidade e atualmente grande destaque é apresentado a Base Nacional Comum Curricular, “documento de caráter normativo que define o conjunto orgânico e progressivo de aprendizagens essenciais que todos os alunos devem desenvolver ao longo das etapas e modalidades da Educação Básica” (BNCC, 2017, p.7).

Conforme definido pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB - lei 9.394/1996) em seu parágrafo 1 do artigo 1º “a educação escolar, se desenvolve, predominantemente, por meio do ensino, em instituições próprias” (LDB, 1996, p.1), sendo assim a Base Nacional Comum Curricular é caracterizada como um documento normativo, que se aplica exclusivamente à educação escolar.

A Base Nacional Comum Curricular é um documento que “está orientado pelos princípios políticos, éticos e estéticos que visam à formação humana integral e à construção de



uma sociedade justa, democrática e inclusiva, como fundamentado nas Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica (DCN)” (BRASIL, 2017, p. 7).

Desta forma, a Base Nacional Comum Curricular homologada em 2016, torna-se uma referência nacional para a construção dos currículos de todas as escolas das redes Federais, Estaduais e Municipais, é um documento norteador nas escolas de educação básica para a construção dos currículos e na efetivação das práticas educativas, visando o desenvolvimento integral dos educandos, por meio da efetivação de competências relacionadas ao âmbito pedagógico, direitos de aprendizagem e desenvolvimento, que devem ser desenvolvidos ao longo de toda a Educação Básica (Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio) e em cada etapa da escolaridade.

Entre os ensinamentos contemplados pela BNCC, a Educação Infantil, que é o foco desta pesquisa, tem seu eixo estruturante em torno das interações e brincadeiras, instituindo seis direitos de aprendizagem e desenvolvimento, estabelecendo cinco campos de experiência para que as crianças tenham condições de aprender e se desenvolver, de forma ativa, em ambientes que “as convidem a vivenciar desafios e a sentirem-se provocadas a resolvê-los, nas quais possam construir significados sobre si, os outros e o mundo social e natural” (BRASIL, 2017, p.35).

Neste contexto, todas as escolas de Educação Infantil municipais, estaduais e federais, devem construir seus currículos embasados nestes eixos estruturantes, visando o desenvolvimento integral de suas crianças, considerando a vida cotidiana das crianças, conforme descrito nas Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica:

A criança, centro do planejamento curricular, é sujeito histórico e de direitos que se desenvolve nas interações, relações e práticas cotidianas a ela disponibilizadas e por ela estabelecidas com adultos e crianças de diferentes idades nos grupos e contextos culturais nos quais se insere. Nessas condições ela faz amizades, brinca com água ou terra, faz-de-conta, deseja, aprende, observa, conversa, experimenta, questiona, constrói sentidos sobre o mundo e suas identidades pessoal e coletiva, produzindo cultura (BRASIL, 2013, p.86).

No ano de 2020, algo totalmente inédito e inesperado passou a afligir milhões de pessoas no mundo. Com o surgimento do novo vírus COVID/19, depara-se com uma realidade de incertezas, que trouxe consequências para a sociedade seja no âmbito emocional, social, econômica e educacional, estabelecendo-se uma crise mundial, que “marcou a História, mas evidenciou outras crises, entre as quais a da conduta ético-moral e a precarização dos sistemas de saúde, dos desgovernos, das improbidades administrativas” (SANTANA, 2020, p.455) afetando diretamente a educação.



Perante este contexto, depara-se com a suspensão das atividades presenciais, afetando, sobretudo o cotidiano da Educação Infantil, muitos debates foram realizados para discutir a necessidade de readaptação das instituições devido a pandemia. Segundo Macedo et al. (2020):

A continuidade do processo educativo e social é proclamada, contudo, parece ser reduzida a ações e processos esvaziados, tais como: a inadequada proposição da educação à distância, atividades remotas mediadas por tecnologias visando a quantificação de horas e cargas didáticas, enfim, propostas que acentuam as desigualdades sociais, priorizando uma concepção de produtividade ao impor modos lineares de regulamentação e fragmentação do tempo. (MACEDO ET AL., 2020, p.3)

O autor continua sua reflexão afirmando que:

Ações que rompem bruscamente com a reflexão coletiva, com o exercício afetivo, do vínculo entre afeto e possibilidade perseguido na partilha entre crianças e adultos, consolidando a exclusão, como aponta López (2018), do fluxo imaginário das crianças e das problematizações que elas trazem à vida contemporânea (MACEDO ET AL., 2020, p.3).


Coutinho (2020) em sua pesquisa sobre políticas governamentais e mobilizações em tempos de pandemia na Educação Infantil nos indica que:

[...] a suspensão das atividades em função do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública (BRASIL, 2020a), no âmbito do estabelecimento de normas excepcionais para a educação (BRASIL, 2020b) gerou um conjunto de tomadas de decisões, provocando questionamentos quanto à garantia do direito à educação (ANPED,2020b). Evidenciam-se dificuldades para respeitar as especificidades relativas às crianças de 0 a 6 anos e à Educação Infantil. No que tange a procedimentos, em alguns contextos, optou-se, de modo aligeirado, pela substituição das atividades presenciais com as crianças por atividades remotas. (COUTINHO, 2020, p.4)

Pensando na Educação Infantil como instituição que apresenta função social, política e pedagógica, inserida em um contexto coletivo, sendo lugar privilegiado de relações, conforme aponta FOCHI (2013):

[...] a escola, enquanto contextos de vida coletiva, é compreendida aqui como um lugar da vida, tecida por vários fios juntos e em conjunto tramado e constituído pela ação do eu com o outro e do outro, e que supõe estar em contínuo exercício de construção. Enquanto que, neste contínuo, juntos colhem e acolhem aprendizagens e descobertas sobre si, sobre o outros e sobre o mundo (FOCHI, 2013, p.25).

Faz-se necessário diferentes reflexões que problematizem de que maneira o contexto de isolamento social e período pós pandemia podem estar influenciando a educação e o olhar como para a infância vem ocorrendo, considerando que atitudes como tocar, abraçar, acariciar, beijar são frequentes e estão presentes nas relações e interações entre as crianças e os adultos e crianças entre si. Como afirma Garcia (2020) “educar bebês e crianças pequenas da educação infantil durante a pandemia, com todos os protocolos e limites impostos pela COVID/19, é um dos desafios que se impõem aos professores e assistentes de turma que trabalham neste nível




da educação brasileira”. Desta maneira, torna-se primordial pensar em como a retomada das aulas presenciais devem ocorrer.

O CONTEXTO DO MUNICÍPIO DE RIO CLARO: ENTRE OS DESAFIOS E AS POSSIBILIDADES

Em março de 2020 as escolas de Rio Claro/SP pausaram as aulas presenciais e muitas reflexões foram feitas, pensando como seria a melhor proposta para respaldar os alunos da Educação Infantil e também do Ensino Fundamental 1. Após muitas reflexões a Secretaria de Educação abriu espaço para que as famílias e os profissionais da educação pronunciassem com entendiam ser a melhor maneira de continuar com as atividades do ano letivo com os alunos. Diante das respostas, optou-se pela realização de atividades com entregas regulares, que poderiam ser acessadas no site da Secretaria e após finalizadas seriam enviadas nos e-mails das escolas ou as famílias poderiam ir buscar nas escolas em momentos específicos, entregando o que foi realizado no momento anterior. Assim ocorreram as atividades e o ano letivo foi finalizado, esse foi um momento muito complexo e precisaram ocorrer diálogos contantes com as famílias para buscar contemplar os objetivos propostos e sanar as dificuldades dos alunos. Cabe indicar que algumas famílias não conseguiram buscar e entregar essas atividades e também não tinham acesso à internet, não conseguindo acessar as atividades e tão pouco enviá-las por e-mail. De acordo com os resultados obtidos novos planejamentos estão ocorrendo para a retomada, mas neste momento, em que um novo ano letivo se inicia, ainda estamos enfrentando a pandemia, com mortes e pessoas doentes pela Covid-19, sendo que desta maneira ainda não há previsão de aulas presenciais.

Diante das considerações aqui apresentadas, buscamos fazer reflexões sobre a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) e sua implementação nas instituições educacionais da Educação Infantil em de Rio Claro/SP, considerando o impacto educacional da pandemia ocasionada pelo Coronavírus.

Tal situação, nos leva a pensar de que maneira a escola da primeira infância atuará na efetivação das as relações compartilhadas, considerando que as crianças têm a construção de seus desenvolvimentos físicos e cognitivos baseados nas relações e interações, articulando suas experiências e saberes com aqueles que o patrimônio da humanidade sistematiza, considerando o período de isolamento social.



Como primeiras reflexões buscamos entender como as documentações das Unidades Educacionais contemplam a prática educacional, considerando a construção do currículo, já que este deve ser respaldado no contexto dos alunos, como é indicado:

Um currículo sustentado nas relações, nas interações e em práticas educativas intencionalmente voltadas para as experiências concretas da vida cotidiana, para a aprendizagem da cultura, pelo convívio no espaço da vida coletiva e para a produção de narrativas individuais e coletivas, através de diferentes linguagens. (MEC, 2009, p.93)

Portanto, nos deparamos neste contexto, com a escola, espaço social, que tem vivido inúmeros processos de reconstrução e não pode deixar de participar ativamente em tais mudanças, desta maneira, o presente projeto busca analisar como estas escolas estarão lidando com estas mudanças, inserida neste contexto de isolamento social e implementando a BNCC para a garantia do desenvolvimento de um cidadão pleno e pensante, visando o desenvolvimento integral do educando.


Um passo importante será o diálogo constante com a comunidade para compreender a realidade dos alunos, buscado aproximações entre as escolas e as famílias, como afirma Macedo et al (2020):

Diante desses enfrentamentos, a presença da escola da pequena infância na vida das crianças pode ser reafirmada ao apoiar e legitimar construções de significados com o mundo que abarquem as experiências intercambiadas dos sujeitos com a sua realidade, nem sempre de pronto decifrável e traduzível, mas compreendida como expressão criadora que deixa rastro em nós. O que nos coloca na percepção da necessidade de construirmos com as crianças e suas famílias dispositivos que propiciem a potencialização de sua escuta, pois ao conversarmos com elas, abrimo-nos para uma escuta sensível e atenta às suas questões, ideias, anseios, temores... Escutar as infâncias e suas famílias é investir nos esforços para a construção de sentidos que são negociados coletivamente. É potencializá-las como sujeitos capazes de construir alternativas reais para os desafios cotidianos da educação da pequena infância. Talvez, estejamos sendo desafiados a modificar nossas relações com as crianças e suas famílias, no sentido de pensarmos sobre a necessidade de uma relação família escola mais próxima e fecunda pós-pandemia (MACEDO et al, 2020, p.5).

Outro ponto que deve ser destacado é a necessidade de reflexões sobre como os protocolos serão planejamentos, pois é importante “acompanhar tal proposta e incidir localmente para que as redes de ensino públicas e instituições privadas planejem e implementem de modo responsável o retorno às atividades, para não repetir o erro das tomadas de decisão” (COUTINHO, 2020, p. 9).

CONCLUSÕES

O estudo aqui apresentado está em andamento e diante do cenário atual ainda há muitas questões que necessitam de reflexões para que a implementação da BNCC ocorra com sucesso na Educação Infantil do Município de Rio Claro/SP. Haverá muitos desafios e devemos pensar



nas diversas possibilidades para contemplar uma educação com qualidade, que rompa com as contradições que estão aparecendo e promova o fortalecimento dos vínculos e dos afetos com os alunos. O caso aqui indicado pode ser também a realidade de outros municípios, por isso deixamos o convite para repensarmos a infância e a potência da Educação Infantil.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei número 9394, 20 de dezembro de 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. CNE/CEB. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Brasília, 1999

BRASIL. Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica. Ministério da Educação. Brasília: MEC, 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília: MEC, 2017

BRASIL. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília: Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos, [2020a]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019/2022/2020/lei/L13979compilado.htm. > Acesso em: 1 mar. 2020.

BRASIL. Medida Provisória n.º 934, de 1º de abril de 2020 - Estabelece normas excepcionais sobre o ano letivo da educação básica e do ensino superior decorrentes das medidas para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 63 - A, edição extra, p. 1, 1abr. 2020.

COUTINHO, A. S; CÔCO, V. Educação Infantil, políticas governamentais e mobilizações em tempos de pandemia. In: Práxis Educativa, v. 15, p. 1- 15, 2020. Disponível em: <<https://revistas2.uepg.br/index.php/praxiseducativa/article/view/16266/209209213481> > Acesso em: 21 out. 2020.

FOCHI, Paulo S. “Mas os bebês fazem o quê no berçário, heim ?”: documentando ações de comunicação, autonomia e saber-fazer de crianças de 6 a 14 meses em um contexto de vida coletiva. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

MACEDO, N. A; PESSANHA, F. N. L; ALENCAR, C. S. Escola da pequena infância e alguns paradoxos no contexto da pandemia da covid-19. In: Olhar de professor, v.23, p. 1- 6, 23 set. 2020.

SANTANA, Luiz Carlos Nunes de. Resenha SANTOS, Boaventura de Sousa. A cruel pedagogia do vírus. Coimbra: Edições Almedina, 2020. Rev. Eletrônica Pesquiseduca. Santos, Volume 12, número 27, p. 454-458, maio-ago. 2020.

CAPÍTULO 26

PRÁTICA PEDAGÓGICA INCLUSIVA NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR EM MEIO A PANDEMIA DE COVID-19

Nivaldo de Jesus Silva Soares Junior, Doutorando em Biotecnologia, UFMA

Carlos José Moraes Dias, Professor Doutor, UFMA

Carlos Alberto Alves Dias Filho, Doutorando, UFMA

Andressa Coelho Ferreira, Mestre, UFMA

Cristiano Teixeira Mostarda, Professor Doutor, UFMA

RESUMO

Estamos vivendo um momento em que a perspectiva de ensino é a inclusão, de forma em que não basta o aluno com qualquer tipo de deficiência ter acesso à escola, mas de a escola e a sociedade se adaptarem as pessoas com deficiência. Dentre as diversas práticas e experiências pedagógicas dos professores na perspectiva inclusiva, o professor de Educação Física também enfrenta uma importante particularidade pelo seu aspecto de caráter físico-motor. Observamos que ao longo de sua existência, a Educação Física como componente curricular, lutou pela sua legitimidade que justificasse a sua presença nas escolas. Nesse sentido, a própria perspectiva inclusiva, demonstrou que esse componente curricular representa papel preponderante em alcançar essa modificação de toda a sociedade. Acrescido a isso, vivemos atualmente um processo de pandemia de COVID-19, a qual todas as práticas pedagógicas relacionadas a todos os componentes curriculares devem ser repensados, e em especial a Educação Física por envolver contato físico nas aulas práticas. Repensar em quais alternativas se fazem necessárias para permitir e não retroceder no desenvolvimento psicossocial afetivo e motor dos alunos. Conclusão: as práticas pedagógicas nesse momento de pandemia e na perspectiva inclusiva, devem ser repensadas e respeitadas todas as diferenças e buscar as mais diversas alternativas para melhor aproveitamento nesse processo de ensino e aprendizagem.


PALAVRAS-CHAVE: Inclusão. Pandemia. Educação Física.

INTRODUÇÃO

A palavra inclusão significa o ato ou efeito de incluir ou acrescentar, ou mesmo, incluir-se. Para Sasaki (1997), a inclusão é um processo amplo, com transformações, pequenas e grandes, nos ambientes físicos e na mentalidade de todas as pessoas, inclusive da própria pessoa com necessidades especiais (SASSAKI, 1997).

Dentre esses ambientes físicos que devem ser submetidos a uma inclusão, temos os ambientes de trabalho, lazer e escolar, ou seja, envolvendo toda a sociedade.

A inclusão social vem acontecendo e se efetivando em países desenvolvidos desde a década de 80. No Brasil foi só a partir da Constituição Federal de 1988 que aumentou o número de estudos voltados para essa área. Porém, ao falarmos no campo da educação formal, eles



começaram a ocorrer de forma mais sistemática após a Lei de Diretrizes e Bases (LDB) de 1996, de forma que a escola nem sempre se preocupou em ser um espaço democrático e inclusivo (SASSAKI, 1997).

Nesse âmbito, a escola como espaço inclusivo tem sido alvo de inúmeras reflexões e debates. Essa concepção de escola inclusiva nos remete às dimensões físicas e atitudinais que permeiam a área escolar, aonde diversos elementos como a arquitetura, a engenharia, o transporte, acesso, experiências, conhecimentos, valores, etc., coexistem, formando este locus extremamente complexo. Dentro desses debates, a grande polêmica está centrada na questão de como promover a inclusão na escola de forma responsável e competente.

Nesse processo se encontra o componente curricular de Educação Física, que integrado à proposta curricular da escola, é obrigatório no ensino e possui enorme particularidade e desafio nesse processo de uma escola na perspectiva inclusiva.

A Educação Física que ao longo de sua constituição histórica, já sofreu inúmeros preconceitos e impactos na sua afirmação, apresenta esse importante desafio duplo, que é o de proporcionar uma verdadeira inclusão no âmbito escolar refletindo na sociedade, e como deve ser trabalhada nesse momento de pandemia a qual estamos atravessando e desafiando a todos.

Pandemia de COVID-19, aonde uma de suas premissas para reduzir a transmissão, é evitar a aglomeração de pessoas, aumento da higiene das mãos e evitar o contato físico entre as pessoas, e isso inclui mais ainda o ambiente escolar.

Nesse sentido, sentimos a necessidade de repensar diversas práticas pedagógicas especificamente da Educação Física, como contribuição para criar estratégias que pudessem ser utilizadas para o atual momento pandêmico a qual estamos vivendo, como forma de não prejudicar o processo de ensino e aprendizagem dos alunos.

PRÁTICA PEDAGÓGICA EM MEIO A PANDEMIA DE COVID-19

Sabemos que muitas escolas não estão preparadas para receber o aluno com deficiência e por vários motivos, entre eles, porque os professores não se sentem preparados para atender adequadamente as necessidades daqueles alunos e porque os escolares que não possuem deficiência, não foram “preparados” sobre como aceitar, respeitar e/ou brincar com os colegas com deficiência.

O paradigma da escola inclusiva pressupõe, conceitualmente, uma educação apropriada e de qualidade para todos os alunos, nas classes do ensino comum, da escola regular, onde deve



ser desenvolvido um trabalho pedagógico que sirva a todos os alunos, indiscriminadamente. Sendo assim, o ensino inclusivo é a prática da inclusão de todos, independentemente de seu talento, deficiência (social, física ou cognitiva), origem socioeconômica, étnica ou cultural.


A inclusão passa a ser vista como um sistema que estabelece a inserção do aluno com deficiência a um grupo de outros alunos que não foram anteriormente excluídos. Assim a meta da inclusão é, desde o início, não deixar ninguém de fora do sistema escolar, o qual, necessariamente terá que se adaptar às particularidades de todos os alunos para que realmente haja inclusão.

Nesse ínterim, todos os componentes curriculares exercem importante papel nesse processo de formação de uma sociedade inclusiva. Especialmente no que concerne à Educação Física escolar, esse papel se torna mais importante ainda, devido ao seu campo de conhecimento denominado de cultura corporal de movimento.

Porém, nem sempre a Educação Física foi assim, com seu campo de conhecimento e identidade bem definidos. Durante muito tempo, a Educação Física viveu de práticas reducionistas voltadas apenas para as técnicas de execução e aptidão física, aonde necessariamente, havia a seleção dos mais habilidosos e exclusão dos que não se encaixavam. Após o regime militar, diversos professores retornaram de seus estudos fora do país, e em suas bagagens, diversas teorias pedagógicas voltadas para a Educação Física, que imprimissem um caráter mais pedagógico à disciplina, que a legitimasse como integrante da proposta pedagógica da escola (GONÇALVES, 2006).

Nesse processo, diante de várias teorias como a Psicomotricidade, Desenvolvimentista, Construtivista-Interacionista, Promoção da Saúde, entre outras, podemos destacar a teoria Crítico-Superadora. Essa teoria, cuja principal obra chama-se “Metodologia do Ensino de Educação Física”, abordava uma metodologia de ensino mais crítico e reflexivo na formação desse aluno, cujo campo de conhecimento é chamado de cultura corporal do movimento (GONÇALVES, 2006).

Na crítico-superadora, entre outros aspectos, buscava trabalhar os conteúdos de jogos, danças, esportes, lutas e ginástica nas 3 dimensões do conteúdo (Procedimental, Conceitual e Atitudinal). Na dimensão Procedimental, era o “saber fazer”; na dimensão Conceitual era o “saber por que fazer”; e na dimensão Atitudinal, implicava nas atitudes e valores de cada conteúdo e atividade proposta, aonde deveria haver o respeito e aceitação aos seus limites e dos seus colegas, bem como respeito às diversidades de todos os tipos, possibilitando dessa forma,



a inclusão de todos nas aulas de Educação Física (CASTELLANI FILHO; LÚCIA; TAFFAREL; VARJAL et al., 2014).

Portanto, visava acabar com essa prática cultural aonde a formação pedagógica do professor de Educação Física vinha sendo colocada em um plano secundário, e prevaleciam os conteúdos de cunho técnico-desportivo em detrimento do pedagógico.

Assim, a concepção da cultura corporal do movimento, amplia a contribuição da Educação Física escolar para o pleno exercício da cidadania, modificando dessa forma, a história desse componente curricular, alterando seu caráter reducionista de aptidão física e seleção dos mais aptos, para a prática da cultura corporal do movimento em uma metodologia mais crítica e reflexiva (BRASIL, 1997).

A prática pedagógica do professor em qualquer conteúdo da Educação Física escolar, quando usada sem os princípios da inclusão, é uma atividade que não favorece a cooperação, que não valoriza a diversidade e que pode gerar sentimentos de frustração. Essa estrutura competitiva representa uma fonte de exclusão e pode consistir em uma barreira à educação inclusiva.

Gonçalves (2006), ao citar Shigunov (2001), diz que metodologia é o caminho para se realizar determinado objetivo de maneira mais eficiente. Da mesma forma, ao citar Libâneo, diz que não existe um método único no âmbito escolar para se alcançar um objetivo, mas sim, métodos que levem em consideração as operações concretas e contextualizadas com a realidade.

Cidade e Freitas (2002) afirmam que não existe nenhum método ideal ou perfeito na Educação Física que se aplique no processo de inclusão, porque o professor sabe e pode combinar inúmeros procedimentos para remover as barreiras e promover a aprendizagem dos seus alunos (CIDADE; FREITAS, 2002).

Ou seja, mais que nunca, se faz importantíssimo que o professor em sua prática pedagógica, utilize uma das ferramentas do seu planejamento de ensino chamada “diagnóstico da realidade”. É importante que na práxis em sala de aula, o professor tenha o conhecimento da sua escola e do seu aluno; se existem alunos com algum tipo de deficiência e qual tipo; qual idade apareceu; se foi repentina ou gradativa; transitória ou permanente, etc. Conhecendo os diferentes aspectos do desenvolvimento humano, seja biológico, cognitivo, motor, social e afetivo (CIDADE e FREITAS, 1997).



Portanto, a Educação Física na escola se constitui em uma grande área de adaptação ao permitir, a participação de crianças e jovens em atividades físicas adequadas às suas possibilidades, proporcionando que sejam valorizados e se integrem num mesmo mundo. O programa de Educação Física quando adaptado ao aluno com deficiência, possibilita a compreensão das suas limitações e capacidades, auxiliando-o na busca de uma melhor adaptação (CIDADE e FREITAS, 1997).

A própria Educação Física Adaptada é uma área da Educação Física que tem como objeto de estudo a motricidade humana para as pessoas com necessidades educativas especiais, adequando as metodologias de ensino para o atendimento às características de cada aluno com deficiência, respeitando suas diferenças individuais.

Além de todo esse processo, estamos vivendo desde o início de 2020 um momento que nunca pensaríamos em estar vivenciando. O mundo inteiro tem passado por momentos que pode ser chamado de histórico, que serão lembrados para sempre. Afinal, muito se fala até hoje, e principalmente nos tempos atuais, sobre a pandemia vivida entre 1918 e 1920 de Influenza, chamada de Gripe Espanhola.

O comportamento de toda a humanidade e sua forma organizacional foi todo alterado nesse ano de 2020 devido a pandemia, também chamada de Novo Coronavírus, ocasionando prejuízos em todos os âmbitos, e isso inclui a educação mundial.

Já são muitos os casos em todo o mundo, aonde os fatores de caráter epidemiológico ainda precisam ser estudados e determinados, pois observamos tanto pessoas assintomáticas, como casos graves e muitos óbitos, tanto de grupos de risco (obesos, doenças cardiovasculares, diabéticos, idosos) como jovens aparentemente saudáveis.

Nesse sentido, o isolamento social foi adotado e diversas atividades foram paralisadas para evitar a propagação do vírus, e entre essas atividades, se encontram as escolas, faculdades e instituições de ensino, suspendendo todas as atividades presenciais.

No Brasil então, não seria diferente, e diversas instituições de ensino em todos os níveis cancelaram todas as atividades presenciais. Nessa tentativa de reduzir os danos causados a esse público específico (estudantes) e a própria economia, o Ministério da Educação, em resposta à Associação Brasileira de Mantenedores de Ensino Superior – ABMES, trouxe alternativas para minimizar as perdas nesse processo de ensino e aprendizagem em um contexto de proibição de aglomerações e ausência de contato entre aluno e professor no mesmo espaço físico.



Entre as medidas, foram determinadas a adoção de ensino à distância sob a responsabilidade de cada instituição em disponibilizar as ferramentas para os alunos terem acesso e acompanhar todo o conteúdo, assim como escolha das disciplinas a serem ofertadas e realização das próprias avaliações (MEC, 2020).

Nessa perspectiva atual, algumas instituições por diversas razões, entre as quais, não estarem preparadas, paralisaram as atividades, e muitas outras aderiram à Educação a Distância (EaD), sendo uma modalidade de ensino e aprendizagem que faculta ao aluno estar presente no mesmo local físico que o docente (MESQUITA, PIVA JR, & GARA, 2014).


E no caso da Educação Física escolar? Como possibilitar e como ofertar a sua prática tendo em vista a manutenção de distanciamento social? Como manter o aluno ativo mesmo à distância?

Portanto, a importância está inserida em meio ao cenário atual e fazer uma análise acerca do papel do professor que nesse sentido, deve atender a uma grande expectativa por parte de seus alunos, independentemente do nível de ensino (Infantil, Fundamental, Médio ou Superior) em atrair ainda mais a atenção para o conteúdo, de forma contextualizada com tudo que vem acontecendo, e mantendo na educação básica, o aluno ativo.

E a preocupação de manter o aluno ativo, está também nos cada vez maiores índices de sedentarismo e obesidade. O sedentarismo pode ser ainda mais preocupante se originar desde a adolescência, que é uma fase crítica para o estabelecimento de fatores de risco para doença crônicas associadas a hábitos alimentares pouco saudáveis e comportamentos sedentários que podem perdurar durante toda a vida adulta (JENKINS; HORNER, 2005; EATON et al., 2006; MUSAIGER; NABAG; AL-MANNAL, 2016). Nas últimas três décadas, a prevalência de excesso de peso corporal entre os jovens cresceu significativamente em todo o mundo, inclusive no Brasil, e mudanças nos padrões de atividade física acompanharam essa tendência (WANG; MONTEIRO; POPKIN, 2002; YANG et al., 2006; SILVA et al., 2008).

Outro aspecto importante e agravante nesse momento de pandemia, é a saúde mental, de forma que a própria prática de atividade física, e nesse caso, através das aulas de educação física na educação básica, se tornam ferramentas essenciais para sua aptidão em momento de reclusão.

Os professores de Educação Física podem contribuir para isso, através da prática de atividade física devidamente planejada metodologicamente e obedecendo a proposta pedagógica da instituição, ao levar em consideração as potencialidades e as limitações físico-



motoras, sensoriais e mentais dos seus praticantes, propiciando aos mesmos, efetiva participação nas diversas atividades e, conseqüentemente, possibilita o desenvolvimento de suas competências.

Afinal, mais do que formar atletas, a Educação Física pode contribuir com o desenvolvimento pleno da pessoa, com a formação de uma consciência crítica, com o conceito de cidadania e com o próprio desenvolvimento da consciência corporal em um ambiente inclusivo, aonde em meio a momentos tão tensos e conturbados, seja um meio essencial para a saúde e bem estar de todos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos concluir que, no que se refere à prática pedagógica do professor de Educação Física nesse processo de inclusão, seja da pessoa com deficiência, seja na inclusão de todo o público no ambiente do componente curricular, fundamentada na cultura desportiva e competitiva historicamente dominante nas propostas curriculares dessa área, apostar na educação que desestimula a sua prática, é deixar os alunos submetidos a um único estilo de viver, e suscetíveis a diversos outros acometimentos.

O mundo está recluso? Certamente que sim. Entretanto isso não significa que todos devem viver de modo isolado. Se o mundo está assim, ele por si só já nos ensina, e com isso, buscar formas e meios tecnológicos ou não, de uma prática pedagógica que atenda os anseios dos alunos e seja viável ao professor. Cabe então, às escolas, que têm como um dos seus principais papéis o caráter formativo, apresentar aos alunos justamente o que o meio social atual não apresenta, a vida em cooperação e a possibilidade de convivência com a diversidade e a constante adaptação às necessidades impostas.


REFERÊNCIAS

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: Educação Física. Brasília: MEC/SEF, 1997.

CASTELLANI FILHO, L.; LÚCIA, S. C.; TAFFAREL, C. N. Z.; VARJAL, E. et al. Metodologia do ensino de educação física. Cortez Editora, 2014. 8524920823.

CIDADE, R. E.; FREITAS, P. S. Educação física e inclusão: considerações para a prática pedagógica na escola. Revista integração, 14, p. 27-30, 2002.

CIDADE, R. E.; FREITAS, P. S. Noções sobre educação física e esporte para pessoas portadoras de deficiência. Uberlândia: Gráfica Breda, 1997.



EATON, D. K. et al. Youth risk behavior surveillance—United States, 2005. *Journal of School Health*, v. 76, n. 7, p. 353-372, 2006.

GONÇALVES, Nezilda Leci Godoy. *Metodologia do ensino da educação física*. Curitiba: Ibplex, 2006.

JENKINS, S.; HORNER, S. D. Barriers that influence eating behaviors in adolescents. *Journal of Pediatric Nursing*, v. 20, n. 4, p. 258-267, 2005.

MEC. (2020). Portaria nº 343, de 17 de Março de 2020 que Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19 Retrieved 08/05/2020, 2020, from <https://www.mec.gov.br/>

MESQUITA, D., PIVA JR, D., & GARA, E. B. M. (2014). Ambiente virtual de aprendizagem: conceitos, normas, procedimentos e práticas pedagógicas no ensino a distância. São Paulo: Érica.

MUSAIGER, A. O.; NABAG, F. O.; AL-MANNAI, M. Obesity, Dietary Habits, and Sedentary Behaviors Among Adolescents in Sudan Alarming Risk Factors for Chronic Diseases in a Poor Country. *Food and Nutrition Bulletin*, v. 37, n. 1, p. 65-72, 2016.

NACIONAIS, Parâmetros Curriculares. *Educação Física*. v. 7. Secretaria de Educa, 1997.

SASSAKI, R. K. *Inclusão: construindo uma sociedade para todos*. 1997.

SHIGUNOV, Viktor (Ed.). *A formação Profissional e Prática Pedagógica: ênfase nos professores de Educação Física*. Londrina, Paraná: Midiograf, 2001.

SILVA, K. S. D. et al. Associations between physical activity, body mass index, and sedentary behaviors in adolescents. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 11, n. 1, p. 159-168, 2008.

WANG, Y.; MONTEIRO, C.; POPKIN, B. M. Trends of obesity and underweight in older children and adolescents in the United States, Brazil, China, and Russia. *The American Journal of Clinical Nutrition*, v. 75, n. 6, p. 971-977, 2002.

YANG, X. et al. Risk of obesity in relation to physical activity tracking from youth to adulthood. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, v. 38, n. 5, p. 919, 2006.




CAPÍTULO 27

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: A PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DOS AGRAVOS DECORRENTES DA PANDEMIA DE COVID-19

[Antônio Breno Gomes de Negreiros](#), Graduando em Psicologia, UFC
[Antonio Renan Santana](#), Graduando em Psicologia, UFC
[Milena Fontenele de Oliveira](#), Graduanda em Psicologia, UFC
[Mirly de Souza Ferreira](#), Graduanda em Psicologia, UFC
[Victória Maria Freitas Pedrosa](#), Graduanda em Psicologia, UFC
[André Sousa Rocha](#), Psicólogo e Mestrando em Psicologia, USF

RESUMO

A Pandemia da Covid-19, tornou-se um problema de saúde pública mundial que requer destaque. Em consonância com as medidas preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o Ministério da Saúde (MS) brasileiro adotou medidas de prevenção com fins de desacelerar e diminuir o risco do contágio e o aumento no número de casos, por meio da determinação de ações como o distanciamento social, a higienização das mãos com água e sabão, além do uso do álcool em gel e da máscara. Entretanto, em um contexto em que uma parcela significativa da população brasileira não tem acesso à água potável e o número de trabalhos informais disparou no país, tornou-se árduo seguir as medidas adotadas. Somam-se a esses problemas o número crescente de desinformação sobre a pandemia, o excesso de fake news espalhadas pelas redes e mídias sociais, além do desalinhamento entre as recomendações preconizadas pelas organizações em saúde com os discursos proferidos pelo atual representante do país, tornando o cumprimento das medidas eficazes de contenção da Covid-19 um desafio para a população e para o sistema de saúde brasileiro. Assim, visto os impactos e impasses decorrentes da pandemia, esse artigo tem como objetivo discutir as ações de promoção e prevenção dos agravos decorrentes da Pandemia de Covid-19, buscando descrever a construção de uma cartilha educativa que tem como viés a proposta de Educação em Saúde. A consecução de tal cartilha foi fruto de uma disciplina acadêmica que gerou discussões as quais permitiram o ensejo e a necessidade de apresentar à população geral dados atualizados da pandemia, bem como estratégias de enfrentamento e cuidado. A construção seguiu a revisão de literatura de artigos que abordassem a temática da Covid-19 e que ilustrassem formas de educação para promover saúde e prevenir o risco de contrair e disseminar a doença. Dessa forma, por meio dos recursos tecnológicos (e.g. vídeos, cartilhas, e-books e podcasts) pensou-se em promover saúde nas pessoas a partir do desenvolvimento da autonomia em tempos de pandemia, à formação da consciência crítica e a cidadania participativa. Adicionalmente, temáticas relacionadas à alimentação saudável, práticas de atividades físicas que possam ser exequíveis em casa, prevenção da violência e promoção da cultura de paz e estratégias para resguardar o isolamento social e se precaver do risco de contrair o vírus foram colocadas em prática. Portanto, a partir das orientações concedidas, a população geral poderia se empoderar de condutas com intuito de diminuir a possibilidade do desencadeamento de alguma doença crônica. Percebe-se, portanto, que as práticas de Educação em Saúde ganharam protagonismo e atuaram no sentido de gerar sensibilização para as medidas adotadas. Tal manejo permite



desenvolver a autonomia dos sujeitos, além de lhes oferecer aporte teórico-prático acerca das medidas de prevenção ao novo coronavírus.

PALAVRAS-CHAVE: Coronavírus; Educação em Saúde; Promoção de Saúde; Prevenção de Doenças.

INTRODUÇÃO

A Pandemia da Covid-19 tornou-se um problema de saúde pública mundial que requer destaque. Ressalta-se que, no final do ano de 2019, na cidade de Wuhan, na China, uma nova variante do coronavírus (SARS-CoV-2) é descoberta como agente etiológico de uma síndrome respiratória. Por sua vez, mais adiante, viria a se propagar por todo o mundo, fazendo com que em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarasse a pandemia como Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (CAVALCANTE et al., 2020). Em contexto brasileiro, o primeiro caso é registrado no mês de fevereiro do ano 2020, contabilizando, do início dos casos em fevereiro de 2020 até o início de janeiro de 2021, cerca de 8.639.868 casos da Covid-19 e mais de 200 mil mortes decorridas do vírus (G1,2021).

Nesse ínterim, em consonância com as medidas preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o Ministério da Saúde (MS) adotou medidas de prevenção com fins de desacelerar e diminuir o risco do contágio e o aumento no número de casos, por meio da determinação de ações como o distanciamento social, a higienização das mãos com água e sabão, além do uso do álcool em gel e da máscara. Entretanto, num contexto em que, segundo dados disponibilizados no portal de notícias G1, retirados do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento, até o ano de 2018, 16% da população brasileira não tinha acesso a água potável e o número de trabalhos informais disparou no país, de modo que torna-se árduo seguir à risca as medidas adotadas.

Ademais, somam-se a esses problemas o número crescente de desinformação sobre a pandemia, o excesso de fake news espalhadas pelas redes e mídias sociais, além do desalinhamento entre o preconizado pelas organizações em saúde do restante do mundo com os discursos proferidos pelo atual representante do país, tornando assim, o cumprimento das medidas eficazes de contenção da Covid-19, um desafio tanto para a população quanto para o sistema de saúde brasileiro. Assim, visto os impactos e impasses decorrentes da pandemia, esse artigo tem como objetivo discutir as ações de promoção e prevenção dos agravos decorrentes da Pandemia da Covid-19, perpassando discussões como educação em saúde e a necessidade do combate às fake news.



MÉTODO

O presente estudo busca discutir e descrever a construção de uma cartilha educativa que tem como viés a proposta de Educação em Saúde. A consecução de tal cartilha foi fruto de uma disciplina acadêmica que gerou discussões as quais permitiram o ensejo e a necessidade de apresentar a população geral dados atualizados da pandemia bem como estratégias de enfrentamento e cuidado. Além disso, as fake news proveniente desse cenário também foram evidenciado para fins de alerta. A construção seguiu a revisão de literatura de artigos que abordassem a temática da covid-19 e que ilustrassem formas de educação para promover saúde e prevenir o risco de contrair e disseminar a doença. Para tanto, apresenta-se os tópicos contemplados na realização desse projeto.

O QUE É A COVID-19?

Os coronavírus pertencem a uma extensa família de vírus que podem ser encontrados em diferentes espécies animais. Possuem uma fita simples de RNA, além de um formato esférico com projeções que se assemelham a uma coroa solar, tendo sido chamados de coronavírus por esse motivo. Foram descritos em 1966, quando foram encontrados em pacientes com resfriados comuns. Nesse sentido, existem sete subtipos de coronavírus com capacidade para infectar seres humanos, podendo causar doenças graves e até letais. O SARS-CoV-2 deu origem ao atual surto causado por um novo coronavírus, que teve como epicentro um mercado de frutos do mar em Wuhan, na China. Essa nova variante causou a Covid-19, que se alastrou e foi transmitida de pessoa a pessoa (VELAVAN; MEYER, 2020). Dessa forma, a Covid-19 é a enfermidade causada pelo novo coronavírus, descrito como SARS-CoV-2. Apresenta como sinais clínicos desde infecções assintomáticas, pneumonia, sintomas gastrointestinais, até quadros mais graves.

Os sintomas que envolvem a Covid-19 consistem em tosse, fadiga, febre, coriza, dor de garganta, dor de cabeça, infecções do trato respiratório, dispnéia, perda de olfato e paladar, dentre outros. À vista disso, percebe-se que tais sintomas são característicos de resfriados comuns ou de síndromes gripais, que podem evoluir para quadros agudos de dificuldade respiratória (Ministério da Saúde, 2020). A transmissão do coronavírus ocorre de uma pessoa infectada para outra, ou por contato próximo que envolva apertos de mão, tosse, espirro, secreção, gotículas de saliva e contato com objetos contaminados.

O diagnóstico pode ser feito com auxílio de avaliação clínica, a partir dos sinais e sintomas que o paciente apresenta como febre, quadros que envolvam o trato respiratório,



sintomas gastrointestinais e perda ou diminuição do olfato e do paladar. Além disso, há o diagnóstico clínico-epidemiológico, que consiste na análise da rede de contatos que o sujeito fez em período anterior ao surgimento dos sintomas. Ademais, há o diagnóstico clínico com imagem, que leva em consideração a realização de exames de tomografia. Já o diagnóstico laboratorial envolve a solicitação e realização de exames para o paciente com suspeita de infecção (Ministério da Saúde, 2020).

Nesse viés, recomendações e medidas de prevenção à Covid-19 envolvem higienização frequente das mãos, utilização de álcool em gel a 70%, isolamento social, distanciamento mínimo de 2m de outras pessoas quando se estiver em ambientes públicos ou que envolvam contato social, além da utilização de máscaras de proteção individual. Em casos de infecção pelo coronavírus, o paciente deve resguardar outras pessoas de contato físico e procurar as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Hospitais, ou serviços de saúde onde possa ser atendido. Uma vez diagnosticado, deve iniciar o tratamento prescrito e utilizar máscara de proteção individual durante todo o tratamento. É necessário, também, evitar o compartilhamento de ambientes e de objetos, até que o tratamento esteja concluído.

PROMOÇÃO À SAÚDE

A saúde é um direito de todos e dever do Estado garantido mediante a formulação de políticas econômicas e sociais (Constituição Federal de 1988). Por esse motivo, falar em promoção à saúde é tema relevante, uma vez que se concebida políticas públicas voltadas a essas práticas, haverá um abrandamento nos casos de enfermidades e, conseqüentemente, um aumento na qualidade de vida da população.

A promoção da saúde traz em seu arcabouço o conceito ampliado à saúde e caracteriza-se como um conjunto de ações e serviços destinados a prevenir o risco de doenças e melhorar a qualidade de vida no âmbito individual e coletivo. Para isso, em 2014 foi desenvolvida a Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS) por meio da portaria 2.446 de 11 de novembro de 2014. Essa política expressa valores, princípios e diretrizes embasadas nas Leis Orgânicas da Saúde (8.080 e 8.142) ambas de 1990, com intuito de assegurar à população direitos constitucionais. A tabela 1 descreve os valores, princípios e diretrizes referidas na portaria.



Tabela 1: Valores, princípios e diretrizes da Portaria 2.446 de 11 de novembro de 2014

Valores	Princípios	Diretrizes
Solidariedade	Equidade	Estímulo à cooperação
Felicidade	Participação Social	O fomento ao planejamento de ações territorializadas
Ética	Autonomia	Incentivo à gestão democrática, participativa e transparente,
Respeito às diversidades	Empoderamento	Ampliação da governança
Humanização	Intersetorialidade	Estímulo à pesquisa
Corresponsabilidade	Intrasetorialidade	Apoio à formação e à educação permanente
Justiça Social	Sustentabilidade	Incorporação das intervenções de promoção da saúde



Inclusão Social

Integralidade

Organização dos processos
de gestão e planejamento
das variadas ações
intersetoriais,

-

Territorialidade

-


Fonte: elaborada pelos autores (2021)

AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE E PREVENÇÃO DOS AGRAVOS DECORRENTES DA PANDEMIA

Promover saúde é pensar em ações que visam prevenir o risco de doenças e aumentar o bem-estar das pessoas. Tais ações incluem uma responsabilidade colaborativa entre o Estado, com a implantação de políticas públicas; Indivíduos e coletividade, por meio do desenvolvimento de habilidades e corresponsabilização e autonomia no processo saúde-doença e do sistema de saúde com as parcerias intersetoriais com foco de fortalecer laços e romper com a lógica hierarquizada e verticalizada de responsabilidades (BUSS, 2003).

Com a proliferação do novo vírus, houve a necessidade de repensar e adaptar as ações ao meio digital (e.g notebooks, tablets e computador) visando garantir assistência e segurança aos pacientes e profissionais. Diante disso, as consultas remotas passaram a ser utilizadas com mais frequência pela equipe multiprofissional para evitar aglomerações em hospitais ou nas UBS's e oferecer cuidado para quem dela necessitar. As pessoas cujas presença fazia-se indispensável, deveriam passar por um processo de agendamento para que assim fosse efetivada devidamente a consulta (MEDINA et al., 2020).

Por meio dos recursos tecnológicos (e.g. vídeos, cartilhas, e-books e podcasts) pensou-se em promover saúde nas pessoas a partir do desenvolvimento da autonomia em tempos de pandemia, à formação da consciência crítica e a cidadania participativa. Adicionalmente, temáticas relacionadas à alimentação saudável, práticas de atividades físicas que possam ser exequíveis em casa, prevenção da violência e promoção da cultura de paz e estratégias para resguardar o isolamento social e se precaver do risco de contrair o vírus foram colocadas em



prática. Portanto, a partir das orientações concedidas, a população geral poderia se empoderar de condutas com intuito de diminuir a possibilidade do desencadeamento de alguma doença crônica (GONÇALVES-JUNIOR et al., 2020)


EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Educação em saúde pode ser compreendida a partir de uma perspectiva de alicerce, na qual a compreende como mantenedora das práticas de promoção e prevenção de saúde. Além disso, julga-se importante citar que, a partir desse movimento basal e sustentador, também é observada outra consequência positiva: a facilitação dos agrupamentos de profissões distintas, com a finalidade de trocar saberes e aprendizados mútuos, culminando em um cuidado holístico da população (PEREIRA, et al., 2015).

Nesse sentido, as reconfigurações se dariam a partir de uma lógica estratégica voltada diretamente à prática profissional, visando uma capilarização no que se refere às diversas atuações, assumindo, primeiramente, a coletividade como fio condutor do cuidado e produção da práxis na atenção à saúde. Além disso, faz-se mister salientar, também, que o sujeito inserido na comunidade deve ser reconhecido como protagonista na construção de um plano de cuidado voltado para o seu próprio território, fortalecendo ainda mais a relação profissionais-comunidade (ibid).

Após a reunião de elementos fundamentais à propedêutica vinculada aos conceitos teórico-práticos presentes na base de construção da estratégia multiprofissional, é possível salientar, ainda, que a Educação em Saúde e a efetivação de campanhas vinculadas às políticas públicas caminham de mãos dadas. Isso quer dizer, que há uma interligação entre as ações, de modo que juntas promovem um movimento contínuo nos processos de formação, além de enfatizar a importância da comunicação e interação verdadeira entre diferentes áreas da saúde. Além disso, vale sublinhar que todas essas modificações, quando sustentadas, podem gerar impactos positivos na atuação profissional e promover uma rede de cuidado coletivo, para além da individualização (FALKENBERG et al., 2014).

No atual contexto de pandemia ocasionada pelo coronavírus, as práticas de Educação em Saúde ganham protagonismo e atuam no sentido de gerar sensibilização para as medidas adotadas como a quarentena e o isolamento social. Nessa perspectiva, não basta apenas criar decretos e impor medidas para conter a disseminação do vírus. É necessário produzir sentido para as práticas adotadas, explicando para a população a importância da adoção de estratégias como distanciamento social, utilização de máscaras, higienização das mãos com água e sabão,



utilização de álcool em gel, dentre outras. No entanto, vale salientar que a adoção dessas medidas não condiz com a realidade de uma parcela da população, que além de não ter acesso à água tratada e rede de saneamento básico, também não possui segurança financeira para manter isolamento social e adquirir os materiais de higiene necessários (CECCON; SCHNEIDER, 2020).


Dessa maneira, as ações de educação em saúde devem pautar-se a partir da compreensão da realidade em que os sujeitos estão inseridos, viabilizando a construção de sentidos e significados para as medidas de prevenção adotadas, bem como lançando mão de estratégias pedagógicas e educativas que enfoquem a singularidade dos sujeitos e consigam superar os desafios encontrados (LATGÉ; ARAÚJO; DA SILVA JÚNIOR, 2020).

COMBATE ÀS FAKE NEWS

A pandemia do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) tem causado discussões e levado muitas informações sobre o efeito nocivo e medidas de proteção contra o vírus tanto em mídias digitais quanto tradicionais. Diante disso, a população recebe e compartilha diversas notícias nas mídias sociais sem contestar a veracidade dessas informações, gerando medo e obscurantismo às pessoas que as recebem. Nesse sentido, a informação é o aparato fundamental para a conscientização da população, contudo, a enorme quantidade de fake news atrapalha o trabalho dos órgãos envolvidos no combate desse novo vírus.

As fake news consistem em informações não verídicas transmitidas por meio de mensagens, apresentando uma maquiagem que transparece uma aparente credibilidade, mas que tem como intuito gerar desinformação e obter algum tipo de vantagem sobre quem recebe (DE SOUSA JUNIOR 2020). Em virtude disso, são necessários esforços por parte das organizações de saúde no sentido de conscientizar a população a consultar fontes de informação seguras e confrontar mensagens suspeitas. Esse processo de aprendizagem, quando não assumido pelos profissionais de saúde no cotidiano das práticas, pode gerar diversos danos ao indivíduo como a negação da pandemia, entendimentos distorcidos da doença e resistência de adotar as medidas de prevenção (TACCA, 2008). Assim, a partir do compartilhamento de informações de educação em saúde, pode-se tanto tranquilizar as pessoas quanto às situações que possam causar medo, como produzir campanhas de conscientização, combate e prevenção de diversas patologias (BRASIL, 2020)

Deste modo, os órgãos de saúde devem concentrar seus esforços na busca de atentar a população sobre a gravidade da pandemia, entretanto, para isso é fundamental o combate ao



compartilhamento e fabricação de notícias falsas que circulam nas mídias sociais. Trata-se de um grande desafio, uma vez que, a velocidade de divulgação e consumo de informações nas redes sociais e na internet cresceram muito nos últimos anos. A comunicação é essencial e a informação precisa dos fatos auxilia os órgãos responsáveis a tomarem medidas mais eficazes (BRASIL, 2020a). Com efeito, o Ministério da Saúde do Brasil fez uso de alternativas para minimizar os danos causados pela proliferação de informações falsas nas redes sociais virtuais, como a exibição de mensagens de alerta no facebook, twitter e instagram para o conteúdo das informações ao se realizar uma busca do termo “coronavírus” (DE SOUSA JUNIOR, 2020). Além disso, o Ministério da Saúde também disponibilizou um número de WhatsApp para que a população pudesse esclarecer as fake news.


Dessa forma, portanto, ações que buscam educar a população quanto à identificação da credibilidade e veracidade das informações que possam ser compartilhadas são muito importantes nas práticas de promoção e prevenção de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O principal objetivo do presente estudo foi discutir as ações de promoção e prevenção dos agravos decorrentes da Pandemia de Covid-19, buscando descrever a construção de uma cartilha educativa que tem como viés a proposta de Educação em Saúde. Tal cartilha visa ser lançada à população como uma ferramenta que discute e apresenta dados atuais da pandemia. Complementarmente, ações de promoção e educação em saúde são enfocadas a fim de promover autonomia e empoderar a comunidade de informações verídicas.

Sendo assim, é possível concluir que as ações de prevenção e promoção de saúde se caracterizam a partir de uma lógica coletivista e multiprofissional. Essa estratégia de agir no território é basal na tarefa de conferir uma maior qualidade de vida à população, de acordo com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS). No presente artigo, enfocou-se nas repercussões dessa lógica de trabalho.

Como apontado, a saúde no Brasil é um direito de todos e dever do Estado, sendo imprescindível o Sistema Único de Saúde (SUS) no combate ao novo coronavírus (SARS-CoV-2), agindo de modo preventivo quando os profissionais de saúde acolhiam o comportamento interperativo da população, a qual solicitava explicações e auxílio quanto às medidas preventivas necessárias. Além disso, de modo adicional, às ações de promoção à saúde no período pandêmico também foram e são fundamentais no que se refere ao desenvolvimento da



autonomia da população, de modo que esta adquira a habilidade de senso crítico e seja incentivada a exercer ativamente sua cidadania.

Por último, destaca-se o protagonismo do processo formativo presente na Educação em Saúde, o qual fomenta a necessidade em manter os cidadãos brasileiros devidamente informados sobre o então cenário pandêmico, ao mesmo tempo em que haja uma tática de sensibilizar as pessoas quanto aos dados técnicos, os quais estão sendo expostos. Tal manejo permite desenvolver a autonomia dos sujeitos, além de lhes oferecer aporte teórico-prático acerca das medidas de prevenção ao novo coronavírus.

Ainda que esse trabalho expresse suas potencialidades, as limitações precisam ser conhecidas. Uma primeira limitação está relacionada ao acesso limitado ao tipo de produto que foi gerado, ou seja, uma cartilha. Isso quer dizer que a limitação ficará por parte de pessoas com deficiência auditiva que necessitarão de auxílio de outra pessoa para conseguir adquirir conhecimento. Outra limitação diz-se ao fato dos dados da pandemia que são atualizados constantemente e, depois de um certo tempo, informações anteriores perdem a validade. Mesmo diante disso, reitera-se que os assuntos abordados no presente estudo são de grande valia no que tange às ações desenvolvidas nos dispositivos de saúde e territórios.

Para futuros estudos, sugere-se a elaboração de podcasts, de modo que as notícias consigam atingir um maior número de pessoas, sobretudo àquelas que têm algum tipo de deficiência. Além disso, outros artigos poderão utilizar esse trabalho e ampliá-lo no sentido de atualizar informações e mencionar diversas perspectivas que podem ser trabalhadas no campo da promoção e educação em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. 2020a. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/>. Acesso em: 19 jan. 2021.

BRASIL REGISTRA 1.382 MORTES POR COVID EM 24 HORAS, RECORD DESDE AGOSTO, E SOMA 212,8 MIL ÓBITOS. G1, 2020. Disponível em <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/01/20/casos-e-mortes-por-coronavirus-no-brasil-em-20-de-janeiro-segundo-consorcio-de-veiculos-de-imprensa.ghtml>>acesso em 20. Jan. 2021.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Org.). Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. p. 15-38.

CAVALCANTE, João Roberto et al. COVID-19 en Brasil: evolución de la epidemia hasta la semana epidemiológica 20 de 2020. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 29, n. 4, 2020.



CECCON, R. F.; SCHNEIDER, I. J. C. Tecnologias leves e educação em saúde no enfrentamento à pandemia da COVID-19. *SciELO Public Health*, 2020.

DE SOUSA JÚNIOR, João Henriques et al. Da Desinformação ao Caos: uma análise das Fake News frente à pandemia do Coronavírus (COVID-19) no Brasil. *Cadernos de Prospecção*, v. 13, n. 2 COVID-19, p. 331, 2020.

FALKENBERG, Mirian Benites et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, p. 847-852, 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300847&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 jan. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>

GONÇALVES JÚNIOR, J.; BRANDÃO, S. C.; SILVA, S. B. F. da; SÁ, E. Q. C. de. Estratégias de enfrentamento e promoção da saúde através da integração ensino-serviço no contexto da pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 2526, 2020. DOI: 10.5712/rbmfc15(42)2526. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/2526>. Acesso em: 26 jan. 2021.

LATGÉ, Paula Kwamme; ARAÚJO, Daniela Nunes; DA SILVA JÚNIOR, Aluísio Gomes. Comunicação, educação e vigilância popular em saúde em tempos de COVID-19—a experiência das comunidades de Niterói, RJ. *APS em Revista*, v. 2, n. 2, p. 122-127, 2020.

MEDINA, Maria Guadalupe et al. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, p. e00149720, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Sobre a doença: o que é a covid-19? Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>. Acessado em: 23 jan 2021

SOUZA, Claudia Teresa Vieira de et al. Cuidar em tempos da COVID-19: lições aprendidas entre a ciência e a sociedade. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, p. e00115020, 2020.

PEREIRA, Andrezza Karine Araújo de Medeiros et al. Concepções e práticas de profissionais de nível superior em educação em saúde na estratégia saúde da família. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 131-152, 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462015000500131&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 18 jan. 2020 <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00085>.

VELASCO, Clara. Raio X do saneamento no Brasil: 16% não têm água tratada e 47% não têm acesso à rede de esgoto. *G1*, 2020. Disponível em <<https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/06/24/raio-x-do-saneamento-no-brasil-16percent-nao-tem-agua-tratada-e-47percent-nao-tem-acesso-a-rede-de-esgoto.ghtml>> acesso em 20. Jan. 2021.

VELAVAN, Thirumalaisamy P.; MEYER, Christian G. The COVID-19 epidemic. *Tropical medicine & international health*, v. 25, n. 3, p. 278, 2020.

TACCA, M. C. V. R. Estratégias pedagógicas: conceituação e desdobramentos com o foco nas relações professor-aluno. *Aprendizagem e trabalho pedagógico*, v. 3, p. 45-68, 2006.



WERNECK, Guilherme Loureiro; CARVALHO, Marília Sá. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. v. 36, n. 5 [Acessado 20 Janeiro 2021], e00068820. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>>.



CAPÍTULO 28

SEGURANÇA DO PACIENTE NO CONTEXTO DA COVID-19: CONTRIBUIÇÕES DO NÚCLEO REBRAENSP RECÔNCAVO DA BAHIA

[Maria do Espírito Santo da Silva](#), Enfermeira. Mestre em Enfermagem, Núcleo Rebraensp Recôncavo da Bahia

[Almerinda Luedy](#), Enfermeira. Doutora. Centro Universitário Jorge Amado

[Sheila K. L. S. Mello](#), Enfermeira Mestre em Administração, UNIFACS

[Cátia Brito dos Santos](#), Fisioterapeuta, Mestranda pela UFRB, Núcleo Rebraensp Recôncavo da Bahia


[Ana Bárbara R. Mascarenhas](#), Enfermeira Especialista em Gestão em Saúde. Merck KGaA_Brasil

[Andrea Cerqueira Barreto](#), Enfermeira. Mestranda pela FAMAM

[Rosângela L. de J. Conceição](#), Enfermeira Especialista em Qualidade e Segurança do Paciente. HGE_BA

RESUMO

Introdução: A prestação do cuidado seguro ao indivíduo requer do profissional de saúde constantes processos de qualificação profissional, nos espaços de cuidados em saúde. A COVID-19 é uma infecção causada pelo vírus coronavírus, tendo o seu primeiro caso registrado no Brasil, em março de 2020. Na perspectiva da segurança para o paciente e os profissionais de saúde, nessa pandemia, vale ressaltar a importância da estruturação e atuação dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP), para apoiar os profissionais em suas práticas em todos os tipos de atenção à saúde, quer seja nos serviços de saúde, nos domicílios e nas comunidades. Nessa pandemia da COVID-19 há relatos recorrentes de transtornos que o despreparo dos profissionais tem gerado no desenvolvimento de suas práticas de cuidado. As situações estressantes podem gerar desconfortos e insegurança nessa prática, sinalizando um cuidado inseguro ao indivíduo. Há registros de contaminação pelo coronavírus, em profissionais de saúde, nos momentos de paramentação e desparamentação. Objetivo: Relatar a experiência do Núcleo REBRAENSP Recôncavo da Bahia frente às ações desenvolvidas em segurança do paciente, no contexto da COVID-19. Método: Estudo descritivo, tipo relato de experiência sobre as ações desenvolvidas em segurança dos pacientes, durante o período de março a julho de 2020, em 21 municípios do Recôncavo da Bahia. Foram realizadas reuniões e atividades remotas, como webinar e lives, orientações e informações sobre publicações oficiais referentes à COVID-19, aos serviços de saúde e NSP, além do desenvolvimento da Campanha do Abril pela Segurança do Paciente da REBRAENSP Nacional. Resultados: A despeito das atividades operacionais e dos muitos desafios enfrentados pelo distanciamento social, medo, stress e sobrecarga de trabalho, o Núcleo Recôncavo desenvolveu atividades científicas e educativas, voltadas para orientação, reflexão, capacitação, motivação, dentre outras, voltadas para a segurança do paciente, do trabalhador e da comunidade frente à COVID-19. Foram realizadas Lives sobre os temas: “A segurança do paciente e dos profissionais de saúde além dos espaços de cuidados no contexto da COVID-19”; “Segurança do paciente: desafios na promoção da atenção segura a pessoa com deficiência (PCD) nos espaços de cuidado no contexto da COVID-19” e “Cuidando do cuidador: equipe de saúde no contexto da pandemia”. Além das Lives houve um ciclo de formação virtual para profissionais da Assistência Social focando na COVID-19 e o fortalecimento do trabalho dos profissionais; inserção da Rede PCD no Núcleo



do Recôncavo da Bahia, elaboração de proposta para Time Estratégico de Planejamento de Ações; ações integradas entre serviços e instituições de ensino; participação em atividades desenvolvidas por serviços de enfermagem e NSP de hospitais da região, em comemoração à Semana de Enfermagem; programa de extensão em segurança do paciente num centro integrado de pesquisa, NSP e apoio ao Comitê de Crise nesse centro, realização de reuniões, e construção de vídeo motivacional sobre a temática. Considerações Finais: A experiência possibilitou o estreitamento de relações entre instituições de ensino, serviços de saúde e comunidade, além de fornecer subsídios para atualização sobre medidas de segurança voltadas a prática segura do cuidado em saúde frente a pandemia. Observou-se que estas ações foram necessárias para garantir uma comunicação mais eficaz entre os membros do Núcleo Recôncavo da Bahia, impactando positivamente na segurança do paciente, na tomada de decisão e na qualificação do trabalho.


PALAVRAS CHAVES: Segurança do paciente; Infecções por Coronavírus; Qualificação profissional; Comunidade.

INTRODUÇÃO

No contexto atual o mundo tem vivenciado uma mudança abrupta, marcada pela pandemia, de uma nova doença causada pelo vírus SARSCoV-2, denominada como COVID-19, onde os primeiros casos foram notificados em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, China. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou como uma emergência de saúde pública, de interesse internacional, mobilizando os governos, órgãos e a sociedade com a adoção de medidas contra a propagação do vírus. Desde então, a COVID-19 vem sendo discutida no cenário mundial como um importante desafio à saúde pública, em virtude da sua alta transmissibilidade e velocidade de disseminação, do grande impacto socioeconômico e das elevadas taxas de letalidade, principalmente na população idosa (CHAVES; BELLE, 2020; CORREIA; RAMOS; BAHTEN, 2020).

Dessa forma, a pandemia vem impondo uma demanda extra de estruturas, insumos e trabalhadores, que tem desafiado os sistemas de saúde de vários países e, principalmente, no Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), onde historicamente o financiamento público é marcado como insuficiente, para garantir às demandas do cotidiano e, no enfrentamento da pandemia de Covid-19, esses problemas são ainda maiores (RIBEIRO; OLIVEIRA; SILVA; SOUZA, 2020).

Nesse contexto, tem sido recorrente o relato de despreparo de profissionais de saúde em relação aparamentação e desparamentação dos equipamentos de proteção individual (EPI) somado a isso, a falta de treinamento e de EPI adequado ou em quantidades insuficientes, infraestrutura precária, longa jornada de trabalho, estresse psicológico, insegurança, o que



compromete, ainda mais, a qualidade do cuidado prestado ao paciente e a segurança dos profissionais (OLIVEIRA, 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), segurança do paciente é definida como redução de risco de dano desnecessário associado com cuidado à saúde, a um mínimo aceitável. No atual cenário de pandemia, torna-se necessária a estruturação e implementação de iniciativas que promovam práticas seguras para os pacientes e profissionais, por meio de estratégias e ações desempenhadas pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), conforme previstos na Portaria MS/GM nº 529 de 1º de Abril de 2013 e na Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 36 de 25 de Julho de 2013 pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (BRASIL, 2013; BRASIL, 2014).

Dessa forma, o objetivo deste estudo é relatar a experiência do Núcleo REBRAENSP Recôncavo da Bahia frente às ações desenvolvidas, em segurança do paciente, no contexto da COVID-19.

REFERENCIAL TEÓRICO

A Organização Mundial de Saúde em 2004 criou a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente e apresentou seis áreas de atuação, com o objetivo de implementar ações para a melhoria da qualidade do cuidado. Posteriormente, a Joint Commission (2004) deliberou as metas internacionais de segurança para o paciente e a Rede Brasileira de Enfermagem em Segurança do Paciente (REBRAENSP), em parceria com a Câmara Técnica do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN – SP), em 2010, estabeleceram os dez passos para a segurança do paciente, sendo amplamente divulgada. A Agência Nacional de Vigilância e Sanitária (ANVISA) em 2013, deliberou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da Portaria nº. 529/2013, para o monitoramento e prevenção de danos à assistência à saúde da população.

Em julho de 2013 foi deliberada a Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa, (RDC) nº 36, que institui ações para segurança do paciente em serviços de saúde. Essa RDC, contempla seis protocolos básicos que são: Identificação do Paciente, Cirurgia Segura, Prática da Higiene das Mãos em Serviços de Saúde, Prevenção de Quedas, Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos e Prevenção de Úlceras por pressão.

Diretrizes importantes para a segurança do paciente foram lançadas em nível mundial, em forma de desafios. O primeiro desafio global foi “Uma assistência limpa é uma assistência segura”, com o propósito de promover a higiene das mãos como método efetivo para a



prevenção de infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS); o segundo desafio global foi intitulado “Cirurgias seguras salvam vidas” e o terceiro desafio global, com meta a ser alcançada até 2022, é o de “Medicação sem danos”.


A Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente, REBRAENSP, desde 2008, vem desenvolvendo ações em prol do fortalecimento da assistência de enfermagem segura e com qualidade. Trata-se de uma estratégia de articulação e de cooperação técnica entre instituições direta e indiretamente ligadas à saúde e educação de profissionais em saúde, e vem historicamente estimulando e apoiando na formação de Polos e Núcleos.

Neste propósito, na Bahia, em 31 de outubro de 2017, foi criado o Núcleo de Segurança do Paciente do Recôncavo da Bahia, abrangendo 21 municípios do Recôncavo baiano, que atualmente conta com 59 membros cadastrados, da área da assistência, docência, representantes institucionais e acadêmicos, em conformidade com o Acordo Básico de Cooperação da Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP, 2014).

Buscando sempre a qualidade no cuidado em saúde, a REBRAENSP, por meio dos respectivos Polos e Núcleos estaduais e municipais, baseada nas recomendações sugeridas em discussões nos trabalhos de grupos, apoiadas no tripé: organização, clientes/sociedade e colaboradores, segue os cinco eixos preconizados no Plano de Trabalho da Rede, a citar: garantia de práticas seguras em saúde, formação de profissionais de enfermagem em segurança do paciente, engajamento da sociedade em segurança do paciente, investigação e difusão do conhecimento além do fortalecimento da Rede. Nessa perspectiva o Núcleo Rebraensp Recôncavo da Bahia desenvolve suas ações para promover práticas assistenciais seguras.

Quando decretada a pandemia pela Organização Mundial de Saúde, que é entendida como uma epidemia que se espalhou para dois ou mais continentes com transmissão contínua de pessoa para pessoa (OMS, 2020), a preocupação com a segurança do paciente e com a necessidade de intensificar medidas de segurança, passaram a ser um desafio e modelaram as ações do Núcleo do Recôncavo da Bahia. A mobilização dos membros para manejar novas tecnologias, analisar e compartilhar as publicações validadas e adequadas aos municípios e instituições, resultaram em ações que foram discutidas nas reuniões on-line e planejadas de forma a contemplar as principais preocupações inerentes ao momento de enfrentamento da Covid-19.

Marques (2020), destaca que no momento de pandemia é imprescindível estabelecer medidas que garantam segurança dos profissionais que realizam atendimento ao paciente, tendo



em vista o risco iminente de contágio, pelo manuseio de materiais biológicos e contato respiratório, o que configura em alta transmissibilidade do vírus causador da Covid-19. Além disso, a primeira fase da pandemia trouxe diversos estressores: tensões emocionais, insegurança, medo, desconhecimento dos protocolos, atualizações frequentes de publicações da Anvisa, OMS, Secretarias de Saúde, entre outros órgãos, desabastecimento de alguns insumos dos serviços de saúde, pela difícil oferta do mercado, como os EPIs e equipamentos necessários ao cuidado do paciente, somados aos relatos nas mídias, das condições inadequadas de trabalho colocando em risco à segurança dos profissionais de saúde e dos pacientes.

É compreensível o despreparo do sistema de saúde, quando enfrentamos um agravo cientificamente pouco conhecido e de proporções mundiais. Agir de forma eficaz e contribuir com as reflexões, levando em conta as peculiaridades locais, ampliam a importância das ações dos Núcleos institucionais de Segurança do Paciente.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, tipo relato de experiência sobre as ações relativas à segurança dos pacientes, dos profissionais e comunidade, durante o período de março a julho de 2020, em 21 municípios do Recôncavo da Bahia. Utilizou-se da realização de reuniões e atividades remotas, como Webinar e Lives, orientações e informações sobre publicações oficiais referentes à COVID-19, aos serviços de saúde e NSP, além do desenvolvimento da Campanha do Abril pela Segurança do Paciente da REBRAENSP.

RESULTADOS

Para atender ao Plano de Trabalho da REBRAENSP Nacional, o Núcleo do Recôncavo da Bahia criou o Time Estratégico de Planejamento de Ações, com grupos de trabalho (GTs) específicos para as ações apresentadas no respectivo Plano que norteia os Polos e Núcleos. Comunicação e Marketing, Gestão do Cuidado, Educação Permanente, Ensino e Pesquisa e Segurança do Paciente para Todos foram os GTs constituídos pelo Núcleo REBRAENSP Recôncavo da Bahia. Esses GTs realizaram reuniões e rodas de conversa focando a segurança do paciente no contexto da Covid-19.

A despeito das atividades operacionais e dos muitos desafios enfrentados pelo distanciamento social, medo, stress e sobrecarga de trabalho, o Núcleo Recôncavo desenvolveu atividades científicas e educativas, voltadas para orientação, reflexão, capacitação, motivação, dentre outras voltadas para a segurança do paciente, do trabalhador e da comunidade frente à COVID-19.



Foram realizadas lives sobre os temas: “A segurança do paciente e dos profissionais de saúde além dos espaços de cuidados no contexto da COVID-19”, “Segurança do paciente: desafios na promoção da atenção segura a pessoa com deficiência (PCD) nos espaços de cuidado no contexto da COVID-19” e “Cuidando do cuidador: equipe de saúde no contexto da pandemia”, contando com a participação ativa de mais de 100 pessoas.


Foi realizado também, por solicitação da categoria, um ciclo de formação virtual para profissionais da assistência social, com foco na atuação profissional nas demandas evidenciadas pela pandemia. Além dos profissionais da assistência social, houve a participação de pessoas da comunidade, o que consideramos de importância fundamental para socialização de orientações seguras.

Na perspectiva do engajamento da sociedade e fortalecimento de práticas seguras para atenção à saúde das pessoas com deficiência (PCD) e o fortalecimento do trabalho dos profissionais, fez-se a inserção da Rede PCD-Ba no Núcleo do Recôncavo da Bahia, considerando o interesse e a motivação dessas pessoas para o conhecimento sobre a segurança do paciente no contexto da Covid-19, o que foi considerado como de importância fundamental neste contexto. Assim, foi realizada uma web palestra com o tema: “A gestão da segurança dos profissionais de saúde na atenção a pessoa com deficiência no contexto da Covid-19 nos espaços de cuidados em saúde”. Foi um momento muito rico de trocas e aprendizados, tanto para as pessoas com deficiência quanto para os trabalhadores e gestores da área da saúde presentes na atividade.

Considerando que esse momento de pandemia, o uso de tecnologias e ferramentas digitais são fundamentais para uma comunicação mais efetiva, devido ao distanciamento social, foi realizada uma web palestra com o tema: “Ferramentas digitais em tempos de distanciamento social”.

Ações integradas entre serviços e instituições de ensino foram fortalecidas nesse período; houve a participação de membros do Núcleo do Recôncavo da Bahia em atividades desenvolvidas por Serviços de Enfermagem e Núcleos de Segurança do Paciente de hospitais da região, em comemoração à Semana de Enfermagem; de onde resultou a criação de um instrumento com checklist para guiar a paramentação e desparamentação dos profissionais (figura 1).

Considerando que o uso responsável, solidário e correto dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) deve ser adotado por todos e que alguns estudos reforçaram, nesse período,



que as falhas na sequência de colocação e retirada dos EPIs agiam como fonte de contaminação para o profissional de saúde, o Núcleo do Recôncavo da Bahia reforçou que os serviços aplicassem o check list (Figura 1) e que o resultado da avaliação fosse utilizada com estratégia de educação continuada das equipes nos serviços de saúde.

Vale salientar que foram desenvolvidas ações em Programa de Extensão em segurança do paciente, num centro integrado de pesquisa, NSP e apoio ao Comitê de Crise a Covid nesse centro, realizou-se reuniões para alinhamento de estratégias para práticas seguras.

O GT de Segurança para Todos, do Núcleo do Recôncavo da Bahia, considerando os relatos de estresse e sofrimento dos trabalhadores de saúde, deliberou pela construção de um vídeo motivacional abordando estratégias para promoção de relaxamento e bem-estar dos profissionais de saúde. A repercussão foi muito positiva.


CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde 2020, os profissionais da saúde vivenciam um enorme desafio com o enfrentamento da Covid-19, o que levou a uma veloz construção de novos aprendizados, novas rotinas que modificaram a vida da população mundial e que ainda segue, em 2021, com mudanças nas rotinas pessoais e profissionais, em particular nos serviços de saúde.

Nesse contexto, enfatizou a importância de os países terem equipes de saúde fortalecidas, bem estruturadas, saudáveis e atuantes. Porém, nesse cenário de grande pressão e sobrecarga amplia-se a preocupação com o bem-estar dos profissionais e riscos ampliados, decorrentes de atos inseguros nos processos assistenciais. A discussão sobre a Segurança do Paciente e o uso das melhores práticas, precisa ser ampliada e implementada, diariamente. Por isso, destaca-se a importância das ações desenvolvidas pela REBRAENSP e seus respectivos Polos e Núcleos, buscando a maior abrangência possível.

A experiência do Núcleo do Recôncavo da Bahia possibilitou o estreitamento de relações entre instituições de ensino, serviços de saúde e comunidade, além de fornecer subsídios para atualização sobre medidas de segurança voltadas a prática segura do cuidado em saúde. Observou-se que estas ações foram necessárias para garantir uma comunicação mais eficaz entre os membros do Núcleo, impactando positivamente na segurança do paciente, na tomada de decisão e na qualificação do trabalho.

O propósito desse Núcleo é avançar no desenvolvimento de ações para segurança do paciente no Recôncavo da Bahia, por meio da articulação de diferentes saberes e vivências de



profissionais de saúde, no sentido de promover subsídios para efetivação do Plano de Trabalho 2019-2021, da REBRAENSP Nacional e das demandas de enfrentamento da Covid-19. Busca-se então, instrumentalizar os profissionais de saúde sobre o plano de trabalho para a segurança do paciente, além de orientar a comunidade quanto a importância de obter conteúdos seguros sobre o cuidado seguro e o engajamento do paciente e família nesse processo. Assim, pretende-se desenvolver esse processo em Rede, visando a melhoria da qualidade do cuidado e da segurança de todos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2). Brasília: 08/05/2020. Disponível: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>. Acesso em: 09 agosto. 2020


BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, 25 jul 2013; Seção 1. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2871504/RDC_36_2013_COMP.pdf/36d809a4-e5ed-4835-a375-3b3e93d74d5e. Acesso em: 08 de agosto de 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf. Acesso em: 22 de jan. de 2021

BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária RESOLUÇÃO Nº 36 de 26 de julho de 2013. Institui ações para segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 22 de jan. de 2021

CAVALCANTE, Andreia Karla Carvalho Barbosa et al. Cuidado seguro ao paciente: contribuições da enfermagem. Revista Cubana de Enfermería, [S.l.], v. 31, n. 4, dic. 2015. ISSN 1561-2961. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/907/141>. Fecha de acceso: 30 ene. 2021



CHAVES, T do S. S; BELLEI, N. C. J. SARS-COV-2, o novo Coronavírus: uma reflexão sobre a Saúde Única (One Health) e a importância da medicina de viagem na emergência de novos patógenos. Revista de Medicina, São Paulo, v. 99, n.1, p. i-iv, 2020. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/167173/159662>. Acesso em: 22 de jan. 2021

CORREIA, M. I.T. D; RAMOS, R. F; BAHTEN, L. C. V. Os cirurgiões e a pandemia da COVID-19. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, Rio de Janeiro, v. 47, n. 1, p. 1-6, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rcbc/v47/0100-6991-rcbc-47-e20202536.pdf>. Acesso em: 22 de jan. 2021.

MARQUES, Lorraine Cichowicz et al. COVID-19: CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA A SEGURANÇA NO SERVIÇO PRÉ-HOSPITAL MÓVEL. Texto contexto - enferm. Florianópolis, v. 29, e20200119, 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100202&lng=en&nrm=iso>. acesso em 30 de janeiro de 2021. Epub, 22 de junho de 2020. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0119> .

OLIVEIRA A. C. Desafios da enfermagem frente ao enfrentamento da pandemia da Covid19. Revista Mineira de Enfermagem, Belo Horizonte, MG [cited ____ ____]; v. 24:e-1302, p 1-3, 2020. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1302.pdf>. Acesso em: 22 de jan. de 2021

REBRAENSP. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do paciente. Versão 2015: Acordo Básico 2008 Atualizado em Reunião Nacional da REBRAENSP em 29 de Setembro de 2014 Disponível em: https://5f1af1f6-342f-47a8-ae50-e768910392b1.filesusr.com/ugd/ab7357_4829fe8e23df4dce976e7dcc842c9899.pdf. Acesso em: 05 de agosto de 2020.

RIBEIRO, A. P; OLIVEIRA, G. L; SILVA, L. S; SOUZA, E. R. de. Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, v. 45, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbso/v45/2317-6369-rbso-45-e25.pdf>. Acesso em: 22 de jan. de 2021.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. Ciência & Saúde Coletiva [online]. v. 25, n. 9 28 Ago 2020Set 2020 [Acessado 30 Janeiro 2021], pp. 3465-3474. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>



CAPÍTULO 29

EDUCAÇÃO FÍSICA, SAÚDE MENTAL E DEPRESSÃO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO COVID-19

[Viktória Regina Santos](#), Graduada em Educação Física, Universidade Tiradentes
[Bruno Luan Santos de Jesus](#), Graduado em Educação Física, Universidade Tiradentes
[Tamires de Almeida Santos](#), Graduada em Educação Física, Universidade Tiradentes
[Núbia Josania Paes de Lira](#), Prof. Dra. Educação Física, Unit-SE

RESUMO


Este estudo circunscreve-se à investigação da correlação entre a Educação Física e a área da Saúde Mental para pessoas com depressão. O objetivo é constatar a percepção dos efeitos da prática regular de atividade física, com intervenção do profissional de Educação Física, sobre a saúde mental, especificamente no atendimento a pessoas com depressão e os impactos da ausência da atividade física no período de isolamento social decorrentes da pandemia do COVID-19. O estudo com uma pesquisa descritiva de recorte transversal e a coleta de dados desenvolvida com utilização da Ferramenta Google Forms. Os resultados apontaram que as atividades físicas impactam entre muito efeito e total efeito na melhoria dos aspectos como: estabilidade emocional, positividade psicológica e interação social positiva e os aspectos: autocontrole psicológico, imagem corporal positiva e diminuição da tensão são apresentados com efeitos de impacto menor, sendo mencionado um relativo percentual de respostas com efeito moderado. Sobre estresse, crises de ansiedade e depressão na ausência da atividade física durante o isolamento social foram mencionados muito e total efeito negativo. Considerando a relevância dos estudos correlacionando Educação Física e Saúde Mental, ressalta-se a necessidade de aprofundamento dos diferentes campos de atuação e o atendimento na área de saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: depressão. atividade física. benefícios. Isolamento.

INTRODUÇÃO

A atividade física se tornou um dos fenômenos, criados socialmente, de grande importância na vivência da atualidade. O grande engajamento parte de várias perspectivas, desde o contexto de prevenção de doenças e melhoria na qualidade de vida até o convívio social. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2015), em 2015, o Brasil tinha 161,8 milhões de pessoas com 15 ou mais anos de idade, dentre essa população, 61,3 milhões (37,9%) praticavam algum esporte ou atividade física no período.

No que se refere à atividade física aplicada à saúde, a área da Educação Física possui muitos desafios para contribuir com o estado de bem estar físico, mental e social da população geral. Entre os desafios na manutenção da saúde, é crescente o atual quadro de saúde mental na



população mundial em relação à depressão. Caracterizada como um transtorno mental que persiste em uma tristeza profunda e pela perda de interesse em atividades que normalmente são prazerosas, a depressão vem acompanhada da incapacidade de realizar atividades diárias, durante pelo menos duas semanas (OMS, 2017).

A atuação profissional na área de Educação Física, conforme exposto pelo Conselho Federal de Educação Física (CONFEF, 2010), tem como um dos princípios a promoção, proteção, manutenção e reabilitação da saúde, visando à consecução do bem-estar e da qualidade de vida, da consciência, da prevenção de doenças, e de acidentes, contribuindo ainda, para consecução da autonomia e da autoestima. Esta definição coaduna com o conceito da Organização Mundial de Saúde (OMS), que define a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades (OMS, 2017).

A manutenção da saúde da população é responsabilidade do poder público a partir das políticas públicas de saúde. Nesse contexto, situando as ações de saúde pública no Estado de Sergipe, no mês de março de 2020, foram estabelecidas medidas de contenção e prevenção do contágio por COVID-19. O Decreto nº 40.560/2020 do governo do Estado de Sergipe determinou que atividades de serviços públicos e privados não essenciais deveriam ser fechados, e um desses estabelecimentos são as academias ou serviços de atendimento que envolvem a atividade física que é de grande importância para saúde da população (SERGIPE, 2020).

A prática regular de exercícios físicos sistematizados e com acompanhamento profissional repercute positivamente para a saúde das pessoas. Nesse sentido, torna-se relevante o investimento em estudos que busquem identificar o impacto da ausência da prestação de serviços do profissional da Educação Física em relação à saúde física e mental. Em específico, o comprometimento da saúde mental tem alcançado patamares significativos e de acordo com Sharkey (1998), a atividade física é um importante aliado do tratamento antidepressivo devido ao seu baixo custo e sua característica preventiva de patologias. Como já identificado, a presença de atividade física regular reduz significativamente os sintomas depressivos.

Ante o exposto, o presente estudo tem como objetivo constatar os efeitos da prática regular de atividade física com intervenção do profissional de Educação Física na Saúde Mental, especificamente no que se refere à prescrição de exercícios físicos no atendimento a pessoas com depressão e os impactos da ausência da atividade física no período de isolamento social decorrentes da pandemia do COVID-19.



SESSÕES DO ARTIGO

Referencial teórico: EDUCAÇÃO FÍSICA PARA PESSOAS COM DEPRESSÃO E O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL NA PREVENÇÃO DO COVID-19

2.1 EDUCAÇÃO FÍSICA, SAÚDE E A SAÚDE MENTAL


A aplicabilidade da Educação física, nos diversos campos de atuação, apresenta-se com possibilidades de contribuir de forma significativa para variados públicos e especificidades. Historicamente, a formação profissional foi direcionada para a atuação nas áreas do esporte, recreação, lazer, academias e campo escolar (SAPORETTI et al, 2016). Nos últimos tempos, vem sendo incluída no Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo de forma eficaz para a qualidade de vida através do alcance do bem-estar e da saúde da população com uma atuação ética, profissional e positiva.

De acordo com a resolução nº 6 do Conselho Nacional de Educação de 18 de dezembro de 2018, Art. 3º, a Educação Física é um campo de atuação profissional que objetiva trabalhar o movimento do ser humano, dando ênfase a diversas variedades de exercícios físicos, com o intuito de promover a saúde e o bem-estar físico e psíquico das pessoas. No bacharelado um dos diversos eixos refere-se a dimensão da saúde:

I - saúde: políticas e programas de saúde; atenção básica, secundária e terciária em saúde, saúde coletiva, Sistema Único de Saúde, dimensões e implicações biológica, psicológica, sociológica, cultural e pedagógica da saúde; integração ensino, serviço e comunidade; gestão em saúde; objetivos, conteúdos, métodos e avaliação de projetos e programas de Educação Física na saúde (CNE, 2018).

O conceito de saúde pode variar de acordo com o contexto particular de cada indivíduo, isso depende do lugar, época, classe social e cultura, cada um poderá ter sua concepção individual (SCLIAR, 2007). Também é compreendido como a ausência da doença, conceito que é grandemente utilizado pela população e profissionais da saúde.

Algumas discussões acompanham a conceituação da saúde apontada pela OMS. Alguns pesquisadores questionam a subjetividade do conceito, ressaltando que não há como mensurar o bem-estar ou a perfeição da vida de todos os indivíduos (STEFFENS, 2014). Os autores Segre e Ferraz (1997) afirmam que não é possível definir como “perfeito bem-estar social”, dada a ausência de estatísticas de saúde com mais precisão no que concerne a expressão utilizada no conceito, e deve-se considerar que inúmeros outros fatores intervenientes estão associados à situação da saúde e portanto, depende de diversas condições, como alimentação, habitação, meio ambiente, educação, renda, emprego, lazer e acesso a serviços de saúde. Esse conceito



resgata a força dos determinantes socioeconômicos na produção da saúde e da doença na população (STEFFENS, 2014).


Dessa forma, ainda não é possível obter um conceito que seja aceito por todos, pois saúde estende-se por objetividades e subjetividades, sendo bastante difícil de mensurar. Além disso, trata-se de um conceito dependente da concepção de religiosos, filósofos, cientistas, sendo assim um conceito que pode diferir na opinião das pessoas (STEFFENS, 2014). Portanto, neste estudo os procedimentos quanto ao uso do conceito de saúde circunscrevem-se ao cuidado de não a tomar como um fenômeno isolado e sim na correlação dinâmica que cada ser humano estabelece em sua convivência social e nos hábitos adotados na sua vida cotidiana.

A especificidade do presente estudo aborda a questão da saúde mental como um problema agravante na sociedade atual. Segundo dados da OMS, problemas como abuso de álcool, transtorno bipolar, depressão, são alguns fatores que podem fazer do indivíduo incapaz de desenvolver atividades do cotidiano e até mesmo interferir na tomada de decisões. Em países menos desenvolvidos socioeconomicamente, grande parte da população com necessidades de saúde mental não recebe a importância devida no seu tratamento gratuito em comparação com a assistência voltada à saúde física. As verbas orçamentárias de políticas públicas para o tratamento desses problemas são mínimas. A apenas cerca de 1% dos gastos são direcionados para o tratamento de transtornos mentais (CAMPOS; FURTADO, 2006).

2.2 DEFINIÇÕES E CARACTERIZAÇÕES SOBRE SAÚDE MENTAL E DEPRESSÃO

Comumente tem se identificado contribuições de estudos científicos sobre transtornos mentais com população brasileira (FERNANDES et al, 2018). Com amostra de universitários, por exemplo, autores identificaram problemas que estão em desenvolvimento e que são de grande preocupação por seus efeitos danosos a saúde. Também tem sido relatado o número de casos de suicídio frequentes e tendência de aumento ao longo dos anos. A partir dos fatos mencionados, faz-se necessário conhecer os sintomas de tais problemas para que seja trabalhado o desenvolvimento de ações que possam preveni-los (FERNANDES et al, 2018).

De acordo com o MS a depressão tem causas multifatoriais e pode ser resultante de três variações, sendo elas: a) genética identificada nos estudos com famílias, gêmeos e adotados que mostraram a existência de um componente genético representando cerca de 40% da suscetibilidade para desenvolver depressão; b) bioquímica cerebral a partir das evidências de deficiência de substâncias cerebrais, chamadas neurotransmissores, como noradrenalina, serotonina e dopamina que estão envolvidos na regulação da atividade motora, do apetite, do



sono e do humor e c) eventos vitais que são os eventos estressantes podendo desencadear episódios depressivos naqueles que têm uma predisposição genética a desenvolver a doença (MS, 2013).

O desenvolvimento da depressão pode se dar a partir de diversos fatores, dentre eles, os associados ao histórico familiar, a personalidade do indivíduo, e experiências do cotidiano. Outro transtorno comum são as crises de ansiedade que consistem em respostas fisiológicas do ser humano de acordo com o meio que ele vive ou de experiências vivenciadas. Doravante, surgem inquietações, dificuldade de respirar, distúrbios no sono, tremores, fadiga e vários outros. (FERNANDES et al, 2018).

Sobre o transtorno depressivo, Barros et al. (2016) aponta que as principais características são: a falta do bom humor; perda de interesse de realizar atividades do cotidiano; falta de energia; autoestima baixa; desinteresse em praticar exercícios físicos; insônia; desconcentração; e até mesmo falta de apetite. É evidente também que a depressão pode ocasionar o risco de várias doenças cardiovasculares, e pode ser considerado um fator tão importante quanto outros fatores causadores dessas doenças crônicas.

Segundo dados da OMS (2017), a proporção da população global com depressão em 2015 foi estimada em 4,4%, com maior incidência em idosos, atingindo 7,5% das mulheres e 5,5% dos homens na faixa etária de 55-74 anos. A depressão também ocorre em crianças e adolescentes com menos de 15 anos, mas com um nível mais baixo do que os grupos etários mais velhos.

Segundo Moraes et al. (2007), o condicionamento físico tem grande influência na saúde mental e no bem estar das pessoas. Em casos de depressão, é de grande importância que sejam incluídos exercícios físicos como tratamento complementar por trazerem efeitos emotivos benéficos e bem estar. Ao praticar exercícios regularmente espera-se melhoras fisiológicas e psicológicas, como o bom humor, autoestima e também a redução sintomas de depressão e ansiedade.

2.3 BENEFÍCIOS DA EDUCAÇÃO FÍSICA PARA PESSOAS COM DEPRESSÃO

Tratando-se especificamente das pessoas com depressão, é possível identificar que o exercício aeróbio pode ser um efetivo promotor de efeitos ansiolíticos e antidepressivos. Além disso, protege os indivíduos dos efeitos negativos do estresse sobre a saúde física e mental; e há evidências de que o exercício impõe resistência duradoura ao estresse (SALMON, 2001).



Ainda na linha da prescrição dos exercícios aeróbios, se realizados com intensidades de moderada a longa duração (a partir de 30 minutos), pode promover o alívio do estresse ou tensão por conta da liberação da endorfina. Trata-se de um hormônio que age sobre o sistema nervoso e reduz o estresse do ambiente prevenindo ou reduzindo transtornos depressivos (WERNECK; BARA-FILHO; RIBEIRO, 2005).

Por não apresentar efeitos colaterais indesejáveis, o exercício físico manifesta vantagens em relação ao uso de medicamentos. Sua prática pode resultar na melhoria da autoestima e autoconfiança por ser uma prática ativa, ao contrário da ação passiva de tomar uma medicação (GIRDWOOD et al., 2011).

Durante a atividade física algumas mudanças e adaptações ocorrem no organismo. De acordo com Cruz et al. (2013), os níveis plasmáticos de endorfinas aumentam dependendo da intensidade do exercício, mostrando a importância da presença de um profissional capacitado para orientar a prática regular de exercícios físicos de forma estruturada com intuito de controlar e prevenir os sintomas depressivos.

Outra linha de prescrição são os exercícios de treinamento de força. Segundo estudos desenvolvidos por Brunoni et al. (2015), após a realização de um treinamento de força com idosas depressivas, foi visto que houve redução nos sintomas e na frequência de depressão. Além disso, reparou-se melhoras na capacidade funcional, estado geral da saúde, saúde mental e vitalidade. A prescrição do treinamento de força baseada na percepção de esforço é um método efetivo para uma redução nos sintomas depressivos das idosas, além de melhorar a qualidade de vida relacionada à saúde (BRUNONI et al., 2015).

Outros estudos apontam que até mesmo uma breve caminhada e/ou 10 minutos de exercício aeróbico já são suficientes para a melhora do humor, o aumento da energia e outros benefícios a longo prazo. Contudo, o ideal é exercitar-se no mínimo 30 minutos, três vezes por semana numa intensidade moderada, com orientação, prescrição e acompanhamento profissional. De acordo com a Association for Applied Sport Psychology (2017), os programas com mais de 10 semanas funcionam melhor para a redução dos sintomas depressivos.

De acordo com meta-análise realizada por Schuch e Fleck (2013), a prática de exercícios físicos tem efeito semelhante a outros tratamentos utilizados para a depressão, como a ingestão de alguns antidepressivos e psicoterapias. Entretanto, para os autores, é necessário ressaltar que os exercícios não trazem benefícios menos ou mais eficazes que os tratamentos convencionais.




2.4 ISOLAMENTO SOCIAL NA PANDEMIA DO COVID-19: EDUCAÇÃO FÍSICA E AS PESSOAS COM DEPRESSÃO

O isolamento social é um meio de prevenção da transmissão do COVID-19, mas também vem apresentando um impacto negativo à saúde mental das pessoas. Um exemplo disso é o nível de estresse que vem crescendo exponencialmente em função do isolamento. Outro fator prejudicial a vida da população é o sono desregulado. Resultados de pesquisas mostram que cerca de 67% das pessoas tiveram modificações na rotina do sono. Todos esses fatores podem resultar em problemas maiores, como crises de ansiedade e até mesmo depressão. Uma variável importante para prevenção desses problemas é a prática de exercícios físicos, que devido ao isolamento social se tornou um desafio (BEZERRA et al., 2020).

Segundo estudo de Bezerra et al (2020), no período de isolamento social, a manutenção da prática de alguma atividade física alcança um percentual de 40% e esse número chega a ter uma certa compatibilidade com a média nacional que é de 38% de pessoas que fazem alguma atividade física rotineiramente. Ainda assim, um dado de grande relevância mostrou que pessoas com vulnerabilidade econômica, que habitam em situações mais precárias, estão realizando menos atividades em comparação com a população de maior renda e melhores condições habitacionais. Tais fatos, ressaltam que além de ter uma desvantagem financeira devido ao COVID-19, também têm maior vulnerabilidade em contrair a doença e problemas psicológicos associados ao período de isolamento social.

A atividade física ajuda no tratamento e prevenção da depressão de maneiras diferentes, podendo ser de forma preventiva, na proteção contra o desenvolvimento de sintomas depressivos e também como tratamento, através de mecanismos psicológicos e/ou biológico. Agrupados no fator psicológico, está a possibilidade de controle sobre o corpo, sobre as emoções e o melhor convívio social (CASTRO, 2018). Dessa forma, com o avanço da pandemia do COVID-19 a sociedade precisou passar por um processo de adaptação com a adoção da quarentena, ocasionando um aumento nos índices de tensão, ansiedade, depressão e sedentarismo.

A dinâmica de trabalho do profissional de educação física em geral é de muito contato físico com seu aluno/cliente, além de ser muito comum a realização de aulas práticas em grupos, seja em ambientes abertos ou fechados, o que contraria as recomendações de distanciamento social durante a pandemia do COVID-19 (MS, 2020). No Brasil, estabelecimentos comerciais



e os profissionais de educação física encontraram impasses para realizações dos seus serviços devido às determinações governamentais.

A falta de exercício físico ou inatividade física gera grandes impactos na vida dos indivíduos, sejam eles depressivos ou não. Manter-se ativo é de grande importância para o bem estar, seja no âmbito físico, ou psicossocial. Durante e após a prática de atividades físicas são liberados em todo o organismo dopamina e a β -endorfina – hormônios responsáveis pelo bem estar e que causam efeitos analgésicos e relaxantes aos indivíduos, auxiliando na redução de sintomas depressivos (CRUZ, FILHO e HAKAMADA, 2013).

Foi necessário que os profissionais de educação física encontrassem meios para executar suas atividades e prosseguirem com seus trabalhos à distância. As plataformas on-line tornaram-se aliadas essenciais durante o período de isolamento, trazendo possibilidades de realizações de aulas, treinos, debates e recomendações para os seus alunos /clientes através de redes sociais. Tornando possível continuidade de forma adaptada do trabalho desenvolvido por cada profissional.


MATERIAIS E MÉTODOS : TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo transversal, com abordagem quantitativa. A pesquisa do tipo transversal ocorre num período de tempo curto e breve, em que seus resultados se dão a partir de opiniões e experiências vividas pela população. Com abordagem quantitativa, sua principal característica é obter uma maior quantidade na coleta de informações e de população pesquisada, para que assim seja possível descobrir e classificar a relação entre as variáveis bem como nos que investigam a relação de causalidade entre fenômenos pesquisados (ANDRADE, 2011).

POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população participante da pesquisa contabilizou-se em 113 pessoas entre homens e mulheres profissionais e estudantes formandos em Educação Física, e todos foram devidamente instruídos sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa, porém, ao final da pesquisa dois respondentes foram excluídos por não responderem ao padrão participação da amostra, totalizando 111 participantes.

A amostra se caracterizou pelo método não probabilístico, em amostra por conveniência, que é também reconhecida como amostra intencional e nesta perspectiva são definidos pelo pesquisador os elementos exigidos na composição do grupo ou grupos de respondentes, de



acordo com os objetivos do estudo e em conformidade com as possibilidades de alcançar as representatividades da população que compuseram a amostra, considerando aquelas unidades supostamente típicas da população que se deseja como respondentes das questões em estudo (ANDRADE, 2011).

A partir das redes sociais foi feito o contato com acadêmicos do 7º e 8º período de educação física; profissionais formados que se disponibilizaram a responder o questionário de forma espontânea; e profissionais recrutados através de uma rede social midiática, onde foi explicado o objetivo do trabalho e como seriam respondidas as questões. Após esclarecimento, os respondentes se dispuseram a expor suas opiniões quanto ao assunto em questão.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO

Para o grupo de acadêmicos o critério de inclusão adotado teve como exigência que fossem graduandos em Educação física em finalização do curso, nos últimos períodos de graduação em licenciatura ou bacharelado e que tivessem atuação em experiência de estágio supervisionado em alguma área da educação física e como critério de exclusão foi estarem no último período mas que não tivessem participado de experiências de estágio supervisionado ou que não aceitassem participar da pesquisa.

Para o grupo de profissionais formados o critério de inclusão adotado teve como exigência a graduação em Educação Física sendo licenciado ou bacharel e que tenha atuação em alguma área da educação física e como critério de exclusão que não possuíssem diploma de graduação em educação física ou não aceitassem participar da pesquisa.

INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para a avaliar os efeitos da prática de atividades físicas em pessoas com depressão foi utilizado um questionário dos autores Mattos, Andrade e Luft (2004), tendo algumas adaptações baseadas na situação atual de isolamento social decorrente da pandemia pelo COVID-19. As questões que compõem esse instrumento de coleta de dados estão no Anexo I. As questões foram relacionadas com a prática de atividade física e situação de saúde mental. A coleta de dados foi desenvolvida por meio do formulário digital on-line através da plataforma Google Forms.

O questionário foi dividido em três sessões. I – Caracterização da amostra: três perguntas identificando a idade, grau de instrução e as experiências profissionais. II - Efeito da atividade física desenvolvida por professores de educação física para pessoas com depressão:



seis perguntas de múltipla escolha sobre a relação da atividade física com a melhoria da estabilidade emocional, imagem corporal positiva, aumento da positividade psicológica, autocontrole psicológico, interação social positiva e diminuição da tensão; nas quais os participantes escolheram as opções entre nenhum efeito (0%), pouco efeito (até 25%), efeito moderado (de 25% a 50%), muito efeito (de 50% a 75%) e total efeito (de 75% a 100%). III – Uma pergunta de opinião sobre o feito da ausência de atividades físicas em decorrência do isolamento social em tempos de pandemia do COVID-19, no estresse, ansiedade e na depressão.

Quanto aos aspectos éticos, no formulário foi explicitado informações sobre privacidade dos dados, objetivo e justificativa da pesquisa e que iria ser resguardado os princípios éticos de confidencialidade e veracidade das informações.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A coleta de dados alcançou um público de respondentes voluntários que concordaram em participar da pesquisa, sendo resguardada a sua identidade, inclusive foi mantido o anonimato, pois não era necessário qualquer tipo de identificação (nome, e-mail, ou quaisquer outras informações que comprometesse a imagem de nenhum respondente).

A faixa etária dos participantes da pesquisa foram majoritariamente jovens, correspondendo em 35% com idades entre 20 e 25 anos, 40% entre 26 a 30 anos, 20% entre 31 a 35 anos e por fim com 5% entre 35 a 69 anos. Esta constatação é importante ser realçada em virtude da forma digital de coleta de dados, portanto mais manuseada por pessoas jovens. Os dados coletados estão expostos em gráficos com o mapeamento das respostas.

Conforme os dados percentuais apresentados no Gráfico 1, foram alcançados 42% de acadêmicos entre 7º e 8º período e 58% de profissionais formados em Educação Física. Do total de profissionais formados, 38% tem formação em nível de graduação, 13% são especialistas e 7% mestres e doutores.

Os campos de atuação dos participantes foram representados com os percentuais no Gráfico 2. Profissionais de Academia de Musculação/Ginástica configuraram a maior adesão, correspondendo 50% do total, outras grandes adesões foram professores da educação básica e personal trainers ambos com 19%, profissionais de Academias de Lutas/artes marciais, igualmente aos de pilates, studio de dança e ginástica laboral representaram com 1% cada. Profissionais atuantes em studio de treinamento funcional, projeto com idosos, preparador físico, treinador de futsal, treinador de vôlei de praia, atividades com crianças com TEA, TDAH e Down corresponderam ao todo 9% de respostas na pesquisa.



Quanto a primeira pergunta sobre a relação da Educação Física com a melhoria da estabilidade emocional, as respostas estão expostas no Gráfico 3. Os resultados foram organizadas em 03 categorias: a primeira são as respostas dos acadêmicos dos 7º/8º período, a segunda categoria com os as respostas dos profissionais formados em nível de graduação em licenciatura, bacharelado e licenciatura e bacharelado e a terceira categoria com as respostas dos profissionais formados com especialização, mestrado e doutorado. Esta perspectiva apresenta uma análise da distinção das respostas em cada nível de formação.

Nenhum acadêmico de 7º ou 8º período apontou efeito negativo como resposta, sendo que a maioria respondeu a alternativa “muito efeito” (22,1%). Entre os profissionais com graduação apenas 0,9% apontaram como “pouco efeito”, e 20,4% apontaram “muito efeito” como resposta; e entre os profissionais com especialização, mestrado ou doutorado nenhum apontou “pouco efeito”, e 20,4% apontaram “muito efeito” como resposta (Gráfico 3).

Desse modo, entende-se que a maioria dos participantes da pesquisa apontaram que as atividades físicas geram benefícios sobre a melhoria da estabilidade emocional, compactuando com a análise de que a prática de exercícios físicos como tratamento complementar é de grande importância, pois traz efeitos emotivos benéficos para melhoria e bem estar. Pesquisas mostram que praticar exercícios regularmente ocasiona melhora fisiológica e psicológica como o bom humor, autoestima e, também a redução sintomas de depressão e ansiedade (MORAES et al., 2007).

A análise dos resultados dos efeitos da atividade física sobre a imagem corporal positiva dos praticantes de atividade física está ilustrada no Gráfico 4.

Na questão que analisa os efeitos da atividade física sobre a imagem corporal positiva nenhum acadêmico apontou que não há efeito e as respostas foram distribuídas entre “efeito moderado”, “muito efeito” e “total efeito” de forma quase equivalente, respectivamente 12,4%, 14,2% e 15%. Entre os profissionais graduados também nenhum apontou ausência de efeito, e a maior incidência das respostas foi em “efeito moderado” com 21,2%. Os profissionais com especialização, mestrado ou doutorado também não apontaram ausência de efeito como resposta, e 8,8% apontaram “muito efeito” (Gráfico 4).

Assim a maioria dos respondentes concordam que as atividades físicas produzem efeito significativo sobre a imagem corporal positiva, coadunando com a análise de que a prática do exercício físico manifesta vantagens em relação ao uso de medicamentos. Sua prática pode



resultar melhoria da autoestima e autoconfiança, por ser uma prática ativa, ao contrário da ação passiva de tomar uma medicação (GIRDWOOD et al., 2011).

Quanto a análise dos participantes da pesquisa a pergunta referente aos efeitos sobre o aumento da positividade psicológica, os resultados estão expostos no Gráfico 5. Nota-se que não houve respostas de acadêmicos e graduados em ausência de efeito, a maior incidência das respostas para acadêmicos reproduziu-se em “muito efeito” (21,2%); para profissionais graduados, igualmente, 21,2% apontaram “muito efeito”. Entre os profissionais com especialização, mestrado ou doutorado, 11,5% apontaram “muito efeito” (Gráfico 5). Portanto, de acordo com a maioria participantes, as atividades físicas produzem impacto no aumento da positividade psicológica, corroborando com a análise de que a atividade física auxilia de forma moderada a totalmente na melhoria da estabilidade emocional, o aumento da positividade e autocontrole psicológico (MATTOS; ANDRADE; LUFT, 2004).


Referente a pergunta sobre efeitos em relação ao autocontrole psicológico, as respostas estão expostas no Gráfico 6. Os resultados apontam que é de grande importância a prática de exercícios para que ocorra o autocontrole psicológico. Nota-se que 31% dos acadêmicos responderam que os exercícios causam muito efeito ou total efeito positivo, enquanto 28,3% dos profissionais com graduação e 16,8% dos profissionais com especialização, mestrado e doutorado, corroboram com as respostas obtidas pelos acadêmicos (Gráfico 6).

De acordo com Castro (2018), a atividade física ajuda no tratamento e prevenção da depressão de maneiras diferentes, podendo ser de forma preventiva e como tratamento através de mecanismos psicológicos e/ou biológico. Agrupados no fator psicológico, está a possibilidade de controle sobre o próprio corpo, sobre as emoções e o melhor convívio social.

No que diz respeito aos efeitos dos exercícios físicos na interação social positiva dos alunos, obtiveram-se as respostas descritas no Gráfico 7.

Gonçalves (2018), destaca que indivíduos que praticam atividade física adquirem benefícios específicos para a melhoria de sintomas depressivos, como psicológicos, que a partir dele ocorre a melhora geral da autoestima e da percepção de autoeficácia, do humor e do bem-estar psicológico, distração e afastando pensamentos negativos, além dos benefícios sociais que se resultam a partir da interação e convivência com outras pessoas que estabelecem a mesma prática.

Referente a questão que analisa a diminuição da tensão a partir da atividade física, considerando a tensão é a forma com que o indivíduo lida com adversidades ocasionadas muitas



vezes por motivos como distúrbios psiquiátricos, traumas emocionais ou físicos, causando sensações nervosas e angustiantes. as respostas estão expostas no Gráfico 8.

Analisando os dados apontados no gráfico, podemos perceber que é de grande proporção a quantidade de participantes que consideram de fundamental importância a prática de exercícios para a diminuição da tensão. É notório nos percentuais que tanto os acadêmicos quanto os profissionais com graduação e com especialização, mestrado ou doutorado, apontam em suas respostas a eficácia na diminuição da tensão, quando realizada essa prática.

De acordo com Werneck, Bara-Filho e Ribeiro (2005), exercícios aeróbicos realizados com intensidade moderada e de longa duração, pode promover o alívio do estresse e da tensão, por conta da liberação de endorfina, que é o hormônio que age sobre o sistema nervoso, reduzindo o estresse do ambiente, prevenindo também transtornos depressivos.

No gráfico a seguir, podemos observar as respostas dos acadêmicos do 7º/8º período e dos profissionais de Educação Física, sobre a proporção do impacto negativo que a pandemia do COVID-19 ocasiona na vida das pessoas. Com relação às circunstâncias causadas pelo COVID-19, grande parte dos participantes responderam que o isolamento social e a falta de atividade física decorrente desse período causam um grande impacto negativo na vida das pessoas. Entre os respondentes, 75,67% disseram que a falta de atividade física causa um impacto máximo sobre o estresse na vida dos indivíduos, contrapondo 24,32% que acreditam ter um efeito mínimo ou moderado (Gráfico 9).

No que se refere a crises de ansiedade, 77,47% acreditam que a falta dos exercícios é um aspecto de muito ou total efeito na vida das pessoas, objetando a opinião de 22,52% dos respondentes que creem ter pouca resultância controlada na vida da população. No que diz respeito a depressão, 71,17% dos participantes opinaram que essa ausência pode ser um fator agravante para manifestações depressivas, contra 28,82% dos participantes que acreditam que a diminuição destas práticas não chega a ser um fator agravante (Gráfico 9).

De acordo com Bezerra et al. (2020), o isolamento social é um meio de prevenção da transmissão da doença, mas também causador de impacto negativo à saúde mental das pessoas. Uma das consequências é o nível de estresse que vem crescendo em função do isolamento. Todos esses fatores podem resultar em problemas maiores como crises de ansiedade e até mesmo depressão. Uma variável importante para prevenção desses problemas é a prática de exercícios físicos, que devido ao isolamento social se tornou um desafio, dificultando a prevenção desses problemas.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

As constatações resultantes deste estudo apontam a grande relevância que os acadêmicos do 7º e 8º período do curso de Educação Física e os profissionais formados na área atribuem às atividades físicas e o impacto positivo para a saúde mental das pessoas com depressão, bem como reafirmam que a ausência das atividades físicas no período de isolamento social decorrente da pandemia do COVID-19.

Com o avanço da pandemia do COVID-19 a sociedade precisou passar por um processo de distanciamento social, resultando no aumento de índices de tensão, ansiedade, depressão e sedentarismo, ocasionados, entre outros fatores pela inatividade física. Diante desse fato, fez-se necessário que os profissionais de educação física encontrassem outros meios para executar suas atividades à distância. As plataformas online tornaram-se aliadas essenciais, trazendo possibilidades de realizações de aulas, treinos, debates e recomendações para os seus alunos/clientes através de redes sociais, tornando possível continuidade do trabalho.

Fica evidente a relevância da atividade física com orientação profissional qualificada no tratamento contra a depressão, podendo agir de forma preventiva, para evitar o desenvolvimento da doença e, também, sendo uma medicação não farmacológica ajudando na redução sintomática da doença. Após as análises dos resultados, considerando as respostas sobre a relevância da atividade física em vários aspectos relacionados à saúde mental, a opinião dos participantes configurou convergência máxima. Enfatizando a estabilidade emocional e positividade psicológica, as respostas positivas obtiveram uma porcentagem de 91,9% e 89,3%, respectivamente, deixando exposto a percepção do efeito da atividade física na saúde mental.

Portanto, ressalta-se a continuidade dos estudos nesta linha temática com recorte sobre as diferentes análises sobre os campos de atuação profissional de modo a verificar se há maior constatação em alguns campos de atuação profissional do que em outros.

REFERÊNCIAS

XANDRADE, Sônia. A Pesquisa Científica em Saúde: concepção e execução. 4ª. Ed. 2011.

ASSOCIATION FOR APPLIED SPORT PSYCHOLOGY. Psychological Benefits of Exercise. Disponível em: <<http://www.appliedsportpsych.org/resources/health-fitness-resources/psychological-benefits-of-exercise/>>. Acesso em: 09 abr. 2020.

AGÊNCIA IBGE NOTÍCIAS. Falta de tempo e de interesse são os principais motivos para não se praticar esportes no Brasil. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/15128-falta-de-tempo-e-de-interesse-sao>>



os-rincipais-motivos-para-nao-se-praticar-esportes-no-brasil>. Acesso em: 20 de março de 2020.

BARROS, M. et al. Depressão e comportamentos de saúde em adultos brasileiros–PNS 2013. Revista de Saúde Pública, v. 51, p. 8, 2017.

BEZERRA, A.C.V. et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, p. 2411-2421, 2020.

BRUNONI, L. et al. Treinamento de força diminui os sintomas depressivos e melhora a qualidade de vida relacionada à saúde em idosas. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, v. 29, n. 2, p. 189-196, 2015

CAMPOS, R.; FURTADO, J. Entre a saúde coletiva e a saúde mental: um instrumental metodológico para avaliação da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Sistema Único de Saúde. Cad. Saúde Pública, v. 22, n. 5, p. 1053-1062, 2006.

CASTRO, L.F.G. Benefício da atividade física para pacientes diagnosticados com depressão. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. CONFEF. Resolução CONFEF nº 201/2010, de 18 de maio de 2010. Conselho Federal de Educação Física, Rio de Janeiro, RJ, p.1, maio. 2010.

CNE/CES 2018. Resolução nº 6 - Diário Oficial da União, Brasília, 19 de dezembro de 2018, Seção 1, pp. 48 e 49.

CRUZ, J. et al. Benefícios da endorfina através da atividade física no combate a depressão e ansiedade. Revista digital, v. 18, n. 179, 2013.

DIAS, Matheus. 9 tipos de amostragem probabilística e não-probabilística. OPUS Pesquisa e Opinião. Estoril – Belo Horizonte, 18 de dezembro de 2018. Disponível em: <<https://www.opuspesquisa.com/blog/tecnicas/amostragem/>>. Acesso em 25 de maio de 2020.

FERNANDES, M.A. et al. Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários de uma instituição pública. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, p. 2169-2175, 2018.


GIRDWOOD, V. M. O., Araújo, I. S. de, & Pitanga, C. P. S. Efeitos da atividade física no tratamento da depressão na mulher. Revista Baiana de Saúde Pública. 2011; 35(3), 537–547.

GONÇALVES, Lucas. Depressão e Atividade Física: Uma Revisão. Uberlândia, 2018.

MATTOS, Aretuza, et al. A contribuição da atividade física no tratamento da depressão. Revista Digital. Buenos Aires, dezembro de 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção. Disponível em <<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao>>. Acesso em: 5 de abril de 2020.

MORAES, Helena, et al. O exercício físico no tratamento da depressão em idosos: revisão sistemática. Rev Psiquiatr. Rio Grande do Sul, 2007.



OPAS BRASIL. Depressão: o que você precisa saber? 2016/2017. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5372:depressao-o-que-voce-precisasaber&Itemid=822#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20a%20depress%C3%A3o,durante%20pelo%20menos%20duas%20semanas> Acesso em: 01 de abril de 2020.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Constituição da Organização Mundial da Saúde. Documentos básicos, suplemento da 45ª edição, outubro de 2006. Disponível em espanhol em: <https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp>. Acesso em: 01 de abril de 2020.

SALMON, P. Effects of Physical Exercise on Anxiety, Depression and Sensitivity to Stress - A Unifying Theory. *Clinical Psychology Review*, v. 21, n. 1, p. 31-61, 2001.

SAPORETTI, G. et al. O Profissional de Educação Física e a promoção da saúde em núcleos de apoio à saúde da família. *Trab. Educ. Saúde*, v. 14, n. 2, p. 523-543, 2016

SERGIPE. Belivaldo assina decreto para contenção do coronavírus em Sergipe. Disponível em: <https://www.se.gov.br/noticias/governo/belivaldo_assina_decreto_para_contencao_do_coronavirus_em_sergipe>. Acesso em: 25 de março de 2020.

SCHUCH, F.; FLECK, M. Is Exercise an Efficacious Treatment for Depression? A Comment upon Recent Negative Findings. *Frontiers in Psychiatry*. v.4, n.20, p.1-3, abr. 2013.

SCLIAR, M. História do Conceito de Saúde. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007.

SEGRE, M.; FERRAZ, F. O conceito de Saúde. *Revista de Saúde pública*, v. 31, n. 5, p. 538-542, 1997.

SHARKEY, B. J. Condicionamento físico e saúde. 4ª edição. Porto Alegre: Artmed, 1998.

STEFFENS, D. Saúde Coletiva: Epidemiologia. Soluções Educacionais Integradas. 2014.

WERNECK, F.Z.; BARA-FILHO, M.G.; RIBEIRO, L.C. Mecanismos de melhoria do humor após o exercício: revisando a hipótese das endorfinas. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, v. 13, n. 2, p. 135-44, 2005.



CAPÍTULO 30

A INFORMAÇÃO PÚBLICA E PANDEMIA – A COMUNICAÇÃO PÚBLICA DOS PORTAIS MUNICIPAIS

Cecília Wolochn Schell, Graduanda em Design Digital, PUC
Regina Fátima Wolochn, Doutora em Ciências Sociais Aplicadas, UEPG

RESUMO

Este artigo pretende fazer uma análise da informação disponibilizada ao cidadão por meio dos portais das Secretarias de Saúde de dez cidades do país, visando observar se existe o cumprimento da lei de acesso à informação do ponto de vistas do dever de levar ao conhecimento do cidadão de forma clara e verdadeira os assuntos inerentes a gestão da pandemia e em uma visão do design se além disso há preocupação com a compreensão do conteúdo por diferentes públicos, além da acessibilidade, no que respeita a praticidade e facilidade de navegação. O trabalho utilizou do método dedutivo, com pesquisa bibliográfica e observação dos sites das prefeituras municipais das cidades em dois momentos distintos: julho de 2020 e janeiro de 2021. Concluiu-se que embora existam iniciativas que demonstrem a preocupação com os diferentes públicos e no uso da comunicação com intuito agregador, ainda é possível observar a linguagem prescritiva e complexa que afasta o entendimento do cidadão comum, além de dificuldades técnicas no que respeita a usabilidade destes portais, elementos estes que podem afastar ou dificultar o interesse na obtenção da informação governamental.


PALAVRAS-CHAVE: acesso à informação – usabilidade – cidadania – pandemia

INTRODUÇÃO

O objetivo geral do presente trabalho é compreender o processo de difusão da informação pública, em especial na área de saúde para enfrentamento da pandemia de coronavírus, de forma a observar se estão cumpridas as diretrizes da lei de acesso à informação, e além disso se existe preocupação com a usabilidade destes portais pela comunidade, com vistas a aproximar o cidadão da gestão governamental neste momento de crise.

Para tanto os objetivos específicos são: a) realizar uma reflexão sobre o direito de acesso à informação pública, os percalços para sua efetivação b) observar o paradigma de divulgação da informação pelos portais das Secretarias de Saúde.

As hipóteses são de que a comunicação estatal, mesmo em situação crítica como a de pandemia, ainda estaria mais voltada à prescrição de condutas do que na apropriação educativa dos direitos dos cidadãos e de que não existe no poder público ainda uma atenção ao aspecto



da usabilidade deste meio de comunicação, com interesse em facilitar a aproximação do cidadão com as informações sobre a gestão.

A pesquisa valeu-se de revisão da literatura a respeito do direito à informação e comunicação estatal, bem como pesquisa aplicada voltada a observação do conteúdo das páginas das Secretarias de Saúde de dez grandes cidades brasileiras. Trata-se de uma pesquisa multidisciplinar posto ter buscado referências na área do direito, das ciências sociais, da comunicação e do design. Isto porque a matéria perpassa todas estas questões.

Em tese, considerando a pandemia, todas as instituições tinham o mesmo tema para divulgar, visando um mesmo objetivo – preservar a saúde da população, utilizar de forma mais racional os equipamentos públicos de saúde, manter a economia em funcionamento para preservar tanto quanto possível empregos e empresas.

A observação dos portais foi realizada em dois momentos sendo um em julho de 2020 quando o país iniciava o enfrentamento da pandemia com o aumento de casos e mortes e o segundo momento em janeiro de 2021 quando enfrentava uma segunda onda de infecção havendo a perspectiva da vacinação.

No que respeita a acessibilidade denota-se a preocupação em facilitar a busca e a compreensão das informações, inobstante ainda existem pontos a aprimorar de forma a deixar a comunicação mais clara, disponibilizar um maior número de ferramentas de acesso, e efetuar melhorias na navegação.

O DIREITO À INFORMAÇÃO COMO ELEMENTO PARA A FORMAÇÃO DE CAPITAL SOCIAL

A Lei 12.527-2011 veio dar efetividade ao princípio da publicidade e regular de forma clara sua aplicação de modo a coibir o uso dos canais de informação do poder público para fins de publicidade do governante e de suas obras. Visa ainda fomentar uma cultura de acesso a informações confiáveis e em linguagem simples, com acessibilidade, visando informar o cidadão a respeito das questões que envolvem sua vida na comunidade.

O direito à informação sobre as ações do Estado é a regra e assim, a lei coloca o dever de fornecer as informações independentemente de solicitação e, quando solicitado providenciar o fornecimento das informações de modo eficiente.

No presente a questão da comunicação entre o poder público e as pessoas é bastante complexa, pois com a diversidade dos meios de comunicação, a possibilidade de obter



informações em tempo real de diversas partes do mundo, a quantidade de notícias falsas ou incompletas, aumenta-se a desconfiança e a insegurança, o que dificulta a obtenção de uma coesão de pensamento.

Ao longo da história, de acordo com Stefano Rolando (2011), a comunicação pública esteve atrelada a questões negativas como a excitação das massas, acompanhamento de guerras, discriminação social e ética, além de ser muitas vezes ser distorcida para atender aos interesses da promoção pessoal do governante em detrimento do cumprimento do dever de informar e fomentar o debate sobre as questões importantes para a melhoria das condições de vida de determinado lugar.

No entanto a informação é um elemento importante quando se fala em coesão social. A rigor esta coesão existe na mesma proporção do capital social. Para Bordieu capital social é “o conjunto de recursos efetivos ou potenciais, relacionados com a posse de uma rede durável de relações, mais ou menos institucionalizadas, de interconhecimento e de reconhecimento” (1998, p. 28).


O capital social depende da força dos laços sociais e do investimento na manutenção destes laços - na construção de projetos conjuntos de repartição de resultados, e depende para sua manutenção e evolução de um aprimoramento dos instrumentos de acesso à informação e de comunicação.

Para Locke (2006), cabia ao governo civil dizer às pessoas comuns quais as coisas em que deveriam acreditar. Essa ideia ainda se faz presente no mundo contemporâneo - a da fabricação de um consenso.

Chomsky (2002), coloca que essa fabricação pode ocorrer especialmente por duas formas: pelo convencimento ou pelo medo.

Os temas que envolvem decisões importantes do ponto de vista cultural, social e econômico precisam de mobilização e engajamento de diversos atores sociais, e, de acordo com Matos, (2006) a comunicação pública, não se restringe às ações do governo, inclui igualmente as interações com os cidadãos, alimentando o fluxo das relações comunicativas entre todos os atores.

No Brasil a Constituição Federal de 1988, promoveu maior abertura à participação popular na administração pública, mas, logo se percebeu que uma participação efetiva depende



de conhecimento da sociedade das ações do governante de forma a poder intervir aprovando o ou reprovando a atuação da administração pública na condução dos interesses da comunidade.


A questão do acesso é também interdisciplinar, pois para sua concretização diversos saberes são necessários tais como formas de arquivo e organização, da motivação para a busca, das tecnologias de transmissão, compreensão do que seja conhecimento, desenvolvimento de formatos específicos para cada públicos, o que acaba por realçar diversos percalços como precariedade da organização, da falta de arquivo, das dificuldades de compreensão, não utilização das técnicas que facilitam a acessibilidade do conteúdo, das incompatibilidades dos sistemas de divulgação, da falta de transparência, que dificultam a captura e o tratamento do conteúdo sob outras perspectivas de forma simplificada bem como ainda ranços de patrimonialismo que restringem o acesso a um grupo eleito.

Habermas (2003), neste mesmo sentido aponta que a liberdade de informação está ligada à realização de um processo permanente de tradução das informações produzidas pelo Estado para termos compreensíveis ao homem comum.

Considerando as possibilidades que as atuais tecnologias de informação trazem para a transmissão de informação é necessário que o poder público se dedique à formulação de uma política de comunicação, com objetivo que ultrapasse a situações pontuais mas se apresente como um canal consistente e permanentemente aperfeiçoado de transito de informações entre o Estado e a população.

Apesar do Estado deter uma gama considerável de informações, o acesso dos cidadãos e a utilização destas para o debate e tomada de decisão não são ainda situações presentes no cotidiano. Poucas são as situações onde uma ação governamental vem precedida de justificativas que remontam erros e acertos de situações passadas ou índices e medições técnicas realizadas ao longo do tempo que apontam para a conveniência e oportunidade da tomada da decisão, ou ainda que permitam um campo de discussão com os interessados.

Após a edição da Lei de Acesso à informação, os Tribunais de Contas, o Ministério Público têm realizado fiscalizações sobre sua aplicação e assim, premidos pela necessidade muitos órgãos públicos já possuem páginas na internet onde apresentam dados básicos da administração, utilizando ainda plataformas de compilação automática de informação relativa aos contratos, tributos, contabilidade, e recursos humanos, para cumprir o dever de dar acesso à informação.



Tecnicamente, cumprem as instituições, as determinações da lei complementar 131-2009 – chamada Lei da Transparência, cujo objetivo visa colocar a arrecadação e os gastos do governo à disposição da população, porém estão ainda muito longe de cumprir os objetivos da Lei 11.257-2011 – Lei de Acesso à informação.

Na verdade, a exposição de planilhas e números não implica em cumprimento do dever de acesso à informação, pois a utilização de linguagem que exige conhecimento técnico especializado com o uso de termos pouco empregados no cotidiano, acabam por induzir a forma de apropriação por grupos específicos, dificultando a construção de sentido pelo homem comum.

A lei de acesso visa especialmente a comunicação, ou seja, a exposição dos motivos da realização de um contrato, as razões da existência de certo órgão público, a abertura do caminho para acesso aos direitos garantidos na constituição que são condições básicas para a garantia da dignidade, quais sejam a educação, a saúde, moradia.

O Decreto federal n. 7.724, que regulamenta a lei no seu artigo 2º coloca que o acesso à informação ser apresentado “mediante procedimentos objetivos e ágeis, de forma transparente, clara e em linguagem de fácil compreensão”.

A premissa é de que o foco da administração para o cumprimento do dever de acesso é promover uma comunicação efetiva com o cidadão, é fazer-se conhecer, incentivar a participação da população na gestão.

Quanto maior a efetividade da comunicação maior o debate público e maior o número de vozes.

Para Duarte (2012) a finalidade da comunicação pública é a de estabelecer um diálogo, prestar contas, promover serviços, divulgar ações de interesse geral. Desse modo, o processo comunicativo não pode ser reduzido à transmissão de informações prescritivas de conduta.

A garantia de acesso às ações de saúde implica, primeiramente, em levar a todos os conhecimentos sobre o sistema de saúde na esfera municipal e de como ele se articula com as outras esferas de governo e com os entes particulares integrantes do sistema.

Sendo um sistema, há uma padronização no atendimento e um percurso que vai desde a porta de entrada, geralmente pela via das unidades de saúde ou dos hospitais até a finalização do tratamento.



Embora a responsabilidade seja das três esferas de governo, existe uma repartição de competências que leva em conta a maior ou menor complexidade do tratamento.

Contudo, a falta de informação sobre o modo de funcionamento, muitas vezes colabora para a manutenção do descaso, pois não conhecendo como seria a forma prevista para o atendimento, o cidadão não busca seus direitos ou o faz de forma incorreta o que resulta em frustração.

No caso específico do enfrentamento à pandemia, as três esferas de governo devem atuar em conjunto pois dependendo do agravamento do quadro de saúde serão requisitados atendimentos mantidos pelas diferentes esferas. Desse modo, o cidadão deve ser bem informado sobre o que fazer no caso de necessitar de atendimento.

Deve também ser informado sobre os procedimentos para evitar o contágio, proteger sua família e manter suas atividades econômicas.

Inobstante a existência de informações variadas nos portais dos órgãos governamentais, verifica-se a existência de filtros e as exclusões. Na medida em que as informações são de algum modo organizadas, parte de seu conteúdo pode ser subtraído seja por questão técnica ou mesmo subjetiva, o que pode interferir na avaliação. Essa advertência é feita por Amartya Sen (2000, p.74), no sentido de que “o caráter da abordagem pode ser fortemente influenciado pela insensibilidade às informações excluídas”.

Assim, em meio ao conjunto difuso de informações trazidas pelos canais de comunicação, o cidadão deveria ter a possibilidade de acessar informações confiáveis por parte do Estado especialmente sobre: formas de prevenção da doença, locais de atendimento, como seria atendido, qual a medicação apropriada seus riscos e vantagens.

Stefano Rolando aponta que, no que respeita a comunicação pública existe uma grande heterogeneidade de desempenho por parte dos diferentes entes públicos. Coloca em forma de metáfora, que a comunicação pública pode ser vista como um grande edifício:

- No piso térreo existiriam os serviços básicos de comunicação – informações sobre o nome, a natureza e a competência do ente público - cuja produção estaria a cargo de profissionais jurídicos ou administrativos;

- No primeiro andar os serviços de comunicação seriam pontuais de hospitalidade e fruição de atos e normas, sendo os profissionais relacionais os encarregados da produção da comunicação;



- No segundo andar estaria a comunicação publicitária ou jornalística responsável por apoiar a implementação das políticas públicas que, para sua efetivação necessitam de informação social e compartilhamento. A organização desta comunicação estaria afeta aos comunicadores de cultura publicitária;

- O terceiro andar estaria responsável pela comunicação de especialidades – segurança, saúde, sustentabilidade, etc...; dependendo, neste caso de profissionais habilitados na divulgação de informações relativas as especialidades;

- O quarto andar se ocuparia das relações entre a instituição e os sujeitos públicos tratando da visibilidade e da aceitação das políticas públicas em um trabalho ora de comunicação ora de silenciamento produzido por operadores de rede ou gestores de produto;

- O quinto andar refere-se à comunicação inserida na democracia participativa, pela gestão do debate público com processos de subsidiariedade, necessitando de comunicadores com suporte das ciências sociais;

- O sexto andar visa a comunicação para gestão do patrimônio simbólico - a marca da instituição, a formação de uma cultura de coerência e respeito aos direitos de cidadania.


Por fim, Rolando coloca que a comunicação pública não é importante apenas para representar o poder, mas de fato, para fazê-lo funcionar, na medida em que é fundamental para criar condições de participação do ponto de vista interno da administração pública como também do externo, nas relações com a comunidade.

Contudo, como se verificou nesta pesquisa, no que respeita ao enfretamento da pandemia, a comunicação pública ainda se apresenta nos primeiros estágios deste edifício.

No ponto de vista da acessibilidade esta pesquisa levou em consideração a usabilidade destes portais. A usabilidade é definida como a capacidade do objeto de satisfazer as necessidades do usuário de forma simples e eficiente e essa capacidade pode ser analisada com as 10 heurísticas de acordo com a classificação de Jakob Nielsen, que funcionam como guias abertas do que a interface deve realizar e sem regras fechadas de como ela deve fazer isso.

Segundo Nielsen (2020) as heurísticas capazes de apontar parâmetros para a usabilidade são as seguintes:

1. Visibilidade do status no sistema (entendimento de onde o usuário está no site e qual a situação).

- 
2. Correspondência entre o sistema e o mundo real (uso de palavras, frases, ícones e conceitos familiares aos usuários, de forma natural e lógica, de forma a evitar uso de jargões técnicos).
 3. Controle e liberdade do usuário (facilidade para encontrar a saída de ações indesejadas).
 4. Consistência e padrões (manter consistência com a própria plataforma e também com as convenções externas).
 5. Prevenção de erros (impede ações que poderiam causar erros por falta de atenção, facilita ações para que existam menos desentendimentos entre o que o usuário pensa e o que o designer pensou, tanto com melhor linguagem como com avisos e confirmações).
 6. Reconhecer ao invés de lembrar (mantém menus e informações importantes na tela, assim como fornece ajuda em momentos pontuais, ao invés de um grande manual no início de uma jornada).
 7. Flexibilidade e eficiência de uso (fornece atalhos para ações frequentes ou usuários experientes e dá a possibilidade de customização).
 8. Estética e design minimalista (tem apenas as informações necessárias, e em ordem de relevância para o que o usuário precisa).
 9. Ajuda para que os usuários reconheçam, diagnostiquem e resolvam os erros (mensagens de erro devem ser claras avisando que algo aconteceu, esse algo foi um erro, identifica o erro e indica uma solução).
 10. Ajuda e documentação (caso o usuário precise de ajuda extra, ela deve ser encontrada facilmente).

Desse modo é possível verificar que o cumprimento da lei de acesso à informação extrapola em muito a simples exposição de um conteúdo, necessitando atender um conjunto de requisitos para que a informação de fato seja acessível ao cidadão.

METODOLOGIA

Para observar a forma de comunicação do poder público municipal com os cidadãos escolhemos dez grandes cidades, sendo duas em cada região. As cidades são o centro administrativo do Estado e congregam o maior número de habitantes, além de recursos financeiros superiores aos de outras cidades do mesmo Estado.



Na primeira fase da pesquisa de campo realizada em junho de 2020, elaboramos um questionário com cinco questões para verificar se os elementos básicos de esclarecimento quanto a doença e o seu tratamento estariam presentes.

Consideramos que, sendo a rede municipal de saúde a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde, seria importante que o cidadão tivesse esclarecimentos sobre as formas de transmissão, os sintomas, prevenção, locais de atendimento, medicamentos disponíveis, procedimentos de tratamento hospitalar e procedimentos de isolamento social. Essas informações teriam a finalidade de fornecer ao cidadão conhecimentos sobre a doença, e auxiliá-lo no que respeita a proteção pessoal e familiar e ainda tranquilizá-lo sobre o processo de atendimento em caso de doença, por parte do poder público. Visava ainda observar se havia preocupação do poder público em transmitir as informações de forma clara e atenta aos diversos públicos e interesses.


O questionário buscou também verificar se poder público estava divulgando informações pertinentes a situação do município no que respeita ao número de infectados, óbitos, recuperados, índice de adesão à recomendação de quarentena e taxa de ocupação dos leitos disponíveis para a população. O objetivo era verificar se havia o interesse no compartilhamento com os cidadãos a respeito dos problemas na saúde.

A observação também se dirigiu para os meios utilizados pelo município para a transmissão das informações, considerando que ela deveria atingir um grande número de pessoas, com diferentes graus de educação.

A pesquisa ateu-se ao paradigma adotado pela administração para a transmissão da informação, uma vez que estas poderiam ser levadas ao público com a finalidade educativa e de formação de uma consciência individual e comunitária ou apenas conter prescrições de comportamento, que dependeriam da maior ou menor confiança no poder público para sua adesão.

Note-se que a aderência a uma determinada proposta pode ocorrer pelo medo, ou pela compreensão das consequências, e do maior ou menor grau empatia entre a mensagem e os valores considerados relevantes para o cidadão.

Por fim, a última verificação nesta primeira fase se deu no que respeita ao diálogo com o cidadão, observando se existiam instrumentos que viabilizassem uma segunda via de comunicação seja através de chats, números de telefone, e-mails, pois é razoável imaginar que tendo obtido algumas informações que considera relevantes, o indivíduo quisesse efetuar



questionamentos, solucionar dúvidas, expor seus receios pessoais, confrontar notícias de outros meios de comunicação.

O trabalho de pesquisa de campo se deu unicamente no site das Prefeituras das seguintes cidades: Manaus, Palmas, Salvador, Fortaleza, Rio de Janeiro, São Paulo, Brasília, Campo Grande, Curitiba e Porto Alegre.

Cada observação durou cerca de duas horas, em razão da necessidade de abrir arquivos, ler manuais e verificar cada item disponibilizado ao cidadão. Além do texto observou-se as cores utilizadas, o tamanho das letras, a diagramação, a linguagem, o caminho da informação (interface intuitiva), ou seja, o que respeita à experiência do usuário.

A partir da coleta informações construímos gráficos que demonstram os resultados para finalmente efetuar a conclusão sobre a pesquisa.

A segunda fase da pesquisa foi realizada no mês de janeiro de 2021, quando já havia a perspectiva da imunização com as primeiras doses de vacina sendo aplicadas e o país enfrentava uma segunda onda de contágio com retomada do número de mortes.

Essa segunda fase foi voltada especialmente para a questão da usabilidade destes portais de comunicação, na facilidade que eles apresentariam para obtenção da informação, utilizando-se as heurísticas de Jakob Nielsen (2020).

A análise foi feita atribuindo-se uma nota de 1 a 5 (onde 1 não foi encontrado; 2 existe, mas é fraco; 3 existe, mas sem destaque; 4 bom, fácil de encontrar; 5 muito bom) para cada heurística. O acesso foi feito pelo portal do coronavírus existente nos sites das prefeituras de cada município, considerando que alguns deles havia mais de um portal ou pelo menos uma segunda página sobre o mesmo tema junto à Secretaria de Saúde. A análise teve por foco a jornada que o usuário deveria fazer para encontrar informações para o caso de se encontrar com sintomas da COVID-19.

RESULTADOS

Quanto a primeira fase, que diz respeito a existência de um local específico falando sobre o tema – PANDEMIA COVID-19, verificou-se que todas as cidades pesquisadas construíram um portal específico para a disponibilização de informações, estando algumas inseridas na própria página da Secretaria de Saúde do Município outras em portal próprio ligado ao órgão.



No que respeita aos elementos informativos sobre os reflexos da pandemia no Município, observamos o que todos informam o número de infectados. O município de Manaus não informa o número de óbitos, sendo que coloca a informação sobre as mortes em um manual em outra área, o que não possibilita a certeza de que existe atualização diária dos dados.

O número de recuperados aparece apenas em 9 cidades, uma vez que São Paulo não divulga este índice.

O índice de adesão à quarentena aparece em uma cidade apenas – Porto Alegre.

A taxa de ocupação dos leitos disponíveis para o atendimento da população aparece em oito municípios, pois Campo Grande não divulga essa informação e Manaus informa apenas o número de leitos ocupados, sem divulgar o quanto isso representa em relação ao número total de leitos.

Quanto as informações para conhecimento do cidadão a respeito da doença e das medidas que deve tomar para proteger a si e a sua comunidade, e o atendimento que será prestado em caso de apresentar a doença temos que: os sintomas, prevenção e formas de transmissão da doença estão presentes em nove municípios uma vez que somente Campo Grande não traz estas informações.

Os locais de atendimento, com informações sobre endereços e horários não foram encontrados em Brasília, Rio de Janeiro, Campo Grande e São Paulo.

Informações sobre a medicação estão disponíveis em sete dos Municípios, uma vez que Campo Grande, Porto Alegre e Salvador não disponibilizam esta informação. Os Municípios que abordam a questão informam sobre a inexistência de tratamento eficaz da doença, e nem existência de vacinas.

Os procedimentos que serão realizados em caso de internação hospitalar são disponibilizados por três municípios: Brasília, Rio de Janeiro e Manaus.

Os procedimentos e cuidados no que se refere ao isolamento domiciliar são abordados por sete municípios. Não há informação neste sentido em Porto Alegre, Fortaleza e Campo Grande.



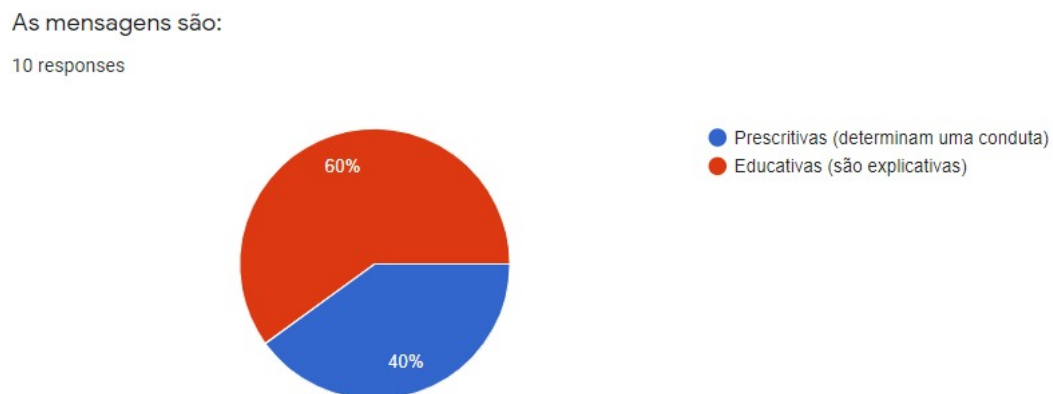
Figura 1: Gráfico das respostas para a pergunta “Quais elementos encontramos nessa página?”.



Fonte: As autoras.

Quanto ao conteúdo das mensagens verifica-se que existe em grande parte dos portais preocupação de informar o cidadão sobre os efeitos da pandemia tentando produzir uma adesão ao isolamento mediante o esclarecimento de consequências, além da contraposição às notícias inverídicas observadas nas redes sociais. Contudo, outra parte, porém ainda utiliza a linguagem prescritiva, de imposição de comportamentos, no sentido de que o governante deve tutelar o povo, pois teria conhecimentos superiores à cultura popular.


Figura 2: Gráfico das respostas quanto à linguagem utilizada.



Fonte: As autoras.

Durante a pesquisa constatou-se ainda algumas particularidades em cada portal seja como aspecto positivo ou negativo que passamos a relacionar:

a) Manaus – Página bem montada, com cores que dão destaque e fonte grande. A maior parte das informações estão separadas de forma intuitiva, o que facilita encontrar o que se procura, embora uma pequena parte esteja apenas em manuais ou relacionada junto do funcionamento específico do hospital de campanha. Há a preocupação em disponibilizar



materiais para impressão sobre recomendações de higiene e prevenção para aqueles estabelecimentos que possam continuar abertos

b) Palmas – Procura colocar os dados sobre a situação do município com destaque na primeira página do portal, com detalhamento dos casos por quadras. Deixa muito claro meios de comunicação para que a população possa pedir ajuda e em sua linguagem se mostra interessado em explicar a situação com materiais educativos.

c) Salvador – Usa dois portais para disponibilizar a informação, o primeiro contém as informações simplificadas e diretas e uma assistente virtual, que faz um pré-diagnóstico do usuário e indica quais procedimentos ele deve tomar. No segundo portal, em “Veja mais” do primeiro encontram-se informações mais aprofundadas.

d) Fortaleza – O portal é muito simples, mas diagramado de forma intuitiva, o que torna a busca pelas informações sobre a doença rápida, embora as informações sobre a situação do município estejam separadas em um portal diferente, junto do “IntegraSUS”. Mostra uma preocupação em amparar a população nesse momento com diversos projetos de apoio e educá-la, compilando publicações científicas confiáveis e sempre demonstrando a fonte as informações dadas.

e) Rio de Janeiro – O portal é muito intuitivo e interativo, com um foco principal na retomada da economia e em distribuição de material para impressão para os estabelecimentos. Usa uma linguagem acessível e um tom de conversa ao responder perguntas. O painel demonstrando a situação atual é bem detalhado e organizado.

f) São Paulo – Embora várias das informações consigam ser encontradas, não há preocupação em criar uma interface intuitiva nem em facilitar a experiência do usuário, que é cansativa e demorada, por conta da diagramação em bloco, das constantes repetições de informações e uso de linguagem técnica, sem explicações sobre os dados ou abreviações.

g) Distrito Federal – O portal detalha bem as informações, principalmente em relação a situação atual de infectados e do funcionamento dos hospitais. Apesar disso, não é educativo, pois não há legendas ou explicações sobre os dados expostos. A estrutura do site é redundante, contendo páginas com as mesmas informações em diferentes níveis de aprofundamento.

h) Campo Grande – Diferente dos outros, o portal faz parte do site da prefeitura, e não demonstra cuidado em passar as informações de forma acessível e prática, pois além de um




gráfico simples sobre a situação atual do município encontramos apenas um compilado de links e manuais para download, sem descrição.

i) Curitiba – O portal é amigável e simples, com foco em disponibilizar rapidamente as informações principais, com materiais em PDF ou png com a intenção de facilitar o compartilhamento por rede social. Em geral a linguagem utilizada se aproxima das pessoas, principalmente nos vídeos, onde gírias regionais são o foco.

j) Porto Alegre – Claro e intuitivo, tem o foco em instruir as pessoas a respeitarem a quarentena e educá-las sobre a situação. Os gráficos são seguidos de legendas explicativas e a aba de perguntas e respostas segue em uma direção diferente dos outros municípios, respondendo dúvidas sobre a vida cotidiana e o novo normal, ao invés de dúvidas sobre a doença, que estão em outro local.

Quanto a segunda fase, as heurísticas foram analisadas, principalmente nos seguintes pontos:

1. Visibilidade do status no sistema: foram procuradas indicações de navegação, como um menu presente em todas as páginas ou um breadcrumb (migalha de pão ou navegação estrutural, uma ferramenta que indica ao usuário o caminho percorrido até a página atual), interações dos botões com o mouse e indicadores do que está selecionado, além de tela de carregamento para páginas mais pesadas.

2. Correspondência entre o sistema e o mundo real: a avaliação observou o quão explicativos eram os ícones e, mesmo usando termos técnicos, o quão próximos eles são dos já usados nos jornais, de forma que a população pudesse se familiarizar com eles.

3. Controle e liberdade do usuário: a avaliação voltou-se para a busca de botões de “voltar” e “página inicial” próximos do conteúdo da página.

4. Consistência e padrões: Foi analisado o quanto o visual do portal é consistente entre todas as suas páginas, se os botões geralmente funcionam da mesma forma e se a linguagem também se mantinha constante, em todas as comunicações assim como consistente com a linguagem utilizada por outros meios de comunicação tais como jornais.

5. Prevenção de erros: A análise teve por foco a clareza dos títulos das páginas e dos botões para buscar o conteúdo das páginas, assim como se links externos ou de materiais

complementares a exemplo de textos em formato PDF, passíveis de serem abertos em novas guias no navegador, para que o usuário não saísse do portal.

6. Reconhecer ao invés de lembrar: a análise verificou se as cores e ícones em infográficos eram entendidos intuitivamente, se havia uma legenda próxima de gráficos importantes ou termos muito técnicos, se os links estavam próximos dos conteúdos dos quais se aprofundam ou eram necessários, se os textos em formato PDF e outros materiais disponíveis para download tinham uma explicação ou resumo além do botão para download.

7. Flexibilidade e eficiência de uso: a análise buscou a presença de atalhos ou caminhos diferentes para encontrar as mesmas páginas além de possibilidade de configuração para maior acessibilidade, como leitura em libras, aumento da fonte ou mudança de contraste.

8. Estética e design minimalista: foi analisada a quantidade de elementos na página inicial do portal, a ordem de relevância da apresentação das informações, o quanto o texto era direto e claro assim como se a diagramação auxiliava um escaneamento melhor da página para encontrar a informação desejada.

9. Ajuda para que os usuários reconheçam, diagnostiquem e resolvam os erros: essa heurística foi levada em conta na pesquisa, mas na análise não se atribuiu valor, pois apenas dois portais apresentaram mensagens de erro em dois links que não estavam funcionando no momento da pesquisa, portanto as notas dessa heurística não foram consideradas na média dos municípios.

10. Ajuda e documentação: para o caso específico da análise de portais municipais sobre coronavírus, o objetivo foi verificar a existência e facilidade de encontrar outros meios de tirar dúvidas sobre o coronavírus, então disque's saúde, e-mails específicos para isso, aplicativos, números de telefone e whatsapp.

Passamos a elencar o resultado desta análise por local verificado.

Tabela 1: Notas dos Portais sobre Coronavírus em cada Heurística.

	Manaus	Palmas	Salvador	Fortaleza	Rio de Janeiro	São Paulo	Distrito Federal	Campo Grande	Curitiba	Porto Alegre
Visibilidade Status	2	2	5	3	4	3	4	2	4	4
Correspondência com Mundo Real	5	5	5	4	3	3	4	2	4	4
Controle e Liberdade do Usuário	2	2	3	4	3	3	3	2	4	5
Consistência	5	3	3	4	4	3	3	3	4	3
Prevenção de Erros	1	1	2	3	2	3	4	1	3	3
Reconhecer ao invés de Lembrar	4	3	4	5	3	2	3	1	4	4
Flexibilidade de uso	1	1	5	3	1	3	2	5	3	1
Design Minimalista	5	3	4	5	4	1	3	2	5	3
Reconhecimento de Erros	x	1	3 x	x	x	x	x	x	x	x
Ajuda e Documentação	3	5	3	1	4	1	4	2	5	3
Média	3,11	2,78	3,78	3,56	3,11	2,44	3,33	2,22	4,00	3,33

Fonte: As autoras.




a) Manaus - O portal de Manaus tem uma página inicial cheia de informações, notícias e vídeos, mas mantém os ícones para as informações relevantes no topo, portanto com fácil acesso. Todos os botões levam para páginas dentro do portal, portanto tem consistência visual e na linguagem, que é direta. Alguns links dentro das páginas não estão indicados como tal, mas escondidos no meio do texto. Tem uma página com o nome “Controle” que causa uma dúvida sobre seu conteúdo, que sem introdução parece apenas registrar as ações do município para controle da pandemia. Em nenhuma página há botão para voltar e a navegação não é flexível. A nota obtida por Manaus foi 3,11.

b) Palmas - O portal do Município de Palmas tem um visual consistente e linguagem próxima da utilizada nos jornais, mas ao invés de explicar termos técnicos quando utilizados há um “Dicionário” em uma das abas do menu do portal, reunindo todos os termos que possam causar confusão. As informações na página inicial são bem detalhadas quanto ao status do Município, o que resulta em menor destaque para outras informações relevantes. A nota obtida por Palmas foi 2,78.

c) Salvador - O portal de Salvador é muito bom e simples com apenas dados mais relevantes e botões bem explicados para mais informações, que são dadas com uma linguagem direta. O que é confuso é que há três portais municipais sobre coronavírus, sem explicação do porquê da redundância: um principal ao qual o usuário é direcionado vindo do site da prefeitura, um segundo com uma assistente virtual e informações básicas sobre coronavírus, e um terceiro com indicadores sobre o status da cidade e novamente mais informações sobre o coronavírus, locais de atendimento e plano de ação, mas mais aprofundados. A nota obtida por Salvador foi 3,78.

d) Fortaleza - O portal de Fortaleza tem uma página inicial simples, apenas com botões para mais informações, com títulos adequados, mas com ícones não óbvios, a informação encontrada não é direta, mas é bem didática. Há alguns materiais disponíveis para download e junto deles há um resumo de seu conteúdo, o que facilita a busca. Um assistente virtual faz um pré-diagnóstico e ajuda a encontrar o local de atendimento mais próximo, mas caso se deseje alterar alguma resposta, não é possível voltar e corrigir. A nota obtida por Fortaleza foi 3,56.

e) Rio de Janeiro - O portal do Rio de Janeiro tem um visual bem consistente e as informações são colocadas em uma ordem conveniente. Os botões na página inicial não usam títulos claros, embora seu conteúdo seja direto e simples, e há uma grande quantidade de



notícias. Não há flexibilidade na navegação nem opções de acessibilidade. A nota obtida pelo Rio de Janeiro foi 3,11.


f) São Paulo - O portal de São Paulo é muito simples, sem uma indicação de onde o usuário está e sem muita flexibilidade de navegação. Há consistência visual no site todo, mas não há consistência na linguagem, que em algumas partes é semelhante a comunicação feita pelos jornais e, portanto, familiar e em outras partes é muito técnica e inacessível. Falta também no portal como um todo uma diagramação que facilite o rápido escaneamento das informações, como por exemplo mudança do tamanho e peso dos títulos e maior espaço entre as seções, porque atualmente o usuário encontra apenas longos blocos de texto. A nota obtida por São Paulo foi 2,44.

g) Distrito Federal - O portal do Distrito Federal é intuitivo, tendo na página inicial os dados mais importantes e botões para mais informações, que são disponibilizadas em sua maioria com uma linguagem próxima da utilizada nos jornais e junto com links para boletins mais aprofundados. É consistente dentro de si mesmo, mas para algumas informações redireciona para outros sites, como o facebook ou para o site da Secretaria de Saúde, o que não seria o ideal. A nota obtida pelo Distrito Federal foi 3,33.

h) Campo Grande - O portal de Campo Grande apresenta em sua página inicial botões que não interagem com o mouse para páginas com mais informações, mas todas as informações estão apresentadas dentro de textos em formato PDF disponíveis apenas através de download, e junto deles há apenas um título não muito explicativo, o que torna a busca de informações básicas muito complexa e cansativa, pois seria necessário fazer o download de vários arquivos com mais de uma página para responder uma pergunta simples. Apesar disso, esse é o portal com as melhores configurações de acessibilidade, como leitura em libras, diferença de contraste, melhores opções para dislexia, alteração do tamanho da letra, etc. A nota obtida por Campo Grande foi 2,22.

i) Curitiba - O portal de Curitiba é bem intuitivo, com atalhos para as informações mais importantes e consistente em todas as suas páginas e materiais disponíveis para download, que geralmente continham pouca informação por página, contribuindo para que ele seja visível ao ser impresso. Também disponibiliza meios de comunicação para que o usuário entre em contato caso tenha sintomas. A nota obtida por Curitiba foi 4.

j) Porto Alegre - O portal de Porto Alegre é simples com apenas botões para mais informações na página inicial e não apresenta nenhuma flexibilidade nos caminhos. A



linguagem e visual são consistentes enquanto dentro do portal, mas alguns links levam para páginas em outros sites, com visual diferente, ou a informação é disponibilizada dentro de um decreto, com linguagem formal e indireta. A nota obtida por Porto Alegre foi 3,33.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os benefícios do incremento de políticas públicas de acesso à informação e comunicação refletem na possibilidade de reforço da transparência, contudo, não implica necessária e imediatamente na garantia da formação de um capital social ou da imediata participação do cidadão nas decisões públicas ou ainda na garantia de direitos.

Diversos fatores influenciam no maior ou menor sucesso da participação social, desde a complexidade da sociedade com os múltiplos interesses resultantes das diversas identidades como também a acomodação popular e o desinteresse na participação.

Estes fatores, de uma forma ou de outra, relacionam-se com o conhecimento, a qualidade e facilidade de obtenção da informação que o indivíduo detém para emitir opinião sobre dada questão. Não bastam os recursos tecnológicos, é necessário investimento em formação para uma cultura de acesso, que de parte do Estado impõe dedicação na organização e facilitação na disponibilidade dos dados.

Retomando a metáfora do edifício de Stefano Rolando, podemos dizer que nos portais observados, o piso térreo com serviços básicos de comunicação, quais sejam o nome dos órgãos, e o endereço, telefone e competência existem;

No primeiro andar as informações sobre atos e normas também estão presentes, embora, ressaltando apenas o que está disponibilizado e não o que falta. Os decretos que regulam as restrições durante a pandemia estão disponibilizados, todavia não há um resumo simplificado do seu conteúdo, e a linguagem técnica das normas jurídicas normalmente é de difícil compreensão.

O segundo andar, relativa à produção jornalística, existe, contudo, as reportagens veiculadas ressaltam os pontos positivos da administração não se preocupando em justificar as situações negativas. As contraposições aparecem normalmente em face de “fake news”, presentes nas redes sociais.

O terceiro andar, responsável pela comunicação de especialidade, ainda está em construção, na medida em que se observa o interesse em levar para a população informações



técnicas abalizadas utilizando nomes ou entidades reconhecidas no meio científico, todavia, ora esta informação é incompleta ora excessivamente técnica.

O quarto andar também é precário, pois inobstante a existência de alguns canais para as relações institucionais e demais sujeitos da esfera pública, não se verifica a efetividade da colaboração, pois os canais servem para que o outro venha tirar dúvidas, mas não se prestam a iniciativas de colaboração.

O quinto andar também não se apresenta, pois a participação fica prejudicada pela falta de igualdade na compreensão da informação, na falta de acesso a direitos que colocariam os participantes em posição de igualdade podendo de fato debater soluções para os problemas;


No sexto andar que se dedica à comunicação para gestão do patrimônio público desprendido da pessoa do governante existem poucas iniciativas, pois para tanto é necessário criar uma imagem do ente público que seja reconhecida pela população e tenha objetivos duradouros e confiáveis, de forma a criar um reconhecimento da marca que não deve estar atrelada às gestões temporárias de prefeitos.

No que respeita à usabilidade e as heurísticas de Nielsen, podemos entender que existe a preocupação com a facilitação da busca contudo há necessidade de aprimorar pontos importantes como a prevenção de erros, deixando a comunicação mais clara, de flexibilidade de uso, disponibilizando mais ferramentas de acessibilidade e atalhos para usuários experientes, e melhorias na navegação, deixando sempre claro onde o usuário está no portal e como voltar para onde ele estava.

Quanto à heurística de correspondência com o mundo real também podemos perceber que os termos utilizados só se tornam mais acessíveis pelo constante uso deles pelos jornais, pois em poucos portais há explicações de termos técnicos, principalmente em assuntos recentes, como sobre a vacina, sua aplicação e segurança.

De tudo o que foi colocado, é possível dizer que o enfrentamento da pandemia apresentou um desafio para a administração pública havendo uma grande preocupação sobre a questão da comunicação, sobre a transmissão de informações, inobstante ainda ser necessário o investimento em uma política efetiva que extrapole a questão da saúde e se alastre por todos os campos da gestão.


Para tanto será necessário o investimento na construção de uma política pública envolvendo o trabalho de profissionais de diversas áreas para a construção de portais que



abandonem o paradigma de enaltecimento da gestão para se transformar em local confiável para obtenção de informação e de discussão de interesses da comunidade.

REFERÊNCIAS

- BECKER, Maria Lúcia. Inclusão digital e cidadania. Ponta Grossa: Editora UEPG, 2009
- BOBBIO, Norberto. O futuro da democracia. São Paulo: Paz e terra, 2000.
- BORDIEU, Pierre . Escritos de Educação. Petrópolis: Vozes, 1998.
- BRASIL. Controladoria Geral da União. Cartilha de Acesso a informação. Brasília CGU, 2011. Disponível em: <<http://cgu.gov.br/acessoainformação/materiais-interesse/CartilhaAcessoInformação.pdf>>. Acesso em 10 jan.2016.
- BRASIL. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação). Dados Públicos). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, Edição Extra, 18/11/2011.p.1.
- CHOMSKY, Noam . Consentimento sem consentimento ; a arregimentação da opinião pública. In (CHOMSKY, Noam. O lucro ou as pessoas? Neoliberalismo e a ordem global. Trad. Pedro Jorgensenjr. 2 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.
- DUARTE, Jorge. Instrumentos de comunicação pública. In. Duarte, Jorge (Org.).Comunicação pública, Estado , mercado, sociedade e interesse público. São Paulo, Atlas, 2012, p. 59.
- KUNSCH, Margarida. Pressupostos paradigmáticos e avanços epistemológicos nos estudos da comunicação organizacional. In: KUNSCH, M. (Org.). Comunicação organizacional: histórico, fundamentos e processos. São Paulo: Saraiva, 2009, v. 1, p. 63-89
- LOCKE, John. Segundo Tratado sobre o Governo civil 4. Ed. Petropolis: Vozes, 2006. Cap 2, seções 13.1.10-14),
- MATOS, Heloisa. Capital social e comunicação: interfaces e articulações. São Paulo: Summus, 2009)
- ROLANDO, Stefano. A dinâmica evolutiva da comunicação pública. In: KUNSCH, M. (Org.). Comunicação pública, sociedade e cidadania. São Caetano do Sul: Difusão, 2011, p. 23-37.
- ROLANDO, Stefano. La Comunicazione pubblica per una grande società. Milano: Etas, 2010.
- SALGADO, Eneida Desiree. Lei de acesso à informação (LAI): Comentários à Lei 12.527-2011 e ao Decreto 7.724/2012. São Paulo: Atlas, 2015.
- SEN, Amartya, Desenvolvimento como liberdade. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
- NIELSEN, Jakob. 10 Usability Heuristics for User Interface Design. **Nielsen Norman Group**, 2020. Disponível em: < <https://www.nngroup.com/articles/ten-usability-heuristics/>>. Acesso em: 15 de jan. de 2021.
- PREFEITURA DE CURITIBA. **Curitiba contra coronavirus**, 2021. Disponível em: <<https://coronavirus.curitiba.pr.gov.br/>>. Acesso em: 20 de jan. de 2021.



PREFEITURA DE PORTO ALEGRE. **Secretaria Extraordinária de Enfrentamento ao coronavírus**, 2021. Disponível em: <<https://prefeitura.poa.br/coronavirus>>. Acesso em: 22 de jan. de 2021.

PREFEITURA DE SALVADOR. **Salvador contra o coronavírus**, 2021. Disponível em: <<http://www.informe.salvador.ba.gov.br/coronavirus/>>. Acesso em: 25 de jan. de 2021.

PREFEITURA DE SÃO PAULO. **Coronavírus**. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_a_gravos/coronavirus/index.php?p=291730>. Acesso em: 25 de jan. de 2021.

PREFEITURA DE CAMPO GRANDE. **Coronavírus**. Disponível em: <<http://www.campogrande.ms.gov.br/sesau/covid19/>>. Acesso em: 27 de jan. de 2021.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. **Portal COVID-19**. Disponível em: <<http://www.coronavirus.df.gov.br/>>. Acesso em: 27 de jan. de 2021.

PREFEITURA DE MANAUS. **Combate à COVID-19**. Disponível em: <<https://covid19.manaus.am.gov.br/>>. Acesso em: 27 de jan. de 2021.

PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO. **COVID-19: Rio pela prevenção**. Disponível em: <<https://coronavirus.rio/>>. Acesso em: 29 de jan. de 2021.

PREFEITURA DE FORTALEZA. **Coronavírus**. Disponível em: <<https://coronavirus.fortaleza.ce.gov.br/>>. Acesso em: 30 de jan. de 2021.

PREFEITURA DE PALMAS. **Plantão Coronavírus**. Disponível em: <<https://coronavirus.palmas.to.gov.br/>>. Acesso em: 30 de jan. de 2021.



CAPÍTULO 31

CRISE NA EDUCAÇÃO NO CONTEXTO DA PANDEMIA: SITUAÇÃO ANÔMICA OU PROJETO EM CURSO?

Arthur de Jesus Rodrigues de Araújo, Estudante de Direito, URCA

Láise Almeida Albuquerque, Estudante de Direito, URCA

Maria Julia de Oliveira Fernandes, Estudante de Direito, URCA

Mariam Yasmim de Santana Sales, Estudante de Direito, URCA

Cícera Amanda Guilherme Fernandes, Mestre em Direitos Sociais e políticas pela Universidade de Santa Cruz do Sul, Professora assistente do curso de Direito da Universidade Regional do Cariri

RESUMO

O presente artigo busca analisar se a crise da educação brasileira é resultado de uma situação anômica generalizada perante as estruturas sociais do Brasil ou se a pandemia do novo coronavírus trata-se de um agente incomum causador da situação anômica. Através da análise sociológica de Emily Dukheim e Robert Merton conceituar-se-á anomia, a fim de entender as causas e efeitos desse conflito diante da sociedade, confrontando tal questão com a pandemia do novo coronavírus e provocando um enfoque com a crise educacional no país. Doravante, as teorias da educação proposta por Paulo Freire serão também analisadas para entender as problemáticas desta instituição social. A metodologia utilizada será a de pesquisa exploratória e qualitativa, por meio de um estudo bibliográfico dos conceitos de anomia e educação. Valerá-se de autores como Emily Durkheim, Robert Merton e Paulo Freire, para analisar os conceitos anteriores e encontrar uma relação causal entre a existência de um e a crise do outro, tendo como pano de fundo a pandemia do novo coronavírus, o Sars-cov 2.

PALAVRAS-CHAVE: Educação. Anomia. Pandemia. COVID-19.

1 INTRODUÇÃO

Mediante a atual pandemia do novo coronavírus, as mazelas sociais ficam cada vez mais transparentes. O acesso aos serviços básicos como saneamento e água potável é ineficaz como meio de prevenção quando dados afirmam, por exemplo, que quase metade das escolas públicas brasileiras não tem acesso à água encanada ou saneamento. Não obstante as dificuldades estruturais, é possível identificar também as dificuldades que produzem e reproduzem a desigualdade social: hiperlotação do sistema de saúde, aumento dos níveis de desemprego, diminuição do poder de compra, abandono escolar, entre muitos outros.



É sob a égide da atual pandemia, que se encontrou a necessidade de analisar de maneira especial a crise causada por esta à educação brasileira, questionando se tal situação sanitária é um agente causador ou insuflador da crise na instituição educacional do Brasil.


O presente artigo visa explorar o conceito sociológico de anomia social como um fator preponderante sobre a problemática da educação, visto que essa é um produto direto da sociedade na qual está inserida. Através das análises de Emily Durkheim, principal expositor da anomia como ruptura das relações coletivas, busca-se entender como esse fenômeno afeta as diversas experiências dos indivíduos em suas comunidades, enfatizando as consequências nefastas às dimensões social e psíquica do homem. Ainda, com a colaboração dos escritos de Robert Merton, é possível entender claramente a relação entre o estado anômico e as dificuldades enfrentadas pela lógica ensino-aprendizagem.

Outro ponto analisado será a própria educação, enquanto instituição e agente social. Para tal, as teorias do pedagogo brasileiro Paulo Freire serão trabalhadas, a fim de explanarem a trajetória da educação brasileira e, conseqüentemente, buscar as raízes das mazelas enfrentadas pela mesma. Além disso, Freire proporá a partir de sua “Pedagogia do Oprimido” soluções arguidas para o enfrentamento desses problemas. Não só isso, será tentado também compreender como a crise da educação afeta diretamente e como é afetada pelo sistema jurídico vigente, expondo os conflitos entre a garantia de direitos da Constituição Federal de 1988 e a prática executada pelos poderes e sociedade civil que, espontaneamente ou por manobras políticas, tornam a educação um meio intangível para a transformação completa da sociedade.

Esta é uma pesquisa exploratória e qualitativa, realizada por meio de um estudo bibliográfico dos conceitos de anomia e educação. Com a leitura de autores clássicos, como Emily Durkheim, Robert Merton e Paulo Freire, os conceitos anteriores foram analisados com o intuito de encontrar uma relação causal entre a existência de um e a crise do outro, tendo como pano de fundo a pandemia do novo coronavírus, o Sars-cov 2.

Primeiramente, serão exploradas as teorias que conceituam anomia e educação na visão dos referidos autores, para em seguida ser discutida a relação entre causa e efeito destas sob o enfoque da pandemia do novo coronavírus.

A importância de analisar esses fenômenos em conjunto dentro dos estudos da sociologia jurídica parte do pressuposto da garantia da educação como um direito fundamental. Além disso, a anomia explana uma falha do ordenamento jurídico, uma vez que sendo a



educação um direito fundamental arguido sob o princípio da dignidade da pessoa humana, deveria ser de caráter urgente a busca pela resolução dessa problemática.


Também, através dos fatos expostos, é visível a necessidade de investigar profundamente as consequências – ou causas, como questionado por Boaventura de Sousa – da crise provocada pela pandemia na crise da educação brasileira. Analisar essa problemática sob a égide da teoria da anomia é uma ferramenta para entender como funcionam os sistemas sociais, suas transformações e – voltado para o estudo do Direito – suas implicações jurídicas e ideológicas.

2 TEORIA ANÔMICA NA PERSPECTIVA DE ÉMILE DURKHEIM E A PANDEMIA DA COVID-19

Entende-se que a teoria anômica ou anomia é um estado social caracterizado pela ausência de ordem, normas e valores sociais. Na sua origem etimológica, descrita no artigo “Teoria da Anomia”, de Vinícius Pádua, o termo anomia é composto pelo prefixo “a” que significa não, falta, ausência; com o termo de origem grega “nomia” que tem por significado regra, norma, podendo ter como significado literal: ausência de normas. Esse termo foi apresentado e debatido por muitos sociólogos, principalmente, pelos funcionalistas estruturais (autores que procuram explicar aspectos da sociedade em termos de funções), como Émile Durkheim em suas obras “Da Divisão do Trabalho Social” de 1893 e “Suicídio” de 1897 e Robert King Merton em sua obra “Estrutura Social e Anomia” de 1938.

Já com a ciência Sociologia aceita nos meios acadêmicos autonomamente, o primeiro a utilizar esse termo foi Durkheim em sua obra “Da divisão do trabalho social“, publicada em 1893, onde o autor procura abordar os fenômenos sociais, utilizando-se do método sociológico idealizado por ele, onde o autor busca, além da explicação da sociedade, encontrar soluções para os conflitos sociais. Nesse sentido, o sociólogo vê a anomia como um estado de desintegração social devido a uma mudança social de grande alcance.

Seguindo o raciocínio elaborado pelo autor, a mudança repentina que é abordada nesse artigo se trata da pandemia do novo coronavírus, onde a anomia é ainda mais aguçada devido à quebra da coesão social. Esse conceito introduzido por Durkheim está relacionado a uma espécie de estado no qual os indivíduos mantêm-se unidos, integrados em um grupo social, ou, simplesmente, o estado de integração coesa do grupo social. “A coesão social é fundamental para que tenhamos uma sociedade melhor. Sem coesão teremos um estado de anomia e uma desintegração social.”(BODART, 2016)




Ainda em sua obra “Da divisão do trabalho social” Durkheim traz o conceito de solidariedade social que pode ser definida como característica dos componentes individuais de um sistema social, estabelecendo relações de interdependência e por atuar como um todo (DURKHEIM, 1893). Nesse sentido, a coesão social se relaciona com a tensão entre solidariedade e anomia, já que a solidariedade interna da sociedade se baseia, sobretudo, na interação de cada um na divisão do trabalho social e a anomia é uma manifestação da falta de adesão a esses mecanismos de solidariedade. Assim, com o surgimento da pandemia do novo coronavírus e, considerando a conjuntura política e econômica brasileira, a quebra dessa coesão e solidariedade defendida pelo sociólogo aflora ainda mais o estado anômico evidenciado no país, sobretudo, nas crises das instituições e dos sistemas econômicos.

3 A CRISE DA EDUCAÇÃO COMO ANOMIA SOCIAL

Na obra de Durkheim “O Suicídio“, de 1897, o autor apresenta o conceito de suicídio anômico, que seria a ausência de direção social, relacionados a distúrbios sociais e econômicos dramáticos. Seguindo essa teoria, é válido evidenciar a atual crise da educação que o Brasil vive na Pandemia do novo coronavírus.

Segundo o relatório do Banco Mundial, evidenciado em um artigo sobre educação publicado pelo instituto Ayrton Sena, desde que a pandemia da Covid-19 se instalou no mundo, cerca de 1.5 bilhões de estudantes ficaram fora da escola em mais de 160 países, e no Brasil não foi diferente. Com as aulas presenciais suspensas há uma constante luta para que os estudantes brasileiros tenham acesso a um ensino de qualidade à distância, o que não tem sido fácil, devido à enorme desigualdade social que assola os estudantes no país.

Desse modo, a crise da educação pode ser vista como uma anomia generalizada, visto que, existem regras e normas a serem cumpridas e não estão sendo, devido a uma incapacidade em meio à crise da própria instituição educacional brasileira. Nas palavras de Robert K. Merton, em sua obra “Estrutura Social e Anomia”, de 1938, quanto maior for a incapacidade das instituições para fazer com que se cumpram as leis, maior é o grau de anomia social. (MERTON, 1938). Quando não se consegue cumprir a lei, não há integração possível entre as metas e as normas sociais, surgindo a anomia social. Diz o artigo 205, da Constituição federal de 1988: “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”. (BRASIL, 1988)



Por conseguinte evidencia-se que, para Durkheim, a anomia é fruto do desrespeito às regras comum e fruto do egoísmo dos indivíduos, juntamente com a falta de solidariedade social, em sua obra ele ressalta:

“A única força capaz de servir de moderadora para o egoísmo individual é a do grupo; a única que pode servir de moderadora para o egoísmo dos grupos é a de outro grupo que os englobe” (DURKHEIM, 2010, P. 428).

A crise da educação na Pandemia do novo coronavírus é um cenário drástico da redução do direito à educação e os mais afetados são aqueles que dependem das instituições educacionais públicas. Nesse sentido, a anomia propriamente dita tem mais impacto em determinada parcela da sociedade, o que levanta o questionamento sobre se a referida crise é somente um caso anômico ou também uma falha na construção do atual sistema.

4 A CRISE DA EDUCAÇÃO COMO UM PROJETO EM CURSO

Sendo assim um grande esforço é necessário quando se deseja abordar a educação brasileira, para que possamos de fato elucidar a questão sobre a existência de um caso anômico específico, ou ainda, na verdade, um projeto em curso. Em especial, para analisar os fatores que levaram, levam, e (talvez) irão levar, fatalmente, ao aprofundamento de uma “crise” nacional do sistema educacional. Entretanto, deve-se levantar um questionamento em relação não aos aspectos intrínsecos dessa “crise”, ou seja, à historicidade, às leis que norteiam a educação mas, recentemente, à conjuntura política e econômica de desmonte como vem se chamando, ou seja, fatores que possibilitam e agravam sua existência. Sendo justamente isso em que o presente artigo se debruça, isto é, uma radicalidade quando trata de questionar “o que é a crise educacional?”, e assim delimitar se a sociedade faz, e como (e porque) faz parte ou não desta situação anômica ou de “crise”. Embora, evidentemente, todos esses aspectos tenham muito a contribuir com a compreensão do cenário político educacional atual.

4.1 INGENUIDADE À RESPEITO DA EDUCAÇÃO

Nas obras “Pedagogia do oprimido” de 1987, e “Educação como prática de liberdade” de 1967, Paulo Freire reflete sobre a relação direta entre o modelo educacional e sua relação como instrumento perpetuador das desigualdades sociais.

A ausência de uma educação conscientizadora favorece que haja facilmente, uma distorção da realidade vivida. Ignorante às questões a sua volta, sem qualquer poder de ação, o indivíduo, fica assim, preso, a uma realidade utópica.



Defendendo um sistema educacional objetivamente libertador, “ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si mediatizados pelo mundo” (FREIRE, 1987, p. 3-252.). Destarte, a educação, de modo individualista, não é capaz de transformar nada, é necessária uma reunião de sujeitos que trazem para o meio suas vivências diversificadas do mundo.

No modelo de educação transformadora, proposto por Freire, a relação hierárquica que existe entre educador e educando é desfeita, objetivando uma troca honesta, ambos assim atuando como transformadores sociais.


Outrossim, na educação antidialógica (ou bancária), apresentada na Pedagogia do Oprimido, 1987, o aluno é tido como um depósito e o propósito do educador é simplesmente depositar seu conhecimento. O educando não é de fato capaz de produzir algo, pois o professor, após anos de vivência sobre o mesmo modo educativo, é exclusivamente dotado de conhecimento, logo é o único capaz de repassá-lo (FREIRE, 1987).

Desta forma, fica imposta assim a incapacidade dialógica, uma vez que, qualquer manifestação por parte do aluno é vista como uma afronta à autoridade de seu educador, uma vez que ele possui o conhecimento necessário e a outra parte, não. Decerto, sem uma troca de experiências, inegavelmente, haverá apenas uma perpetuação do sistema vigente. Uma educação que não é de fato transformadora serve apenas como agente perpetuador de desigualdades.

Em virtude da crise causada pelo coronavírus, o acesso presencial às instituições de ensino foram interrompidas. Mediante pesquisa realizada pela Fundação Getúlio Vargas, juntamente com dados apresentados pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia Estatística), a educação de forma remota torna o abismo entre a educação pública e privada ainda mais evidente.

De acordo com o estudo realizado, os estudantes das classes mais altas passam cerca de 3 horas e 20 minutos assistindo aula ou realizando atividades decorrentes das aulas virtuais, todavia, para alunos de classe mais baixa, esse número cai para uma média de 2 horas e 02 minutos.

A educação por si só não é transformadora, a educação é um instrumento, portanto sua aplicação prática vai depender do modo que ela é utilizada, por intermédio da crise causada pelo coronavírus, as classes mais pobres têm seu acesso ao conhecimento sendo sucateado. Para



que haja uma evolução é necessário ao que Freire se refere como consciência de classe ou consciência revolucionária.

4.2 DAQUELES QUE HÁ MUITO NÃO SÃO INGÊNUOS

No livro *Pedagogia do Oprimido* 1987, Freire discorre sobre como o opressor busca de todas as formas manter seu lugar de suposta superioridade. Desta forma, um sistema de ensino-aprendizagem que proporciona a formação de um pensamento crítico por parte dos oprimidos é constantemente barrado e distorcido para que desta forma, os que possuem uma vivência absorta em seu lugar de não consciência, também lutem para que isso não se forme.

A classe dominante interpreta aqueles que estão abaixo como ignorantes natos, incapazes de crescer e produzir qualquer tipo de conhecimento, apenas instrumentos de opressão. A sociedade seria incapaz de crescer com a diversidade, cada vez maior de indivíduos no poder, uma vez que se os oprimidos assumissem lugar de poder, o tecido social seria rompido:

“Defendem uma democracia *sui generis* em que o povo é um enfermo, a quem se aplicam remédios. E sua enfermidade está precisamente em ter voz e participação.”
(FREIRE, Paulo. *Educação como prática da liberdade*. 1407. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1967. p. 1-149.)

Do mesmo modo, o sistema judicial é utilizado como forma de conservar o poder da classe que detém os meios de produção, que gera impunidades em uma camada social específica.

O conceito de justiça perante os teóricos é amplamente variável, para Kelsen, na obra “Teoria pura do Direito”, 1934, se resume a efetividade das normas, enquanto para Lyra Filho, em “O que é direito?”, 1982, é regido pelas demandas sociais. Outrossim, é direito constitucionalmente garantido e constante exigência das classes mais pobres o acesso a uma educação de qualidade.

Surpreendentemente, o sistema de normas do país não age de acordo com seu propósito inicial. Sendo assim, um meio de coerção social por parte dos opressores, uma vez que seu acesso e sua garantia favorecem aqueles que mais possuem bens.

Em concordância, Lyra Filho, define o direito, tendo como origem a luta entre as classes. Decerto, a regra é tida como instrumento do Estado, sendo utilizada para manter a vontade da classe que domina a sociedade. Deste modo, a lei é criada com o fim de controlar o social, como resultado, qualquer diferença torna-se uma patologia.



Decorrente de diversas ideologias, a opressão institucional, através da impossibilidade do amplo acesso a formação de uma consciência crítica que todos os indivíduos têm direito. Observa-se, a educação, assim como o direito, ferramentas de mudança social as quais aqueles que detêm o poder temem que seja extensamente difundido.

A ausência de uma educação conscientizadora favorece para que haja facilmente, uma distorção da realidade vivida. Ignorante às questões a sua volta, sem qualquer poder de ação, ficar assim, preso é uma liberdade utópica.


Defendendo um sistema educacional objetivamente libertador, Paulo Freire, diz que: “ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si mediatizados pelo mundo”. (FREIRE, 1987, p. 3-252.). Destarte, a educação, de modo individualista, não é capaz de transformar nada, é necessário uma reunião de sujeitos que trazem para o meio suas vivências diversificadas do mundo.

A educação por si só, sem uma consciência crítica não pode ser considerada educação. Na educação antidialógica (ou bancária), o aluno é tido como um depósito e o propósito do educador é simplesmente depositar seu conhecimento. O educando não é de fato capaz de produzir algo, pois o professor, após anos de vivência sobre o mesmo modo educativo, é exclusivamente dotado de conhecimento, logo é o único capaz de repassá-lo.

Desta forma, fica imposta assim a incapacidade dialógica, uma vez que, qualquer manifestação por parte do aluno é vista como uma afronta a autoridade de seu educador, uma vez que ele possui o conhecimento necessário e a outra parte, não. Decerto, sem uma troca de experiências inevitavelmente, haverá apenas uma perpetuação do sistema vigente. Uma educação que não é de fato transformadora, serve apenas como agente perpetuador de desigualdades.

No modelo de educação transformadora proposta por Paulo Freire, a relação hierárquica que existe entre educador e educando é desfeita, objetivando uma troca honesta, ambos assim atuando como transformadores sociais, pois “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para sua produção ou construção” (FREIRE, 2003, p.47); Outrossim, a ideia de que o ensino, somente, é suficiente para mudar a sociedade, é puramente ingênua, uma vez que “seria uma atitude muito ingênua esperar que as classes dominantes desenvolvessem uma forma de educação que permitisse às classe dominadas perceberem as injustiças sociais de forma crítica” (FREIRE, 1984, p 89.).

A educação por si só não é transformadora, a educação é um instrumento, portanto sua aplicação prática vai depender do modo que ela é utilizada. Para que haja uma evolução é



necessário ao que Freire se refere como consciência de classe ou consciência revolucionária. “Educação não transforma o mundo. A educação muda as pessoas. Pessoas mudam o mundo.”

5 EDUCAÇÃO, CRITICIDADE E JUSTIÇA

No livro *Pedagogia do Oprimido*, Freire discorre sobre como o opressor busca de todas as formas manter seu lugar de suposta superioridade. Desta forma, um sistema de ensino-aprendizagem que proporciona a formação de um pensamento crítico por parte dos oprimidos é constantemente barrado e distorcido, para que desta forma os que possuem uma vivência absorta em seu lugar de não consciência, também lutem para que isso não se forme.

A classe dominante interpreta aqueles que estão abaixo como ignorantes natos, incapazes de crescer e produzir qualquer tipo de conhecimento, apenas instrumentos de opressão. A sociedade seria incapaz de crescer com a diversidade, cada vez maior de indivíduos no poder, uma vez que se os oprimidos assumissem lugar de poder, o tecido social seria rompido. Assim, “O mito do direito a todos à educação, quando o número de brasileiros que chegam às escolas primárias do país e do que nelas conseguem permanecer é chocantemente irrisório” (FREIRE, 1984, p. 86).

“Por isso não podemos, a não ingenuamente, esperar resultados positivos de um programa, seja educativo num sentido mais técnico ou de ação política, se, desrespeitando a particular visão do mundo que tenha ou esteja tendo o povo, se constitui uma espécie de “invasão cultural”, ainda que seja feita com a melhor das intenções.” (FREIRE, Paulo. *Pedagogia do Oprimido*, 1984, p. 102)

O conceito de justiça perante os teóricos é amplamente variável, para alguns se resume a efetividade das normas, enquanto para outros é regido pela moral da sociedade. Outrossim, o que é inegável, é o direito constitucionalmente garantido a todos do acesso a uma educação de qualidade.

Surpreendentemente, o sistema de normas do país não age de acordo com seu propósito inicial. Sendo assim, um meio de coerção social por parte dos opressores, uma vez que seu acesso e sua garantia favorecem aqueles que mais possuem bens. Que gera impunidades em uma camada social específica. Para Marx as leis são uma reunião de palavras escritas pela classe dominante em defesa da própria classe dominante.

Em concordância, Lyra Filho, define o direito, tendo como origem a luta entre as classes. Decerto, a regra é tida como instrumento do Estado, sendo utilizada para manter a vontade da classe que domina a sociedade. Deste modo, a lei é criada com o fim de controlar o social, como resultado, qualquer diferença torna-se uma patologia.



6 EDUCAÇÃO E ECONOMIA

Por isso se faz tão importante compreender o sentido da educação bancária e o sentido que a crise educacional, ou a crise em si possui. O que se entende etimologicamente da palavra crise vem do latim *crisis*, "momento de decisão, de mudança súbita", crise, do grego *krisis*, "ação ou faculdade de distinguir, decisão". Há assim na crise um caráter extraordinário, ou seja, que está fora da normalidade e da ordem posta, possui um caráter temporal finito, sem respostas e resoluções exatas, pois é situacional.

“Por um lado, a ideia de crise permanente é um oxímoro, já que, no sentido etimológico, a crise é, por natureza, excepcional e passageira, e constitui a oportunidade para ser superada e dar origem a um melhor estado de coisas. Por outro lado, quando a crise é passageira, ela deve ser explicada pelos factores que a provocam. Mas quando se torna permanente, a crise transforma-se na causa que explica tudo o resto. (BOAVENTURA, 2020, p. 5)”.


Boaventura denota a questão paradoxal do termo crise utilizado para enquadrar a situação anômica da educação brasileira, que não pode ser explicada somente pela construção étnica brasileira por exemplo, ou por fatores políticos de um tempo ou de outro, uma vez que, esta crise tem por propósito o objetivo de não ser resolvida (BOAVENTURA, 2020). Alienando a capacidade crítica dos indivíduos das classes populares, o que contribui na capacidade de exploração da classe dominante. É importante salientar o caráter permanente que a crise (lê-se crise econômica, nesse caso) possui, e podemos enxergar um

“[...]estado de exceção econômico. Segundo vários autores, haveria hoje uma espécie de estado de exceção permanente nas democracias ocidentais, o que poderia ser comprovado pelos seguintes fatos tornados cotidianos: conflitos bélicos de baixa intensidade (mas contínuos), a guerra contra o terrorismo, o desmonte das estruturas do Welfare State, o ressurgimento de violências étnicas, tribais, religiosas e nacionais, a formação de uma nova plutocracia e a dominação das instâncias políticas de decisão pelos mercados especulativos (ANDITYAS, 2017, p. 222)”.

É sob esta mesma crise permanente, onde todas as instâncias da vida social e política se sujeitam ao mercado. É onde vários cortes em políticas sociais, como foi o caso da PEC 55, se legitima. A crise educacional, então, se coloca como um dos galhos da crise econômica e a educação se torna um antolho das classes dominadas. No livro *Pedagogia do oprimido*, Paulo Freire sintetiza essa equação de forma precisa:

“Na verdade, o que pretendem os opressores “é transformar a mentalidade dos oprimidos e não a situação que os oprime”, e isto para que, melhor adaptando-os a esta situação, melhor os domine. Para isto se servem da concepção e da prática “bancárias” da educação (FREIRE, 1996, p. 59)”.

Para passarmos para a questão mais profunda a respeito do caráter econômico dessa crise devemos então compreender a lógica da classe dominante em relação aos corpos e sujeitos



da classe trabalhadora, Darcy Ribeiro em seu livro a “Educação como prioridade”, alerta sobre como essa “crise” nada momentânea serve aos interesses dessa classe:

“Nossa incapacidade de educar a população, como a de alimentá-la, se deve ao próprio caráter da sociedade nacional, somos uma sociedade enferma de desigualdade, enferma de descaso por sua população, assim é porque aos olhos das nossas classes dominantes, antigas e modernas, o povo é o que há de mais reles, seu destino e suas aspirações não lhes interessa, porque o povo, a gente comum, os trabalhadores são tidos como uma mera força de trabalho, destinada a ser desgastada na produção (RIBEIRO, 2018, p. 24)”.


A crise educacional que agora possui aspecto inseparável da economia está sob a égide de um sistema de exploração, que é o capitalismo. Esse mesmo sistema como pudemos notar utiliza o fator de produção mais importante da economia, os trabalhadores, destituindo-os de sua humanidade, ao máximo que se pode, para a geração de capital de forma desenfreada. O capital exige as crises, seja para a manutenção do capital, seja como resposta real à sua exploração, em suma, capitalismo é crise (MASCARO, 2013, p. 141.). A crise no capitalismo não é, se não, funcional, ou seja, não põe fim em nenhuma de suas formas políticas, Alysso Mascaro em seu livro “Estado e forma política” suscita:

“As sociedades capitalistas, além de gerar sistemas de expectativas relacionais, constituem também subjetividades intrinsecamente mergulhadas na lógica da mercadoria. Geralmente as crises do capital não se apresentam aos indivíduos, grupos e classes como ocasião de superação do modo de produção, mas, sim, como fatos excepcionais e indesejáveis num modo de vida que por eles é presumido como estável ou mesmo “natural”. Nesse sentido, as crises se desenvolvem no seio de estruturas ideológicas resistentes. Grandes crises abalam tais estruturas, mas em geral mantêm seu núcleo profundo: a subjetividade como mensuração social, consumo, a apropriação de bens, a mercantilização do mundo” (MASCARO, 2013, p.142).

É justamente nesse contexto que a educação bancária, já citada, nos confirma novamente a sua capacidade ideológica, de mesmo diante das contradições inerentes ao sistema capitalista, manter as estruturas e a incapacidade criativa necessária para a manutenção da ordem da classe dominante.

7 O PARADOXO ENTRE A CRISE E A ANOMIA

Nesse grande esforço é que a educação bancária existe. E o que reforça a sua existência, enquanto educação vazia de criticidade, mostra-se hodiernamente através dos debates levantados por uma parcela, conservadora, dos representantes políticos dos interesses dessa burguesia que, por trás da bandeira do Projeto de Lei da “Escola sem partido”, por exemplo, buscam a proibição de temas tidos como de cunho “ideológico”. A liberdade de expressão do educador também é foco de ataque, e os defensores da escola sem partido colocam como



objetivo a neutralidade da educação, a faculdade de ser neutra para a educação como podemos compreender através da obra de Paulo Freire é, em si, uma contradição o que se coloca, inclusive, como uma total deformidade, na questão do papel da educação e principalmente do exercício da prática educadora dialógica.

Retornando a questão da anomia social, levando em consideração e entendendo que nesse contexto a anomia se caracteriza pela falta de projeto educacional ou a desintegração das garantias educacionais postas na nossa constituição, esses aspectos, na verdade, seriam não só os norteadores, como são de fato o próprio projeto em si, Lessa no seu artigo sobre a educação durkheimiana, ainda sobre o Projeto de Lei avalia que:

“a partir da análise do Projeto de Lei Escola Sem Partido é possível concluir, numa perspectiva durkheimiana, que ele representa um retrocesso ao atacar os pressupostos de uma educação moral, fundada na moralidade que emana de uma organização societária orientada ao republicanismo, a racionalidade científica e a democracia liberal-burguesa. A geração de anomia social que o PL suscita está na ausência de uma proposta clara de substituição do modelo vigente por outro. A eliminação abrupta de um modelo não engendra coesão social e solidariedade, mas suspeição e ansiedade (LESSA; SOUZA; CAREGNATO, 2019, p. 254)”.

Esta análise feita de um ponto de vista do ideal iluminista durkheimiano, apesar de suas contradições, como a mais clara de todas, que é o fato do texto fazer a crítica do PL sobre as lentes da democracia liberal-burguesa, a mesma vigente, e subordinada ao mercado, e que muito se interessa pela positividade desse mesmo Projeto, do ponto de vista da dominação. Entendendo essa falha, colocada como anomia social, não como um fator estrutural, mas como fator excepcional, em suma, uma prática reformista. Mas, mesmo com essa contradição de noção reformista, a anomia se coloca para o autor. Dentro de um caráter muito mais recente, nessa mesma análise, mas se coloca como uma ausência de projeto educacional.

Assim a questão da educação tanto é crise como é uma questão de anomia social, entretanto, ambas se tornam oximoros, ou seja, o contrário paradoxal, quando compreendemos sua necessidade no funcionamento do sistema econômico em que estão submersos. Pois nele, tanto a anomia, que causa essa deformidade social necessária à manutenção da dominação hegemônica pelas vias da educação antidialógica, quanto a crise, aspecto etimologicamente compreendido como um momento decisivo e ímpar, se torna cíclico, ou ainda permanente, sem de fato alterar as subjetividades ou as formas políticas do Estado.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em questão última devemos situar a pandemia no seu devido local, isto é, a pandemia como as lentes que utilizamos para observar o agravamento da realidade que já existia, não



como mito fundador dessa realidade. Havia “projeto de crise” educacional, e havia “anatomia funcional”, antes do advento da pandemia do COVID19. Entretanto sua disseminação através do ar, que provocou o isolamento social como forma preventiva, teve como produto, a paralisação de diversos setores da sociedade e uma diminuição nas interações econômicas. De fato, a crise da pandemia do novo coronavírus, no tocante à inexistência de uma cura, até o momento, se configura como uma crise, nos termos práticos de uma crise, é excepcional e é passageira. Porém, a crise generalizada dos serviços públicos, do Estado e da economia, por conseguinte, da política, que está submetida à lógica do mercado é permanente, na medida em que as subjetividades e as formas políticas não se rompem, de tal sorte que se reformam e se reproduzem.

O que está colocado hoje para educação vivenciada em meio à pandemia é um modelo de educação a distância. Um regime que além de muito impessoal e pouco acessível, só ressalta o caráter bancário, quando deposita os conhecimentos estáticos de um educador sujeito, num outro educando, passivo do processo de ensino-aprendizagem.

A educação libertadora dialógica que Freire defendia não se consegue obter, porém o que vemos é um poder público que desenvolve e aplica respostas tardias, quando as aplica, são insuficientes (muitas vezes somente de caráter assistencialista) para dar cabo das aspirações e potencialidades de nosso povo. Não obstante, o que vemos no âmbito da educação privada é uma mercantilização da educação, sem dúvida, até pelo ensino à distância ser mais barato que em comparação ao presencial, mas uma mercantilização que nos ditames do EAD, já estava sendo proposta e pensada anos antes da pandemia atual, o que fez com que dentro do processo de disputa entre o ensino público e privado, o ensino privado se fizesse mais preparado para dar suporte aos alunos.

REFERÊNCIAS

ANDITYAS, S. M. C. **Rompimento democrático no Brasil**. 2ª ed. Belo Horizonte. D'placido. 2017

BOAVENTURA, Sousa Santos. **A cruel pedagogia do vírus**. 1ª ed. São Paulo. Boitempo. 2020.

BODART, Cristiano das Neves. **O conceito de coesão social**. Café com Sociologia. 2016.

Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

DURKHEIM, E. **Da divisão do trabalho social**. São Paulo: Martins Fontes, 2010



DURKHEIM, E., **O Suicídio – Um Estudo Sociológico**. Rio de Janeiro. Zahar Editores. 1982

FILHO, Roberto Lyra. **O que é Direito**. 11. ed. São Paulo: Basiliense, 1982. p. 3-59.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. 1407. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1967. p. 1-149.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 1ª ed. Rio de Janeiro. Paz e Terra. 2013

RIBEIRO, Darcy. **Educação como prioridade**. 1ª. Ed. São Paulo. Global. 2018

MÁSCARO, Alysso. **Estado e forma política**. 1ª ed. Boitempo. 2013

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. 23. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987. p. 3-252.

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS. Centro de Aprendizagem em Avaliação e Resultados para o Brasil e a África Lusófona. **Perda de aprendizado no Brasil durante a pandemia de covid-19 e o avanço da desigualdade educacional**. 2020. Disponível em: <http://fgvclear.org/site/wp-content/uploads/whitepaper.pdf>.

GRUPO BANCO MUNDIAL. Educação. **Pandemia de COVID-19: Choques na educação e respostas de políticas**. 2020. Disponível em: <http://pubdocs.worldbank.org/en/321431590757092620/Covid-19-Education-Summary-port.pdf>

KELSEN, Hans. **Teoria Pura do Direito**. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes. 1998

LESSA, Bruno; SOUZA, Ana Clara; CAREGNATO, Célia. **A educação moral em Émili Durkheim e as disputas contemporâneas em torno do sistema formal de ensino brasileiro**. 2019. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/educacao/article/viewFile/edu.2019.232.03/60746956>.

MERTON, Robert K., **Estrutura social e anomia** In: Sociologia; teoria e estrutura. São Paulo. Mestre Jou, 1970.

PÁDUA, Vinícius Alexandre De, **Teoria da Anomia Conteúdo Jurídico**, Brasília. Disponível em: <https://conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/44167/teoria-da-anomia>.

PERRY, Richard, **Alienation and Anomie**. Disponível em: <http://ezinearticles.com/?Alienation--and--Anomie&id=433311>

SOLLBERG, Rafael Gondim D'Halvor. **Durkheim e a Sociologia Jurídica**. Portal Jurídico Investidura, Florianópolis/SC, 28 Nov. 2009. Disponível em: investidura.com.br/biblioteca-juridica/artigos/filosofia-do-direito/124073-durkheim-e-a-sociologia-juridica.



CAPÍTULO 32

A PANDEMIA PROVOCADA PELA COVID-19 E SEU IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

[Gabriel Campelo Sotero](#), Graduando de Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba

[Avra Audry de Lima Souza](#), Graduanda de Psicologia, Universidade Estadual do Piauí

[Fernanda Catarina Pereira de Sousa](#), Graduanda de Psicologia, Universidade Federal do Delta do Parnaíba

[Larissa Teixeira Rocha](#), Graduanda de Psicologia, Faculdade Maurício de Nassau

[Alanna Sávia Marques Alves](#), Graduanda de Psicologia, Faculdade Maurício de Nassau

[Davi de Souza Araujo](#), Graduando de Psicologia, Faculdade Maurício de Nassau

RESUMO

A pandemia provocada pela pandemia da COVID-19 impactou toda a sociedade e trouxe para alguns grupos específicos, impactos específicos, seja a nível de saúde física quanto a nível de saúde mental. Um dos grupos mais afetados pela pandemia foram os de profissionais de saúde, principalmente daqueles que estão na linha de frente. O seguinte trabalho buscou entender como o cotidiano da pandemia está afetando estes profissionais, se há a possibilidade destes serem acometidos por futuros impactos psicológicos e também busca demonstrar a importância de se falar na saúde mental dos profissionais que estão diretamente atuando diante das consequências trágicas evidenciadas por esta pandemia. Buscou-se ainda investigar os possíveis estigmas e a forma de como estes profissionais estão lidando com a responsabilidade e as conturbadas decisões que os atravessam nos ambientes de saúde durante essa pandemia.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia, Profissionais de Saúde, Saúde mental.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), através de relatórios divulgados internacionalmente no ano de 2020, caracteriza a pandemia provocada pelo *coronavírus* como o maior enfrentamento de saúde pública na história moderna da humanidade. Situações como a de uma pandemia, ainda mais uma que causa tantas mortes, são semelhantes à de uma guerra, e, por consequente disso, seus resultados a curto e longo prazo vão além de um adoecimento biológico, mas também econômico, social e psíquico (Ornell et al., 2020).

A pandemia mudou o cotidiano e as relações das pessoas, a sociedade funciona agora de uma outra forma e cada país lida e estava preparado para lidar com essa situação de uma maneira diferente. Dito isso, é também evidenciado que as pessoas são impactadas e geram demandas singulares em relação a pandemia, seja de acordo com a sua classe social ou enquanto sua função profissional que desempenha na sociedade. Há aquelas profissões que estão mais




presentes no que se refere ao dia-a-dia em ter que lidar com a vida daquelas pessoas acometidas pelo vírus, como os profissionais de saúde das mais diversas áreas (Lima et al., 2020; Polakiewicz, 2020).

No Brasil, são mais de 3,5 milhões de profissionais de saúde atuando no Sistema Único de Saúde (SUS), dos quais mais de 2 milhões são de enfermeiros (a maior força de trabalho na saúde do país), estando a maioria na linha de frente no combate a pandemia. Há uma sobrecarga física e mental nesses profissionais que não pode ser ignorada, fora o fato que boa parte deles tiveram que abandonar seus lares para não pôr em risco seus familiares, o que faz terem um menor apoio para lidar com o cotidiano exaustivo do trabalho, além, é claro, do medo constante de está sempre tão vulnerável a contrair o vírus devido ao contato direto com as pessoas que estão doentes (Collucci, 2020; BRASIL, 2020).

Para Rennó (2020), medidas que visem auxiliar a saúde mental dos profissionais de saúde são tão importantes quanto tornar o ambiente de trabalho desses profissionais seguros. Garantir o bem-estar psíquico desses profissionais numa situação como essa é algo que requer uma atenção especial, mas que no Brasil pouco está sendo feito, ainda mais se pensarmos que esses impactos emocionais e psicológicos não necessariamente se manifestem agora, mas daqui uns meses ou até anos (Meireles, 2020).

Ressalta-se ainda que na maioria das vezes, os meios de imprensa e autoridades de saúde, ao abordarem a respeito dos efeitos provocados pelo *coronavírus*, acabam reduzindo apenas a questões de cunho sintomáticas-biológicas, não alertando ou sem procurar dar informações em relação aos impactos dessa mesma na saúde mental do indivíduo. E, tanto importante quanto alertar, é também preciso que essas autoridades de saúde promovam de forma acessível e adequada para a população em geral, serviços que visem (no mínimo) amenizar esse sofrimento mental causado pela pandemia, ou que ainda, em muitas vezes acabou sendo agravado pela mesma (Kang et al., 2020; Ho et al., 2020).

Como evidenciado pelos números oficiais da pandemia no Brasil, o país terminou o mês de junho como o segundo no planeta em números de infectados, e já somava mais de 60 mil o número de mortos. Logo, ao nível que a pandemia se intensifica, é necessário e esperasse que as políticas de saúde mental para os profissionais de saúde também se intensifiquem (Ornell et al., 2020).



Ainda sobre a situação do profissional de saúde frente à pandemia, a coordenadora da comissão de Psicologia Hospitalar do Conselho de Psicologia do Paraná (CRP-PR), Manuela Leite, coloca:

Em um quadro como este, é importante sinalizar à pessoa a percepção de que ela se encontra fragilizada e incentivá-la a buscar ajuda de profissionais de saúde mental, sem confundir fragilidade com fraqueza ou inabilidade de lidar com a situação. A exposição de profissionais de saúde nestes momentos os coloca como vulneráveis ao adoecimento psíquico, sendo fundamental respeitar os limites humanos ao entrar em contato com uma carga tão grande de sofrimento e angústia (Leite, 2020, pág. 3).

O seguinte trabalho tem como objetivo reunir e discutir evidências a respeito dos já presenciados e futuros impactos da pandemia provocada pelo *coronavírus* na saúde mental de profissionais de saúde, bem como analisar como essa nova conjuntura os afetou no cotidiano de trabalho.

METODOLOGIA


Buscou-se nas bases de dados Lilacs, Cochrane, Scielo e PsycInfo, através de revisão do tipo narrativa, estudos que abordassem sobre a saúde mental de profissionais de saúde durante a pandemia, utilizando os seguintes descritores “*COVID-19 e profissionais de saúde*” e “*COVID-19 and health professionals*”. Também buscou-se dados em documentos públicos de autoridades e órgãos de saúde nacionais e globais visando estruturar melhor as discussões levantadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os profissionais de saúde e o medo constante do ambiente de trabalho

Por si só, os ambientes de saúde, dos mais básicos aos grandes hospitais, apresentam riscos potenciais no que se refere a transmissão e contágio por diversas doenças. E por mais que durante a formação os profissionais de saúde sejam instruídos a como manipular equipamentos e lidar com o tratamento de doenças contagiosas, cada tratamento é muito singular e na maioria das vezes eles não terão a disponibilidade dos equipamentos adequados. A chegada do coronavírus no Brasil deixou isso bem evidenciado, foram diversos os relatos de hospitais onde se faltava o básico tanto para proteger seus profissionais quanto auxiliar a população (Rennó, 2020; Coelho, 2020.)

Uma matéria do veículo jornalístico de comunicação Jornal Nacional, publicada em abril de 2020, revelou o desespero de diversos profissionais de saúde que estão na linha de frente da pandemia por todo o Brasil, evidenciando batalhas intensas desses profissionais para estarem lidando com o avanço crescente do *coronavírus* e com as condições de trabalho cada



vez mais desgastantes. Na matéria, dentre as principais reivindicações por parte dos profissionais, estavam o apelo por equipamentos adequados como máscaras e luvas e a denúncia de muitos estarem tendo que reutilizar alguns materiais ou até mesmo adaptar outros para continuarem trabalhando. A matéria também revelou que até abril, foram mais de 3 mil denúncias registradas no Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), alegando escassez e falta de materiais básicos de proteção individual, e aproximadamente outras 3 mil denúncias direcionadas a Associação Médica Brasileira.

Com a demanda por atendimento clínico cada vez maior aos meses que sucederem o início da pandemia, as autoridades de saúde precisaram contratar cada vez mais profissionais de saúde das mais diversas áreas, alguns tiveram até suas respectivas formações adiantadas. Através disso, foi observado as mais diversas dificuldades desses profissionais que não estavam preparados para já sair da graduação e lidar com uma pandemia tão grave (Medeiros, 2020). Sobre essa situação, Huang et al. (2020), afirmam que é complicado para um profissional sem experiência intensiva no ambiente clínico e hospitalar, realizar as intervenções adequadas para com um paciente acometido pelos sintomas mais graves da doença e até mesmo para este saber se está se protegendo da forma correta, ainda mais se tratando de um vírus novo, do qual ainda não se tem um protocolo e tratamento específico.

Além da falta de equipamentos de proteção, um outro fator que preocupa e gera medo nos profissionais de saúde é presenciar o adoecimento de seus colegas, seja por conta do vírus ou por fatores emocionais e psicológicos. Na Itália por exemplo, um a cada cinco profissionais de saúde que estavam na linha de frente no combate ao *coronavírus* foram infectados, muitos acabaram morrendo, houve também um aumento no número desses profissionais que passaram a relatar altos graus de ansiedade, estresse e até mesmo o uso excessivo de substâncias para tentar se manter mais ativo durante o trabalho (Souza, 2020; The Lancet, 2020).

Em muitos países, a exemplo do Brasil, não houve a possibilidade ou até mesmo a atenção do estado em estar fornecendo um local de hospedagem adequado para que esses profissionais pelo menos até o momento mais crítico da pandemia, não precisassem estar tendo que voltar todo dia pra casa, para assim não se preocuparem em estar ou não levando o vírus para os seus familiares. Isso acaba gerando uma intensa frustração e sentimento de viver em pânico e sempre alerta até mesmo dentro de casa, principalmente se dentre os familiares do profissional, se encontram pessoas do grupo de risco (Faro et al., 2020; Kang et al., 2020).

Investigações dos impactos psicológicos causados pela pandemia nestes profissionais



Como foi evidenciado, durante essa pandemia o ambiente de trabalho para os profissionais de saúde se encontra extremamente propício para o adoecimento psíquico, e embora as autoridades de saúde ainda se mostrem na maioria das vezes negligentes em relação ao cuidado da saúde mental desses profissionais, já há estudos e pesquisas por todo mundo que tentam alertar as autoridades sobre a importância de se estar dando atenção para a saúde mental desses indivíduos (Oliveira-Costa, 2020; Collucci, 2020).

Em junho, a Fiocruz lançou uma cartilha relacionada a saúde mental na pandemia. Nessa cartilha, foi apresentada a importância de se cuidar da saúde mental dos profissionais de saúde durante a pandemia, trazendo também informações sobre sintomas, sinais de alerta e cuidados psicológicos, além de algumas orientações a respeito sobre como buscar ajuda profissional adequada para lidar com tais condições. Segundo a instituição, há já relatos de grandes grupos de profissionais de saúde em diversos países que apresentaram problemas psicológicos graves e repentinos, além de quadros constantes de instabilidade emocional (Collucci, 2020; Barari et al., 2020).

Já um hospital da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), iniciou no mês de maio uma investigação sobre como está sendo afetada a saúde mental dos profissionais de saúde que estão atuando contra o *coronavírus*. Segundo a neurologista Isabella Mota, que é uma das responsáveis pela elaboração da pesquisa, essa investigação é baseada num estudo chinês que produziu dados e acompanhou diferentes profissionais de saúde do país durante o mês de janeiro, quando a China vivia numa situação difícil em relação a luta contra o *coronavírus*. Os resultados desse estudo chinês, intitulado, “*Fatores Associados a Saúde Mental e Profissionais de Saúde Expostos a COVID-19*”, revelaram que de cada dez profissionais que atuaram na linha de frente contra a doença, pelo menos três tiveram alterações cognitivas e mais da metade passou a utilizar remédios contra insônia, nervosismo e outros desconfortos que surgiram durante a pandemia, revelando assim uma face medicalizante e de possíveis dependências químicas que não podem ser negligenciadas. Em números absolutos, o estudo chinês revelou que, dos profissionais de saúde acompanhados, 71,5% tinham estresse; 50,4%, sintomas de depressão; 44,6%, ansiedade; e 34%, insônia, sendo a maioria destes afetados, enfermeiros (Rennó, 2020; Duan & Zhu, 2020).

Um outro estudo, realizado na Itália pelos pesquisadores Luca Simione e Camilla Gnagnarella, no norte do país que era até então considerado o epicentro da pandemia italiana, demonstrou que profissionais além do medo consigo mesmo, também mantém um medo diante



da possibilidade também acontecer algo aos seus colegas. Segundo a pesquisa, profissionais que presenciaram colegas morrerem ou se afastarem do trabalho por conta do vírus, tinham mais sintomas relacionados a síndrome do pânico e grau maior de estresse do que outros profissionais (Limcaoco et al., 2020). Ainda segundo o jornal El País (2020), o Brasil, até o mês de maio, já tinha perdido mais enfermeiros por conta da COVID-19, que Itália e Espanha juntos, estes dois países foram os que se encontraram na situação mais grave dentre os países do continente europeu no início da pandemia.


Para Wilder-Smith e Freedman (2020), além de pesquisas que visem saber quais as consequências do impacto da pandemia nos profissionais de saúde, é necessário que também se busque montar estratégias e conhecimento para como iniciar os procedimentos de terapêuticos que irão amenizar o adoecimento psíquico desses. Para os autores, como a pandemia tem um destino incerto e cada país está sentindo ela de uma forma diferente, é necessário que se busquem estratégias eficientes ainda durante a pandemia, não esperando para deixar esse processo de saúde mental para depois, além de se entender que esse é um processo que precisa se adaptar a cultura e situação de cada local.

O estigma ao profissional de saúde durante a pandemia

O profissional de saúde que atua na linha de frente da pandemia é perpassado por um paradoxo conflitante muito grande. Ao mesmo tempo que é tido pela população como um herói no tratamento das pessoas que foram infectadas, tem sua imagem relacionada com a do vírus em si e até mesmo como alguém que se deve evitar ao máximo estar no mesmo ambiente. Sendo comum em noticiários, relatos de profissionais que se sentiram constrangidos na hora de se locomover pelos transportes públicos ou até mesmo ao frequentarem comércios (Raude et al., 2020).

Logo, é evidenciado que os atravessamentos na saúde mental destes profissionais não se baseiam apenas no que eles vivenciam no ambiente de trabalho, mas também há uma carga social muito forte por trás disso. O fato também de muitos desses profissionais estarem por precaução longe de seus familiares e amigos, torna o processo de escuta e o acolhimento ainda mais importantes, visto que esse isolamento pode intensificar quadros psicológicos mais graves (Ferioli et al., 2020; Medeiros, 2020).

Como é destacado por Faro et al., (2020), no Brasil, já há mobilizações de profissionais em psicologia e psiquiatria que tentam auxiliar na saúde mental dos profissionais de saúde que atuam na linha de frente:



No Brasil, psicólogos têm se disponibilizado para prestar auxílio e acolhimento àqueles que têm sido psicologicamente afetados pela pandemia da COVID-19, incluindo os profissionais de saúde. Além disso, o governo tem convocado profissionais de saúde da área para prestarem trabalho voluntário. Atualmente, psicólogos e psiquiatras, para darem continuidade aos cuidados em saúde mental durante a pandemia, estão se mobilizando para realizar intervenções e atendimentos online. Medidas como essas podem ajudar a diminuir ou prevenir futuros problemas psiquiátricos e psicológicos (Faro et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS


Diante do que foi exposto, fica claro que os profissionais de saúde precisam de uma atenção maior durante e pós a pandemia no que se refere a avaliações de como andam sua saúde mental, para assim, serem propostas intervenções. É também evidenciado que tratar isso como não importante ou negligenciar tal fator, pode acabar levando a problemas psicológicos ou emocionais graves, que apesar de não serem presenciados agora, há probabilidades de surgirem no futuro.

Logo, entenda-se que a pandemia afeta muito além de apenas a saúde física ou biológica, seus impactos também desencadeiam fatores emocionais e sociais intensos. Sendo assim, é preciso entender que mesmo após o fim do contágio ou quando a população ficar devidamente imune como as autoridades de saúde e todos esperam, ainda haverá muito a se discutir e solucionar pois os impactos psicossociais provocados pela pandemia continuarão ali presentes de uma forma diferente para cada pessoa, já que, o enfrentamento ao *coronavírus* não é igual diante de toda a sociedade, cada um a vivencia de uma forma.

No caso do Brasil, como foi exposto, esses impactos psicossociais e relacionados a saúde mental podem acabar sendo evidenciados com ainda mais frequência que em outros lugares, não só pelo caminho catastrófico que o contágio tomou no país, mas também pela falta de apoio e mecanismos perante as políticas de promoção da saúde mental. Sendo também pertinente citar que as pesquisas mencionadas anteriormente a respeito da saúde mental dos profissionais de saúde neste momento, acabam se tornando fontes de informações importantes não só para buscar os melhores meios para auxiliar na saúde psíquica em si, mas também fazer o mais básico, que é demonstrar para os líderes e autoridades que estes impactos são reais e estão acontecendo.

REFERÊNCIAS

Barari, S., Caria, S., Davola, A., Falco, P., Fetzer, T., Fiorin, S., & Slepici, F. R. (2020). *Evaluating COVID-19 public health messaging in Italy: self-reported compliance and growing mental health concerns*. Acesso em: <http://gking.harvard.edu/covid-italy>



BRASIL, Ministério da Saúde. (2020). *Plano de contingência nacional para infecção humana pelo novo Coronavírus*. Centro de operações de emergências em saúde pública (COE-nCoV). Brasília: Acesso em: de <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/plano-contingencia-coronavirus-preliminar.pdf>

Coelho, C. M. (2020). *Saúde mental de profissionais de saúde no enfrentamento a covid-19*. Acesso em: <https://europeansting.com/2020/05/28/mental-health-of-health-professionals-facing-covid-19/>

Collucci, C. (2020). *Sobrecarga e riscos pioram saúde mental de médicos e enfermeiros na pandemia*. Acesso em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibriosaude/2020/05/sobrecarga-e-riscos-pioram-saude-mental-de-medicos-e-enfermeiros-na-pandemia.shtml>

Duan, L., & Zhu, G. (2020). *Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic*. *The Lancet*, 7, 300-302. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)

EL PAÍS. (2020). *Brasil já perdeu mais profissionais de enfermagem para o coronavírus do que Itália e Espanha juntas*. Acesso em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-05-06/brasil-ja-perdeu-mais-profissionais-de-enfermagem-para-o-coronavirus-do-que-italia-e-espanha-juntas.html>

Faro, A., Bahiano, M. A., Nakano, T., Cassia, R., Catielle, S., B. F. P., & Vitti, L. S. (2020). *COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado*. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37. Acesso em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>

Feroli, M., Cisternino C., Leo, V., Pisani, L., Palange, P., & Nava, S. *Protecting healthcare workers from SARS-CoV-2 infection: practical indications*. *Eur Respir Rev*. 29(155):200068.


Ho, C., Chee, C., & Ho, R. (2020). *Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic*. *Annals Academy Medical of Singapore*, 49(3), 1-3. Acesso em: http://www.annals.edu.sg/pdf/special/COM20043_HoCSH_2.pdf

Jornal Nacional. (2020). *Profissionais da saúde reclamam da falta de equipamentos de proteção individual*. Acesso em: <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2020/04/11/profissionais-da-saude-reclamam-da-falta-de-equipamentos-de-protecao-individual.ghtml>

Huang, J. Z., Han, M. F., Luo, T. D., Ren, A. K., & Zhou, X. P. *Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19*. *Zhonghua*; 38:E001.

Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., & Yang, B. X. *The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus*. *Lancet Psychiatry* 2020; 7:e14.

Leite, M. P. (2020). *Coronavírus: cuidados em saúde mental para trabalhadores da saúde*. Acesso em: <http://saudedebate.com.br/noticias/coronavirus-cuidados-em-saude-mental-para-trabalhadores-da-saude>



Lima, C. K. T., Carvalho, P. M. M., Lima, I. A. S., Nunes, J. A. V. O., Saraiva, J. S., Souza, R. I., & Rolim Neto, M. L. (2020). *The emotional impact of covid-19*. *Psychiatry Research*, 287, e112915. Acesso em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>

Limcaoco, R. S. G., Mateos, E. M., Fernandez, J. M., & Roncero, C. (2020). *Anxiety, worry and perceived stress in the world due to the COVID-19 pandemic: preliminary results*. *MedRxivPreprint*. Acesso em: <https://doi.org/10.1101/2020.04.03.20043992>

Medeiros, E. A. S. (2020). *A Luta dos profissionais de saúde no enfrentamento a covid-19*. Acesso em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002020000100202&script=sci_arttext

Meireles, G. (2020). *Profissionais da linha de frente encaram desafios de saúde mental na pandemia*. Acesso em: <https://www.medicina.ufmg.br/profissionais-da-linha-de-frente-encaram-desafios-de-saude-mental-na-pandemia/>

OLIVEIRA-COSTA, M. (2020). *Nova cartilha da Fiocruz sobre Saúde mental e aspectos psicossociais na pandemia*. Acesso em: <https://agencia.fiocruz.br/saude-mental-do-trabalhador-da-saude-e-tema-de-nova-cartilha>

Organização Mundial da Saúde (OMS). (2020). *Novos relatórios da situação do planeta diante do coronavírus*. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020.

Ornell, F., Halpern, S. C., Kessler, F. H. P., & Narvaez, J. C. M. (2020). *O impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de profissionais de saúde*. *Cadernos de Saúde Pública*, 36 (4). Acesso em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00063520>

Polakiewicz, R. (2020). *Saúde Mental de profissionais de enfermagem na pandemia de coronavírus*. Acesso em: <https://pubmed.com.br/saude-mental-de-profissionais-de-enfermagem-na-pandemia-de-coronavirus/>

Raude, J., Debin, M., Souty, C., Guerrisi, C., Turbelin, C., Falchi, A., & Duggan, J. (2020). *Are people excessively pessimistic about the risk of coronavirus infection?*. *PsyArXiv Preprints*. Acesso em: <https://doi.org/10.31234/osf.io/364qj>

Rennó, J. (2020). *E a saúde mental dos profissionais de saúde que tratam a covid-19?*. Acesso em: <https://emails.estadao.com.br/blogs/joel-renno/e-a-saude-mental-dos-profissionais-de-saude-que-tratam-a-covid-19/>

Souza, M. D. (2020). *Coronavírus: trabalhadores da saúde lutam contra medo, riscos e falta de estrutura*. <https://www.brasildefato.com.br/2020/04/29/coronavirus-trabalhadores-da-saude-lutam-contra-medo-riscos-e-falta-de-estrutura>

The Lancet. (2020). *Covid-19: protecting health-care workers*. *Lancet*. 2020; 395(10228):922.

Wilder-Smith, A., & Freedman, D. O. (2020). *Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the new coronavirus*. *J-Travel, Medicine*, 2020; v. 27.



CAPÍTULO 33

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COMO UMA OPÇÃO DE EXAME PARA O DIAGNÓSTICO DA COVID-19 – REVISÃO DE LITERATURA

COMPUTED TOMOGRAPHY AS AN EXAMINATION OPTION FOR COVID-19 DIAGNOSIS – LITERATURE REVIEW

[Maria Aparecida de Sousa Moura](#), Faculdade Mauricio de Nassau


[Bruno Abílio Da Silva Machado](#), Faculdade Mauricio de Nassau

[Suzana Pereira Alves](#), Cristo Faculdade do Piauí

[Francilene Vieira da Silva Freitas](#), Docente, Maurício de Nassau

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Tomografia Computadorizada é um exame cujo suas funcionalidade é parecida com ao exame de raio-x, como o uso da mesma fonte de radiação para adquirir imagens das partes internas do corpo humano, como por exemplo, estruturas ósseas e órgãos do paciente. O detalhamento nas imagens obtidas pelo exame é uma característica da Tomografia Computadorizada, tornando-a uma grande aliada que pode servir de ferramenta para o diagnóstico da doença, apesar de não ser usada isoladamente como um meio de diagnóstico para a COVID-19. **OBJETIVO:** Analisar qual o papel que a tomografia computadorizada comporta no combate da doença causada pelo vírus da COVID-19, como uma opção de exame para o diagnóstico em paciente assintomáticos e em especial pacientes sintomáticos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, em que foram incluídos artigos completos, publicados no período entre 2013 a 2021, no idioma português, inglês e espanhol, com descritores: covid-19, tomografia computadorizada e exame. As buscas foram realizadas nos bancos de dados: Scielo, Google Acadêmico e BVS. Os artigos foram selecionados primeiramente por título, posteriormente por resumo, e por fim, leitura completa. **RESULTADO:** Perante dados e informações contidas nos artigos selecionados, a principal utilidade do exame de Tomografia Computadorizada no diagnósticos da COVI-19 se baseia na avaliação de como a doença comprometerá os pulmões do paciente, já que a síndrome respiratória aguda grave é a principal característica de comprometimento a pessoa infectada pela doença quando chega ao seu ponto crítico, ressaltando que isso independe da faixa etária de idade podendo ser presente tanto em crianças quanto em adulto. Quanto mais precoce é a detecção do vírus no corpo humano, melhor para o manejo do paciente para o tratamento e disseminação da doença, por se tratar de um vírus que contém uma grande taxa de facilidade de contágio. Se tratado da tomografia computadorizada como uma aliada e ferramenta para o diagnóstico do novo Coronavírus, estando relacionada com os dados clínicos e laboratoriais, a indicação para esse meio de exame deve ser analisada com cautela e calma, pois não pode ocorrer correlação com os dois outros meio de diagnóstico citados acima. **CONCLUSÃO:** constatou que a Tomografia Computadorizada da região do tórax, contém uma grande sensibilidade para achados clínicos necessários para o diagnóstico da COVID-19, porém sua baixa especificidade em comparação a outros meios de diagnósticos da doença faz com que sua porcentagem em eficácia diminua. Por se trata de um vírus, a tomografia computadorizada como exame auxiliar se faz importante para a conclusão de diagnóstico e muitos dos casos quando se tratar de resultados falso negativo constatados pelos outros meios de detecção da



doença, como exemplos as técnicas de imunocromatografia, resultado em uma conclusão fidedigna.

PALAVRAS-CHAVE: Tomografia Computadorizada, Covid-19, Diagnóstico.


ABSTRACT

INTRODUÇÃO

A COVID-19 também conhecida como SARS-Cov-2, foi classificada como uma pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 11 de março de 2020, tornando-se um problema mundial de saúde em um curto período de tempo, desde então começou a busca pelo conhecimento da doença, em seguida formas de como retardar a disseminação do vírus causador, pois o mesmo apresentou um alto teor de contágio, e como objetivo principal se teria cura e como alcança-la, por chamar atenção ao se apresentar em pacientes específicos no quesito faixa etária de idade e limitações pessoais, uma doença fatal. A Síndrome respiratória aguda grave, depois da análise de vários relatórios de diagnóstico, foi apontada como a principal característica ao chegar no ponto mais crítico da doença.

A Tomografia Computadorizada é um exame cujo suas funcionalidade é parecida com ao exame de raio-x, como o uso da mesma fonte de radiação para adquirir imagens das partes internas do corpo humano, como por exemplo, estruturas ósseas e órgãos do paciente. O detalhamento nas imagens obtidas pelo exame é uma característica da Tomografia Computadorizada, tornando-a uma grande aliada que pode servir de ferramenta para o diagnóstico da doença, apesar de não ser usada isoladamente como um meio de diagnóstico para a COVID-19. Considerada um exame eficientes para a detecção do vírus da COVID-19 no corpo humano, foi elaborado outros meios de diagnóstico de mais fácil acesso aos profissionais de saúde em sua escala e acessíveis a população e que requeria um custo menor para o sistema de saúde de cada país, como exemplo, o diagnóstico por sequenciamento de genes através de amostras de sangue, e usando métodos como Transcrição Reversa seguida de Reação em Cadeia da Polimerase em Tempo Real (RT-PCR) [Yong et al. 2020] e devido sua rapidez, torna-se um grande aliado para o desempenho no tratamento do paciente infectado pelo vírus da COVID-19.

A COVID-19 pode ser detectada incidentalmente em pacientes infectados, mas, assintomáticos que são submetidos a exames para outras indicações tendo implicações potencialmente relevantes para o manejo adicional destes pacientes. Podendo ser associada a outros tipos de doença, febre, tosse seca, fadiga, diarreia, dor de cabeça foram os principais sintomas citados pelos pacientes infectados em seus estados iniciais. A pneumonia associada à COVID-19 é ávida por 18F-FDG e pode ser detectada como um achado incidental em pacientes assintomáticos que são submetidos à tomografia por emissão de pósitrons/tomografia computadorizada



(PET/TC) para indicações oncológicas em regiões com alta prevalência de COVID-19. (GROSSMAN em “Imagem Cardiovascular em Pacientes com COVID-19, 2020”)

O presente estudo tem como objetivo evidenciar como a Tomografia Computadorizada pode ser utilizada como uma opção no diagnóstico da COVID-19 por meio de uma revisão de literatura.


METODOLOGIA

O estudo consiste em uma revisão de literatura. As bases de dados eletrônicas: Google Acadêmico, Scielo, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), foram os meios de buscas dos artigos no período de tempo entre novembro de 2020 a janeiro de 2021 com recorde temporal entre os anos de 2013 a 2021. Com o uso dos descritores; Covid-19, Tomografia Computadorizada e Vírus. Os idiomas espanhol, inglês e português foram as línguas que predominaram nos artigos encontrados para o andamento das buscas do material para a produção do artigo, através da seleção por títulos aplicados para estudos que explicassem especificamente a temática abordada no presente artigo, em seguida pela leitura completa e por fim conjunto de ideias para a elaboração da seguinte pergunta “Qual a relevância da Tomografia Computadorizada no diagnóstico da covid-19?”. Para a exclusão, se enquadraram os materiais publicados em anos anteriores aos pré-determinados e que se distanciavam do objetivo do trabalho.

RESULTADO E DISCURSOS

Após a seleção dos artigos para a confecção do presente artigo com a exclusão dos que não compactuava com os descritores e não se encaixava com o período de tempo utilizado para a pesquisa, foram encontrados 2,870 artigos, após uma varredura de conteúdo foram selecionados 150 artigos para leitura de resumo e escolhido 10 para leitura completa e usado como base para o desenvolvimento do presente artigo.

Se tratando da tomografia computadorizada como uma aliada e ferramenta para o diagnóstico do novo coronavírus, estando relacionada com os dados clínicos e laboratoriais, a indicação para esse meio de exame deve ser analisada com cautela e calma, pois não pode ocorrer correlação com os dois outros meios de diagnóstico citados acima. A indicação para a realização da tomografia computadorizada pode ser solicitada aos pacientes hospitalizados sintomáticos com base nas análises e observações clínicas e análises aos exames de PCR e sorologia do paciente. A principal utilidade do exame de Tomografia Computadorizada no diagnóstico da COVID-19 se baseia na avaliação de como a doença comprometerá os pulmões do paciente, já que a síndrome respiratória aguda grave é a principal característica de



comprometimento a pessoa infectada pela doença quando chega ao seu ponto crítico, ressaltando que isso independe da faixa etária de idade podendo ser presente tanto em crianças quanto em adultos.


O tratamento da COVID-19 ainda é incerto e gera muita polêmica. Os protocolos terapêuticos são construídos e remodelados constantemente baseando-se em evidências de estudos publicados por todo o mundo. A grande preocupação está voltada aos pacientes de gravidade moderada à alta, principalmente àqueles acometidos pela SARS, que podem facilmente evoluir com insuficiência respiratória e falência de múltiplos órgãos.(MENDES, B. S. COVID-19 E SARS, UNILAGO 2020)

Quanto mais precoce é a detecção do vírus no corpo humano, melhor para o manejo do paciente para o tratamento e disseminação da doença, por se tratar de um vírus que contém uma grande taxa de facilidade de contágio. Os casos suspeitos podem ser confirmados por meio de teste moleculares de amplificação de ácido ribonucleico SARS-CoV-2, testes imunológicos para detecção de anticorpos, apresentação clínica, e investigação clínico-epidemiológicos (Brasil, 2020).

O exsudato presente nos espaços aéreos permite a manifestação de achado típico, o qual é encontrado na TC de tórax dos pacientes com COVID-19, conhecido como vidro fosco. É possível analisar lesões precoces, sendo únicas ou múltiplas, que são apresentadas como sombras irregulares limitadas com mudanças estruturais, e normalmente localizadas na periferia dos campos pulmonares. Essas lesões podem progredir quando opacidades são observadas difusamente, com ou sem mínima efusão pleural. Em casos graves ou críticos, presença de infiltrados ou condensações multiloculares difusos podem ser detectados, os quais podem evoluir rapidamente para consolidação completa do pulmão. (MENDES, B. S. COVID-19 E SARS, UNILAGO 2020)

Alterações significativas na estrutura pulmonar podem auxiliar na conclusão diagnóstica dos pacientes infectados, estas modificações patológicas, resultam em uma funcionalidade reduzida do órgão, o que corresponde na insuficiência respiratória. De forma visual, essas metodologias demonstrarão irregularidades na pleura, como opacidades e consolidações. (Estevão, 2020; Shoji et al.,2020; Giraldi et al.,2020). A TC de tórax contrastada, mesmo não acoplada ao eletrocardiograma, pode auxiliar ao fornecer informações sobre o diâmetro das câmaras cardíacas e alterações do pericárdio (FARIAS, L. P. G: Alterações tomográficas torácicas e pacientes sintomáticos respiratórios com COVID-19. São Paulo, 2020)

Conforme relatado em outros estudos sobre o uso de TC de tórax no COVID-19, opacidades em vidro fosco foram o achado mais comum em amostra de pacientes. De acordo com Pan et al., as opacidades em vidro fosco são características do estágio inicial da doença.



Porém, também podem ser encontrados na fase de absorção, quando o processo inflamatório, caracterizado pela consolidação, regride. É essencial fornecer informações sobre o tempo de progressão da doença para uma interpretação mais precisa do significado das opacidades em vidro fosco. (MOGAMI, R. Tomografia computadorizada de tórax na pneumonia por COVID-19: estudo retrospectivo de 155 pacientes em um hospital universitário no Rio de Janeiro, Brasil)

A tomografia computadorizada (TC), quando associada aos dados clínicos do paciente, tem se mostrado muito fiel, na demonstração de alterações (Giraldi, 2020; Kaiser, 2020)

CONSIDERAÇÕES FINAIS


Baseando em estudos por todas partes do mundo, constatou que a Tomografia Computadorizada da região do tórax, contém uma grande sensibilidade para achados clínicos necessários para o diagnóstico da COVID-19, porém sua baixa especificidade em comparação a outros meios de diagnósticos da doença faz com que sua porcentagem em eficácia diminua. Por se trata de um vírus, a tomografia computadorizada como exame auxiliar se faz importante para a conclusão de diagnóstico pois muitos dos casos apresentaram resultados falso negativo através dos outros meios de detecção da doença, como exemplos as técnicas de imunocromatografia, assim resultando em uma conclusão fidedigna. Como característica principal dos achados clínicos vinculados com a COVID-19 nos exames de Tomografia Computadorizada, foram opacidades com vinculo de consolidação ou espessamento septal e poderam ser predominante e visualmente observados nas regiões periféricas, bilaterais e multilobar e opacidades arredondadas com atenuação de vidro fosco.

REFERÊNCIAS

MOGAMI, R.; LOPES, A. J; FLHO, R. C. A; ALMEIDA, F. C. S; MESSEDER, A. M. C; KOIFMAN, A. C. B; GUIMARÃES, A. B; MONTEIRO, A; Tomografia computadorizada de tórax na pneumonia por COVID-19: estudo retrospectivo de 155 pacientes em um hospital universitário no Rio de Janeiro, Brasil. 2021.

MENDES, B. S; TESSARO, L. M; FARINACI, V. M; MOREIRA, V. A; SARDENBERG, R. A. S; COVID-19 & SARS, MENDES *et al.* *ULAKES J Med*, 2020, 1 (EE) 41-49. CEPAM - Centro de Pesquisa Avançada em Medicina da UNILAGO. 2020

FARIAS, L. P. G; STRABELLI, D. G; FONSECA, E. K. U. N; LOUREIRO, B. M. C; NOMURA, C. H; SAWAMURA, M. V. Y; Alterações tomográficas torácicas em pacientes sintomáticos respiratórios com a COVID-19. *Radiol Bras.* 2020 Jul/Ago;53(4):255–261



BARBOSA, R. C; ROSA, R. L; SILVA, K. C. N; RODRIGUEZ, D. Z; CT-FastNet: Detecção de COVID-19 a partir de Tomografias Computadorizadas (TC) de Tórax usando Inteligência Artificial. Brazilian Journal of Development. 2020

LIMA, F. L. O; GOMES, L. N. L; SANTOS, C. S. C; OLIVEIRA, G. A. L; Diagnóstico da COVID-19: importância dos testes laboratoriais e dos exames de imagem Diagnosis of COVID-19: importance of laboratory tests and imaging exams. Research, Society and Development, v. 9, n.9,2020

TRUJILLO, C. H. A; Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-COV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud. Recomendaciones basadas en consenso de expertos e informadas en la evidencia. vol.24 no.3 supl.1 Bogotá Dec. 2020.

GROSSMAN, G. B; LIMA, R. S. L; Imagem Cardiovascular em Pacientes com COVID-19; CARTA AO EDITOR, 2020

AMARAL, L. T. W; BRITO, V. M; BERALDO, G. L; FONSECA, E. K. U. N; YOKOO, P; TALANS, A. FILHO, M. O; CHATE, R. C; BARONI, R. H; SZARF, G; Sintomas abdominais como manifestação inicial da COVID-19: uma série de casos; Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil. 2020

CHATE, R. C; FONSECA, E. K. U. N; PASSOS, R. B. D; TELES, G. B. S; SHOJI, H; SZARF, G; Apresentação tomográfica da infecção pulmonar na COVID-19: experiência brasileira inicial; J. bras. pneumol. vol.46 no.2 São Paulo 2020.



CAPÍTULO 34

EDUCAÇÃO MUNICIPAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: AÇÕES QUALIFICADAS NO CONTEXTO DE CURITIBA - CIDADE EDUCADORA

Maria Sílvia Bacila, Doutora em Educação, Professora Adjunta na Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Oséias Santos de Oliveira, Doutor em Educação, Professor Associado na Universidade Tecnológica Federal do Paraná

RESUMO

O sistema educacional brasileiro foi impactado, no ano de 2020, pela pandemia mundial, causada pelo Novo Coronavírus e pela rápida transmissão da doença denominada **COVID-19**, sendo que, em uma ação sem precedentes, as atividades escolares presenciais foram suspensas em todo o território nacional, o que também se verificou no cenário de diversos outros países, igualmente afetados pela crise sanitária. Após a decretação do estado de pandemia, pela Organização Mundial da Saúde, referendada pelas autoridades brasileiras, ocorreu um intenso movimento no sentido de retomada das aulas, de modo remoto, com vistas ao prosseguimento do ano letivo, em todos os níveis de ensino. O presente estudo tem como objetivo refletir sobre as ações de gestão pública levadas a efeito no âmbito da educação municipal de Curitiba, no contexto da pandemia da COVID-19, para a garantia do direito educacional aos estudantes e famílias que compõe a rede municipal de ensino. A abordagem qualitativa estrutura-se a partir de uma pesquisa descritiva que busca delinear as ações educacionais e formativas e seus encadeamentos, assumindo a forma de levantamento. A estratégia de coleta de informações pauta-se em análise documental fundada em referenciais da Secretaria Municipal da Educação de Curitiba (SME/Curitiba), quando são especificadas as ações adotadas para o enfrentamento da pandemia, tais como: os elementos educativos da TV Escola Curitiba; as estratégias de elaboração, mediação e entrega dos Kits Pedagógicos; as ações de fornecimento dos Kits de Alimentação no que tange à segurança alimentar das crianças/estudantes; as abordagens dos elementos formativos dos profissionais da educação. Considera-se, a partir do levantamento e análise, que as ações executadas constituem um legado educacional que fica para a rede municipal de ensino de Curitiba, mesmo em meio a megacrise mundial, tendo como panorama o efetivo trabalho de uma Cidade Educadora, com reflexões e contribuições a outros sistemas de ensino, especialmente quanto a possibilidade de constituição de uma rede de cooperação educacional.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia, COVID-19, Gestão Educacional; Videoaulas, Videopropostas

1. Introdução

O avanço da história não ocorre de modo linear mas, muitas vezes, como conjectura Morin (2001, p. 81) segue “por desvios que decorrem de inovações ou de criações internas, de acontecimentos ou acidentes externos”. Ao corroborar os saberes necessários à educação do futuro, em sua célebre obra dedicada à Organização das Nações Unidas para a Educação, a




Ciência e a Cultura (UNESCO), Morin (2001) evidencia que o inesperado acontece e que a sociedade buscará estratégias para que os desafios impostos sejam superados e para que as incertezas possam mover a roda da história.

Em sua visão filosófica Morin (2001, p. 82) constrói o discernimento de que “toda evolução é fruto do desvio bem-sucedido cujo desenvolvimento transforma o sistema onde nasceu” e aponta, também, que a desorganização de um sistema é precedida por sua reorganização, em um constante processo de metamorfose. Dentre todos os desafios o mais difícil é viver a incerteza, saber este que colocou a humanidade à prova, no ano de 2020, que foi impactado pela *pandemia* da COVID-19, provocada pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2) cujas implicações, sem precedentes para o contexto da saúde pública mundial, também se fizeram sentir em todas as demais áreas da vida em sociedade, exigindo novas alternativas quer seja em setores econômico-produtivos, culturais, educacionais, dentre outros.

Neste tempo histórico, marcado pela desorganização sistêmica de estruturas já consagradas, como é o caso da educação, vivenciou-se a necessidade urgente de criação de novas possibilidades para o enfrentamento das mazelas provocadas pela pandemia da COVID-19, em especial, quando o ensino presencial foi suspenso, como modo de conter o avanço do Novo Coronavírus. No Brasil, o ensino remoto surgiu como uma alternativa viável para a continuidade do ano letivo, sendo que a complexidade vivida neste momento provoca reflexões sobre o trabalho docente, sobre a organização das escolas e sistemas de ensino e também quanto as inovações e desafios em torno da inserção das Tecnologias da Informação e Comunicação, cada vez mais necessárias para o alcance dos objetivos educacionais. Isto não foi diferente com a cidade de Curitiba, capital do Estado do Paraná e, neste manuscrito, evidenciar-se-ão as temáticas relacionadas aos arranjos necessários para a condução da educação pública municipal que teve suas ações impactada no tocante a gestão, ao currículo e também nas relações entre os sujeitos (profissionais, estudantes, comunidade) que constituem o lócus da escola pública.

O contexto da cidade de Curitiba é de um território que se constitui de maneira vocacionada como educadora, em uma dinâmica complexa, sem causa e efeito, permeada pela junção da multiplicidade de fatores que, unidos, resultam nesta dimensão educadora. A partir do entendimento do conceito de uma Cidade Educadora, percebida como um grande laboratório de investigação e educação, onde as crianças e os jovens têm a oportunidade de conhecer e discutir a cidade (TONUCCI, 1996) percebe-se que Curitiba carrega um legado histórico de organização, cuidado e, sobretudo, de planejamento urbano – fruto de mentes estudiosas



pertencentes ao seu Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba – o que, potencialmente a constitui em um espaço privilegiado para que ocorram as múltiplas aprendizagens, quer sejam formais ou informais.


O direito de transformar a cidade não é um direito abstrato, mas sim um exercício da vida diária. Este excerto retirado do texto de Harvey (2008), considera a concretude da cidade, da urbanização, do olhar atento de cada cidadão para si e para o seu entorno, com data, com espaço, ou seja, territorializados. Esse princípio é fundante na perspectiva dialética de uma cidade educadora entre seus habitantes e seu habitat.

Destarte, as questões que pavimentam esse território educativo para o enfrentamento da pandemia decorrente da infecção humana causada pelo Novo Coronavírus, manifesta pela doença conhecida como COVID-19, ocorrida no ano de 2020, quando em 20 de março a cidade dormiu em sistema presencial de ensino e acordou na manhã seguinte com um sistema de ensino remoto, com portas fechadas das escolas e dos demais espaços como o comércio, os museus, as galerias, os teatros e outros espaços da vida coletiva da cidade. No contexto educativo há um questionamento complexo, dentre as muitas perguntas que surgiram: a educação estava preparada para essa situação?

Ousado seria dizer que alguém pensou um dia viver tamanho problema sanitário de proporções globais, quando os dados atualizados nos primeiros dias de 2021 apontavam que a COVID-19 atingia uma população mundial de infectados na ordem de 84,6 milhões de casos, deixando mais de 1,8 milhão de vítimas no mundo onde, em dados cumulativos, os países com o maior número de mortes pela doença são Estados Unidos, Brasil, Índia, **México e Itália. Somente em nosso país essa triste marca de mortes chegou, em aproximadamente dez meses de pandemia, em 195,7 mil vítimas (G1, 2020).** No entanto os profissionais da educação pública municipal de Curitiba jamais cruzaram os braços diante do gigante problema, pelo contrário, maior do que tudo isso sempre foi o compromisso legal e moral em garantir o acesso à educação de crianças e estudantes da rede municipal de ensino.

Nesta direção o presente manuscrito tem como objetivo refletir sobre as ações de gestão pública levadas a efeito no âmbito da educação municipal de Curitiba, no contexto da pandemia da COVID-19, para a garantia do direito educacional aos estudantes e famílias que compõe a rede municipal de ensino.

Para o alcance de seu objetivo a pesquisa se pauta por uma abordagem qualitativa (TRIVIÑOS, 2006) com objetivo descritivo, pois visa descrever as ações educacionais e



formativas e seus encadeamentos assumindo a forma de levantamento. A estratégia de coleta de informações pauta-se em análise documental fundada em referenciais da Secretaria Municipal da Educação de Curitiba (SME/Curitiba), quando são especificadas: as ações dos elementos educativos da TV Escola Curitiba; as estratégias de elaboração, mediação e entrega dos Kits Pedagógicos; as ações de fornecimento dos Kits de Alimentação no que tange à segurança alimentar; as abordagens dos elementos formativos dos profissionais da educação.


A partir desse estudo foi possível depreender que as ações executadas constituem um legado educacional, mesmo em meio a crise pandêmica, que fica para a rede municipal de ensino de Curitiba, tendo como cenário o efetivo trabalho de uma Cidade Educadora, com reflexões e contribuições a outras redes de ensino, notadamente contribuindo na construção de uma rede de cooperação educacional.

2. Curitiba: Cidade Educadora

A reflexão sobre as ações educativas projetadas e executadas no contexto da gestão da educação municipal em Curitiba, especialmente no período de reorganização e de atendimento às demandas urgentes impostas pela pandemia do Novo Coronavírus, notadamente quanto ao ano letivo de 2020 e com reflexos em períodos letivos subsequentes, exige uma contextualização do lócus para os quais as políticas e programas/ações foram planejadas e colocadas em prática, ou seja, a rede municipal de educação de Curitiba.

Curitiba, capital do Estado do Paraná, situada na região sul do Brasil, possui uma população estimada de 1.948.626 habitantes (IBGE CIDADES, 2020), sendo a capital da região sul com maior contingente populacional. No contexto da educação municipal possui uma das maiores redes de ensino do Brasil. A Secretaria Municipal da Educação de Curitiba (SME/Curitiba) conta com 475 equipamentos, sendo 182 Escolas de Ensino Fundamental, 3 Escolas de Educação Especial, 230 Centros Municipais de Educação Infantil (CMEIs), 11 Centros Municipais de Atendimento Educacional Especializado (CMAEEs), 95 Centros de Educação Infantil Contratados (CEIs Contratados) segundo o marco regulatório da Lei n. 13.019/2014, 5 Centros de Desenvolvimento Profissional Descentralizados (CDPs) destinados à formação de profissionais da educação, uma Universidade Livre do Professor (UNILIVRE), trinta e três Faróis do Saber e Inovação.

A estrutura descrita atende a 134 mil estudantes matriculados, sem somar aqui as matrículas de período integral, o que eleva para mais de 145 mil o número de atendimentos realizados, além de dezesseis mil setecentos e trinta e cinco profissionais da educação. Os



estudantes e os profissionais são atendidos nos equipamentos educacionais distribuídos em dez regionais administrativas na cidade, que contam em sua estrutura, com Núcleos Regionais de Educação, encarregados de fazer gestão local das ações da pasta.


A partir de 2019, como fruto de um trabalho articulado e de reconhecimento internacional, Curitiba passa a integrar o rol das Cidades Educadoras, o que demonstra que esta capital está comprometida em tratar a educação como um processo amplo e que envolve todos os seus habitantes. Diante deste desafio, a Secretaria Municipal da Educação de Curitiba é instituída como o órgão responsável pelo processo de integração e efetiva participação do município como membro da Associação Internacional das Cidades Educadoras (AICE), movimento surgido em Barcelona/Espanha, em 1994.

Conforme explicita Santos (2017, p. 29) “Cidade Educadora é um programa de planejamento e administração pública que parte de um conceito desenvolvido pela UNESCO desde a década de 70, por intermédio do relatório Aprender a Ser”, sendo posteriormente este conceito firmado, por ocasião da realização do 1º Congresso Internacional das Cidades Educadoras, ocorrido em 1990, em Barcelona, o qual foi o marco para a publicação da Carta das Cidades Educadoras. Com a criação da AICE passam a ocorrer interlocuções e aproximações com as cidades-membros que a integram, no sentido de um amplo respaldo e ações de colaboração que envolve os governos locais comprometidos com a Carta das Cidades Educadoras. Partindo do objetivo comum de trabalhar juntas, as cidades que compõe o Movimento Cidades Educadoras, partilham projetos, experiências e atividades para melhorar a qualidade de vida os habitantes. Além disso, o estabelecimento de um diálogo sem fronteiras, possibilita que seja proclamada a importância da educação na/para a cidade, com destaque dos aspectos educacionais dos projetos políticos das associadas.

No preâmbulo da Carta das Cidades Educadoras já é assinalada a importância da cidade para o desenvolvimento econômico, social, cultural, político e educacional, uma vez que:

Hoje mais do que nunca as cidades, grandes ou pequenas, dispõem de inúmeras possibilidades educadoras, mas podem ser igualmente sujeitas a forças e inércias deseducadoras. De uma maneira ou de outra, a cidade oferece importantes elementos para uma formação integral: é um sistema complexo e ao mesmo tempo um agente educativo permanente, plural e poliédrico, capaz de contrariar os factores deseducativos (CARTA DAS CIDADES EDUCADORAS, 1990).

Tendo em vista suas peculiaridades, uma Cidade Educadora é percebida como aquela que tem personalidade própria, está integrada no país onde se situa e que se relaciona com o seu meio envolvente, com outros centros urbanos do seu território e com cidades de outros países, sendo que todas estas ações se voltam para o objetivo permanente de aprender, trocar,



partilhar e, por consequência, enriquecer a vida dos seus habitantes (CARTA DAS CIDADES EDUCADORAS, 1990).

De maneira especial, para o cumprimento desta função uma Cidade Educadora necessita promover a articulação com as suas demais funções tradicionais, quer seja econômica, social, política de prestação de serviços, ou outras, “tendo em vista a formação, promoção e o desenvolvimento de todos os seus habitantes. Deve ocupar-se prioritariamente com as crianças e jovens, mas com a vontade decidida de incorporar pessoas de todas as idades, numa formação ao longo da vida” (CARTA DAS CIDADES EDUCADORAS, 1990).


O enfoque de uma Cidade Educadora necessita de uma gama de articulações entre as diversas áreas das políticas públicas, de modo a contemplar o cidadão integralmente. Assim, concorrem para a este movimento as ações relacionadas aos programas sociais educativos e culturais que estarão em diálogo permanente com os demais setores que integram a sociedade, como meio ambiente, economia, saúde, direitos humanos, dentre outros.

No contexto específico de Curitiba, o eixo articulador, de integração do Movimento Cidades Educadoras se deu partir do Programa Linhas do Conhecimento, criado no início da gestão municipal 2017/2020. Este programa foi concebido com o objetivo de “fortalecer a consciência urbana, a sustentabilidade, a pertença dos sujeitos aos professores (as) e estudantes em práticas de exploração e conhecimento de Curitiba, considerando três pilares fundamentais: conhecer, amar e cuidar da cidade” (SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO DE CURITIBA, 2017, p. 11-12), sendo provocativo para um amplo movimento que coloca em práticas de exploração e conhecimento da cidade de Curitiba.

Sendo intersetorial, o Programa Linhas do Conhecimento busca parceria com diferentes secretarias e órgãos, em um processo educativo e cultural que possibilita o delineamento de ações voltadas à formação plural de docentes e estudantes curitibanos. Cabe ressaltar que o Programa Linhas do Conhecimento, com suas ações voltadas para a educação na/pela cidade foi significativo para o desenvolvimento da cidadania dos estudantes, famílias e profissionais da educação.

3. Educação municipal em meio a pandemia da COVID-19: elementos integradores do currículo escolar

Como dito anteriormente, este tempo sem antecedentes, marcado pela pandemia de Coronavírus exigiu uma profunda reflexão sobre as ações educacionais, sobre as metodologias e necessidades educativas, com vistas a minimização de possíveis prejuízos decorrentes de um



ensino totalmente remoto, uma das possibilidades de se fazer a educação pública, no contexto inicial da pandemia.

A partir de uma atitude comprometida de sua equipe pedagógica, a Secretaria Municipal da Educação de Curitiba constrói seu currículo, intitulado “Currículos do Ensino Fundamental e da Educação Infantil: Diálogos com a BNCC” a base para toda organização do trabalho pedagógico tanto na sede, quanto nos núcleos e nas unidades educacionais. Este documento foi publicado, com estudos e revisões, em 2020, sendo resultado de um trabalho coletivo que garantiu, nesta crise de pandemia, a unidade das ações educativas frente a colossal diversidade da cidade e suas demandas.

Com base no documento Currículos do Ensino Fundamental e da Educação Infantil: Diálogos com a BNCC (SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO DE CURITIBA, 2020) as equipes de Ensino Fundamental, Educação Infantil e Educação Especial e Inclusão produziram as videoaulas e videopropostas que são levadas ao ar por canais abertos de televisão desde o dia 13 de abril de 2020. Todos os temas abordados seguem as áreas e os ciclos de aprendizagem, princípio que estrutura as ações pedagógicas da rede municipal de ensino.

O termo videoaulas é habitualmente utilizado no meio educacional e traduz a ação do professor que transmite uma temática curricular por meio de uma plataforma gravada e veiculada em meio televisivo ou em ambientes virtuais de aprendizagem e canais de internet. Já o termo videoproposta foi cunhado pela gestão educacional municipal de Curitiba ao traduzir, de maneira inédita, o trabalho da Educação Infantil por meio gravado e transmitido em televisão aberta e pelo canal do YouTube. É necessário salientar que o que se veicula nos meios de comunicação é a expressão do currículo construído coletivamente pela rede municipal, culturalmente marcado pelas ações da Cidade Educadora e com os eixos da Base Nacional Comum Curricular.

Outro aspecto que é de extrema relevância são as adequações metodológicas realizadas pelo Departamento de Educação Especial e Inclusão (DIAEE) para todas as videoaulas e videopropostas para atender ao público alvo da Educação Especial. Todas as ações são essencialmente programadas com adequações metodológicas, no entanto, uma vez por semana esses temas são retomados, sendo então, regravados e editados com orientações que atendem exclusivamente às demandas da Educação Especial.

Desde a veiculação inicial as videoaulas e as videopropostas foram distribuídas em treze horas de gravações diárias, sendo dispostas, conforme Quadro 1, de modo atender a todas as

etapas ou modalidades atendidas pela Rede Municipal de Ensino de Curitiba. As transmissões, pelo canal de televisão aberto da TV Paraná Turismo (Canal 9.2) seguiram o cronograma predefinido com reprises que totalizaram 24 horas de programação, ininterruptas, sendo ainda disponibilizadas, em um repositório online no YouTube, mais especificamente no Canal TV Escola Curitiba. Com isto, crianças, estudantes, profissionais e famílias têm à sua disposição amplas oportunidades de acesso às propostas curriculares ofertadas pela rede municipal de ensino.

Tabela 1: Grade horária das videoaulas e videopropostas diárias, veiculadas no Canal 9.2 - TV Paraná Turismo

ANO	INÍCIO	TÉRMINO
5º ANO	08h00	08h45
	08h45	09h30
	09h30	10h00
4º ANO	10h00	10h45
	10h45	11h30
	11h30	12h00
PRÉ-ESCOLA	12h00	13h30
1º ANO	13h30	14h15
	14h15	15h00
	15h00	15h30
2º E 3º ANOS	15h30	16h15
	16h15	17h00
	17h00	17h30
PRÉ-ESCOLA	17h30	19h00
EJA FASE I	19h00	19h45
	19h45	20h30
	20h30	21h00

Fonte: Secretaria Municipal da Educação de Curitiba (2020).

Os conteúdos das videoaulas e das videopropostas, levadas ao ar pelo Canal 9.2 TV Paraná Turismo e pelo YouTube, foram planejados e gravados por professores da rede municipal de ensino de Curitiba e disponibilizados para crianças da pré-escola e para os estudantes do 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental e também da Educação para Jovens e Adultos (EJA). Os estudantes do 6º ao 9º ano do Fundamental foram contemplados pelos materiais pedagógicos e videoaulas produzido pelo Governo do Estado do Paraná, também transmitidos em rede de televisão aberta.




O processo de ensino remoto foi complementado com a ação dos profissionais das unidades que já conheciam seus estudantes e, após os quinze primeiros dias de veiculação das videoaulas e videopropostas, esses profissionais organizaram materiais pedagógicos de mediação que passaram a ser entregues às famílias. Esse processo garantiu o envolvimento dos profissionais das unidades em análise dos temas veiculados, pautado na reflexão e ação, ou seja, ao produzirem materiais endereçados aos seus estudantes e às suas crianças, com as necessidades locais, construiu-se a genuína ponte do currículo entre o que é global e local.

A elaboração dos Kits Pedagógicos tornou-se uma das estratégias do ensino remoto articulada em cada unidade educacional. Materiais significativos e envolventes foram produzidos nas mais diversas possibilidades, como jogos de memória, jogos de estratégias, jogos de aventura, atividades escritas orientadas, caixas temáticas com propostas de vivências envolvendo a família nas ações.

Todos os materiais enviados às famílias, com periodicidade quinzenal, passaram por um processo de produção pedagógica das equipes dos Núcleos Regionais de Educação junto às unidades educacionais (Escolas e Centros Municipais de Educação Infantil), de extremo cuidado com o as condições de cada estudante e sua realidade, ampliando-se as sugestões de adequações metodológicas já destacadas na programação da TV Escola Curitiba.

Outra forma de aproximação das unidades educacionais com as famílias e os estudantes público alvo da Educação Especial foi estabelecer o atendimento educacional especializado online. Os Centros Municipais de Atendimento Educacional Especializados (CMAEEs), existentes nas dez regionais da cidade, iniciaram, a partir de julho do ano inicial da pandemia, um trabalho de acolhimento às famílias por meio de sessões online. Com o início dos atendimentos remotos nos CMAEEs, bem como nas Salas de Recurso e Salas Multifuncionais voltados para o público-alvo da Educação Especial, por meio de chamadas do Google Meet ou por meio de WhatsApp, dependendo da dinâmica das famílias para o acesso a esses meios tecnológico, a rede municipal de ensino evidencia uma ação educacional pautada no princípio da equidade, oportunizando a cada criança/estudante o acesso educacional, no ano letivo em que as escolas, por força da pandemia, se encontram fechadas, com enfoque nas necessidades individuais de cada um destes educandos.

Tanto as propostas desenvolvidas para a Educação Especial, quanto as propostas do Ensino Fundamental, da Educação Infantil e da Educação de Jovens e Adultos (EJA Fase 1) compõe uma exposição na Universidade Livre do Professor (UNILIVRE), localizada na cidade




de Curitiba, sendo esta mostra inaugurada no dia 15 de outubro, por ocasião do Dia dos Professores, e tem por título “Construindo Pontes”. Esta exposição marca esse tempo histórico de reinvenção e faz a curadoria de todos os materiais produzidos nas unidades educacionais e enviados aos estudantes/crianças e famílias que integram a rede municipal de ensino.

A equipe da Secretaria Municipal da Educação de Curitiba e dos Núcleos Regionais de Educação estiveram atentas e cuidadosas nesse processo para observar, pesquisar e auxiliar as unidades e suas comunidades na absorção do novo processo de ensino, que dormiu presencial e acordou remoto. Sem esse acompanhamento zeloso não haveria o êxito que se obteve, mesmo em meio a tanta adversidade como foi o ano de 2020. Considera-se que um esforço agigantado para tratar situações singulares diante dos cento e trinta e quatro mil estudantes matriculados na rede municipal de ensino para que suas famílias estivessem informadas dos processos, vigilantes com as ações pedagógicas domiciliares e atentas ao período de devolução das atividades nas unidades educacionais.

Em ação paralela a entrega dos Kits Pedagógicos ocorreu o fornecimento dos Kits de Alimentação Escolar quando, desde o início da pandemia, a garantia da segurança alimentar das crianças e dos estudantes da rede municipal de ensino foi objeto de atenção por parte do poder público municipal. Em um momento inicial, a política definida foi de atendimento das necessidades alimentares das crianças cadastradas no Programa Bolsa Família, quando a Prefeitura Municipal de Curitiba, por meio da Secretaria Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional, assegurou a mais de 4.700 famílias a distribuição de cestas básicas ou crédito alimentar.

A partir das alterações na Lei nº 11.947/2009, que trata do Plano Nacional de Alimentação Escolar, pode-se garantir, em âmbito municipal, contando também com aporte financeiro próprio, a organização de Kits de Alimentação em substituição à alimentação entregue nas unidades educacionais durante o período de pandemia. Esta política, a partir do mês de maio de 2020, passa a ser organizada e executada pela Secretaria Municipal da Educação que, em uma ação de universalização do direito alimentar, assegura o fornecimento de gêneros alimentícios a todos os que demonstram interesse em seu recebimento.

A ação de fornecimento do Kit de Alimentação tem previsão de duração enquanto permanecer a situação de pandemia, conforme expressa no Decreto Municipal n. 604/20, sendo que efetivamente ocorreu o fornecimento, até o final do ano de 2020, de mais de 950 mil kits às crianças e estudantes matriculados na rede pública municipal, configurada em CMEIs,




Escolas e CEIs Contratados. Ao executar esta ação o poder público assegura o cumprimento de um direito humano e constitucional dos escolares, garantindo o fornecimento de gêneros básicos (como arroz, feijão, leite em pó, dentre outros), acompanhado de verduras, legumes e frutas abarcando, até mesmo, o cultivo disponibilizado por meio da Agricultura Familiar.

Destaca-se, também, neste período de pandemia, a mudança ocorrida no Programa Veredas Formativas, destinado ao desenvolvimento profissional dos professores e demais servidores da educação. O referido programa já havia assumido um modelo híbrido de formação, desde 2017, após realização de uma consulta com os profissionais da área. Como consequência da suspensão das atividades presenciais a Expo Educação que ocorria habitualmente no mês de julho, no formato de grande feira de experiências formativas para os professores e demais profissionais da educação, com um público de aproximadamente vinte mil pessoas, assumiu, no ano de 2020, o modelo digital e ganhou espaço internacional, garantindo um público de mais de 80 mil participantes, todos devidamente inscritos, com direito à certificação. Desta importante ação formativa participaram professores, diretores, pedagogos, servidores da área, especialistas, parceiros de instituições ligadas à educação e também a comunidade, que teve vagas à sua disposição para efetiva participação.

A Expo Educação Internacional Digital 2020 contou transmissão pelo YouTube, sendo convidados palestrantes locais e nacionais bem como de formadores dos Estados Unidos, Espanha e Argentina. A programação envolveu temas interessantes para o contexto educacional e para o momento vivido pelas redes de ensino, como políticas e programas educacionais para garantir a qualidade social no momento atual, inclusão escolar, diálogo entre a Base Nacional Comum Curricular e o currículo da rede municipal de ensino curitibana, Cidades Educadoras e videoaulas. Também foram contempladas temáticas instigantes como cidadania digital, saúde mental e trabalho, pedagogia na infância, aprendizagem criativa e gestão da Educação de Jovens e Adultos (EJA).

O modelo da Expo Educação Internacional Digital 2020 foi absorvido pelos profissionais da rede municipal que passaram a utilizar essa dinâmica nas ações formativas denominadas Semanas de Estudos Pedagógicos (SEPs) que adotaram o nome de SEP Digital, quando estas ocorreram ao longo do ano, em cada uma das unidades escolares da rede municipal de educação de Curitiba. O formato digital teve aceitação pelos profissionais da educação não só pela segurança sanitária, como também pelo modelo de uso dessas ferramentas tecnológicas que foram incorporadas desde o início da pandemia.




O alcance das políticas públicas educacionais planejadas e executadas no âmbito da rede municipal da educação Curitiba foi modelo para diversos municípios da região metropolitana da Grande Curitiba, bem como de diversos municípios do interior do Estado do Paraná, que efetivamente utilizaram as videoaulas e videopropostas, disponíveis em canais abertos de televisão e também pelo YouTube, bem como algumas ações formativas oportunizadas abertamente de modo online, incorporando-as ao seu universo de ações educacionais, na perspectiva da garantia do acesso e da continuidade do projeto educativo, em meio da crise infligida pela pandemia do Novo Coronavírus.

As ações desenvolvidas na Cidade Educadora de Curitiba foram objeto de diálogos permanentes, quando gestores municipais e gestores educacionais estiveram em interlocução constante com os demais municípios do Estado e também com diversas outras cidades que integram o Movimento das Cidades Educadoras, em uma crescente caminhada com vistas a construção de políticas, práticas e ações que evocam seus efeitos positivos, no enfrentamento as muitas mazelas produzidas pelo distanciamento e pelas restrições vividas no cenário pandêmico mundial. Com isto, se operou uma significativa rede de cooperação, abrangendo a sociedade civil organizada, os governos locais e regionais, os profissionais e os estudantes e suas famílias, o que oportunizou a conclusão do ano letivo de 2020. Este cenário levou ao redesenho das ações educacionais para o próximo ano letivo, dada a continuidade da pandemia, quando então o fazer educativo mais uma vez passa a ser planejado visando a retomada dos currículos escolares para garantir a continuidade das aprendizagens quando, dentre as proposições criadas, situam-se os denominados **Cadernos Pedagógicos – Unidades Curriculares de Transição, elaborados por equipe técnico-pedagógica da SME/Curitiba e que se inserem** como apoio pedagógico para toda a educação promovida pela rede municipal de ensino. Este material, com excelentes propostas pedagógicas encontra-se à disposição de todos os profissionais da educação e, em processos formativos com vistas ao planejamento do ano letivo de 2021, tornaram-se objeto de reflexões e de apropriações, calcado no acolhimento e no fomento à aprendizagem qualificada.

4. Considerações finais

Na perspectiva dialética entre habitantes e habitat, há incalculáveis aprendizagens decorrentes desse período de isolamento social, suspensão de atividades presenciais nas unidades educacionais, novas organizações para a garantia da segurança alimentar e nutricional, sobretudo da garantia do cumprimento das 800 horas letivas.



As equipes pedagógicas e de logística da Secretaria Municipal da Educação de Curitiba não mediram esforços para que, em união com as unidades educacionais, o cotidiano das crianças e dos estudantes fosse pleno de atividades culturais inteligentes, com movimento, arte, raciocínio matemático, além de experiências que instigantes diante do conhecimento.

É mister evidenciar uma nova concretude urbana que emergiu nesse período de pandemia e entrou nos elos da dialética entre habitantes e habitat: o uso de novas tecnologias. A disrupção esteve presente em todas as dimensões, seja econômica, educacional, ou da saúde. Videoaula, teleconsulta, compras on-line passaram a fazer parte do cotidiano das pessoas como nunca antes na história.

É desse legado que teremos o resultado de ações que permanecerão como cultura no cotidiano escolar que está por vir. A humanidade tem tentado recriar seu mundo de uma forma mais consistente com seus desejos, como o melhor de cada um, no entanto, esse período pandêmico, provocou mudanças sem que estivessem essencialmente em um ritmo natural do seu percurso. É neste contexto que todos inserem-se na Rede Municipal de Ensino de Curitiba e algumas ações são vistas como princípios desse tempo, em especial quanto a absorção do uso de recursos tecnológicos e solidariedade.


A adversidade é dona dos melhores portais para as mudanças, é mãe da coragem, da oportunidade para que as pessoas mostrem seus talentos e aptidões que, muitas vezes, estavam ocultas. Morin (2020, p. 53), assinala que “a esperança está na luta pelo despertar das mentes e pela busca de outra Via, que a experiência da megacrise mundial terá estimulado”. Nesta pandemia, independentemente de qualquer concepção pedagógica, método, ideologia, prevaleceu a ética pela vida. Esta sustentou todo o trabalho com respeito, cuidado, zelo pelas crianças e pelos estudantes, os maiores bens da cidade de Curitiba.

Referências

CARTA DAS CIDADES EDUCADORAS. Barcelona, Espanha, 1994. Disponível em: https://www.edcities.org/wp-content/uploads/2020/11/PT_Carta.pdf. Acesso em 18 jan. 2020.

IBGE CIDADES. **Curitiba Panorama.** 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/curitiba/panorama>. Acesso em 10 jan. 2020.

G1. **Bem Estar.** Coronavírus. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/01/03/mundo-registra-mais-de-11-milhao-de-novos-casos-de-covid-19-em-2021-segundo-johns-hopkins.ghtml>. Acesso em 20 jan. 2021.



HARVEY, David. Utopías dialécticas. In: **Educación y vida urbana: 20 años de Ciudades Educadoras**. Volume editado com motivo del X Congreso de la Asociación Internacional de Ciudades Educadoras (AICE). Barcelona, 2008.

MORIN, Edgar. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. Tradução de Catarina Eleonora F. da Silva e Jeanne Sawaya; revisão técnica de Edgard de Assis Carvalho. – 3. ed. – São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNESCO, 2001.

_____. **É hora de mudarmos de via: as lições do coronavírus**. Tradução de Ivone Castilho Benedetti, colaboração de Sabah Abouessalam. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2020.

SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO DE CURITIBA. **Programa Linhas do Conhecimento**. Curitiba, 2018. Disponível em: <https://mid-educacao.curitiba.pr.gov.br/2020/3/pdf/00268206.pdf>. Acesso em 18 jan. 2021.

_____. **Currículos do Ensino Fundamental e da Educação Infantil: Diálogos com a BNCC**. Curitiba, 2020.

SANTOS, Fernando Assis dos. *Cidade educadora e escola cidadã na cidade contemporânea*. Novas Edições Acadêmicas, 2017.

TONUCCI, Francesco. **La ciudad de los niños: um modo nuevo de pensar la ciudad**. 1ª ed., Buenos Aires: Losada / UNICEF, 1996.

TRIVIÑOS, Augusto N. S. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais**. São Paulo, SP.: Atlas, 2006.

CAPÍTULO 35

O IMPACTO DA COVID 19 NO ADOECIMENTO MENTAL DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Sebastiana da Silva Nobre, Bacharela em Enfermagem, UNIFAMETRO

Cristina Félix Roseno, Bacharela em Enfermagem, UNIFAMETRO

Eulina Lima Moreira, Bacharela em Enfermagem, UNIFAMETRO

Juliana Rolim Dos Santos, Bacharela em Enfermagem, UNIFAMETRO

Katia Monteiro Maia da Costa, Bacharela em Enfermagem, UNIFAMETRO

Rosilda Araújo Fernandes Neta, Bacharela em Enfermagem, UNIFAMETRO

Rana Schacila Araújo Ávila, Graduanda em Enfermagem, UNIFAMETRO

Francisco Ariclene Oliveira, Mestre em Enfermagem, UNIFAMETRO


RESUMO

Introdução: A COVID-19 é uma doença ocasionada pelo coronavírus que possui como principais sintomas a febre, tosse e principalmente dispneia. Na data do dia 20 de março de 2020, o Brasil declarou estado de calamidade pública impactando tanto na situação econômica do país como na saúde física e mental da população. **Objetivo:** Descrever o impacto da COVID-19 no adoecimento mental dos profissionais de enfermagem e da equipe multiprofissional de saúde. **Metodologia:** Trata de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas principais plataformas online de dados. Os critérios de inclusão dos periódicos para a seleção foram artigos publicados em português, artigos na íntegra que retratassem a temática referente ao tema abordado. **Resultados:** Diante de tal situação emergente de saúde se tornou perceptível o quanto a pandemia impactou em danos à equipe de enfermagem e da equipe multiprofissional de saúde no que tange a saúde mental, resultando em danos como ansiedade, depressão, ansiedade, dentre outros estresses psicológicos. **Conclusão/Considerações finais:** Conclui-se com o trabalho que deve haver maiores investimentos na valorização dos profissionais da linha de frente, principalmente no apoio psicológico dentro do ambiente de trabalho para que os mesmos possam lidar melhor com esta situação crítica vivenciada com um menor impacto na sua saúde mental.

Palavras-chave: Coronavírus, Estresse Psicológico, Pandemia.

INTRODUÇÃO

A pandemia causada pela infecção do novo coronavírus (Sars-Cov-2) tem sido uma das maiores dificuldades a ser enfrentada na saúde da população, pois trata-se de um vírus novo, desconhecido pela medicina e que ainda requer estudos mais aprofundados. O novo coronavírus tem afetado a população de uma forma extrema, gerando danos desde a economia até a saúde biopsicossocial do indivíduo. Segundo dados do último relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) foram confirmados no mundo 35.109.317. Destas, 1.035.341 mortes, na região



das Américas. Pontua-se que 11.059.326 pessoas que foram infectadas pela COVID 19 se recuperaram, conforme dados da última atualização do relatório da OMS em 5 de outubro de 2020.

Em vista da nova situação vivenciada por toda população mundial, foi necessário o estabelecimento de medidas sanitárias eficazes que pudessem ajudar a conter a transmissibilidade da COVID-19, sendo estas: a lavagens das mãos de forma adequada, higienização de diversos produtos ao chegar em casa, o uso de máscara e, principalmente, o distanciamento físico de forma colossal.

O contexto de pandemia requer maior atenção ao trabalhador de saúde também no que se refere aos aspectos que concernem à sua saúde mental. Tem sido recorrente o relato de aumento dos sintomas de ansiedade, depressão, perda da qualidade do sono, aumento do uso de drogas, sintomas psicossomáticos e medo de se infectarem ou transmitirem a infecção aos membros da família (TEIXEIRA, 2020, p. 3468).

Diante desse cenário, fica perceptível o impacto que a pandemia está causando na saúde mental dos profissionais da saúde, pois os mesmos são linha de frente no cuidado aos indivíduos infectados. Sendo assim tornam-se os mais afetados, uma vez que necessitam afastar-se de familiares, amigos e sociedade como um todo. Nesse sentido, objetivou-se nesse trabalho descrever o impacto da COVID-19 no adoecimento mental dos profissionais de saúde. Vislumbra-se que esse estudo colabora na compreensão de como o contexto da pandemia pode interferir no adoecimento psicológico dos profissionais de saúde e quais recursos podem ser adotados para o refreio desses danos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura.

Para alcançar o objetivo do estudo em questão, realizou-se um levantamento bibliográfico on-line nos seguintes portais de busca: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram utilizados, para busca dos artigos, os seguintes descritores e suas combinações nas línguas portuguesa: “Coronavírus”, “Pandemia” e “Estresse psicológico” utilizando o operador booleano “AND”. O período de busca dos artigos ocorreram de outubro de 2020 à janeiro de 2021.

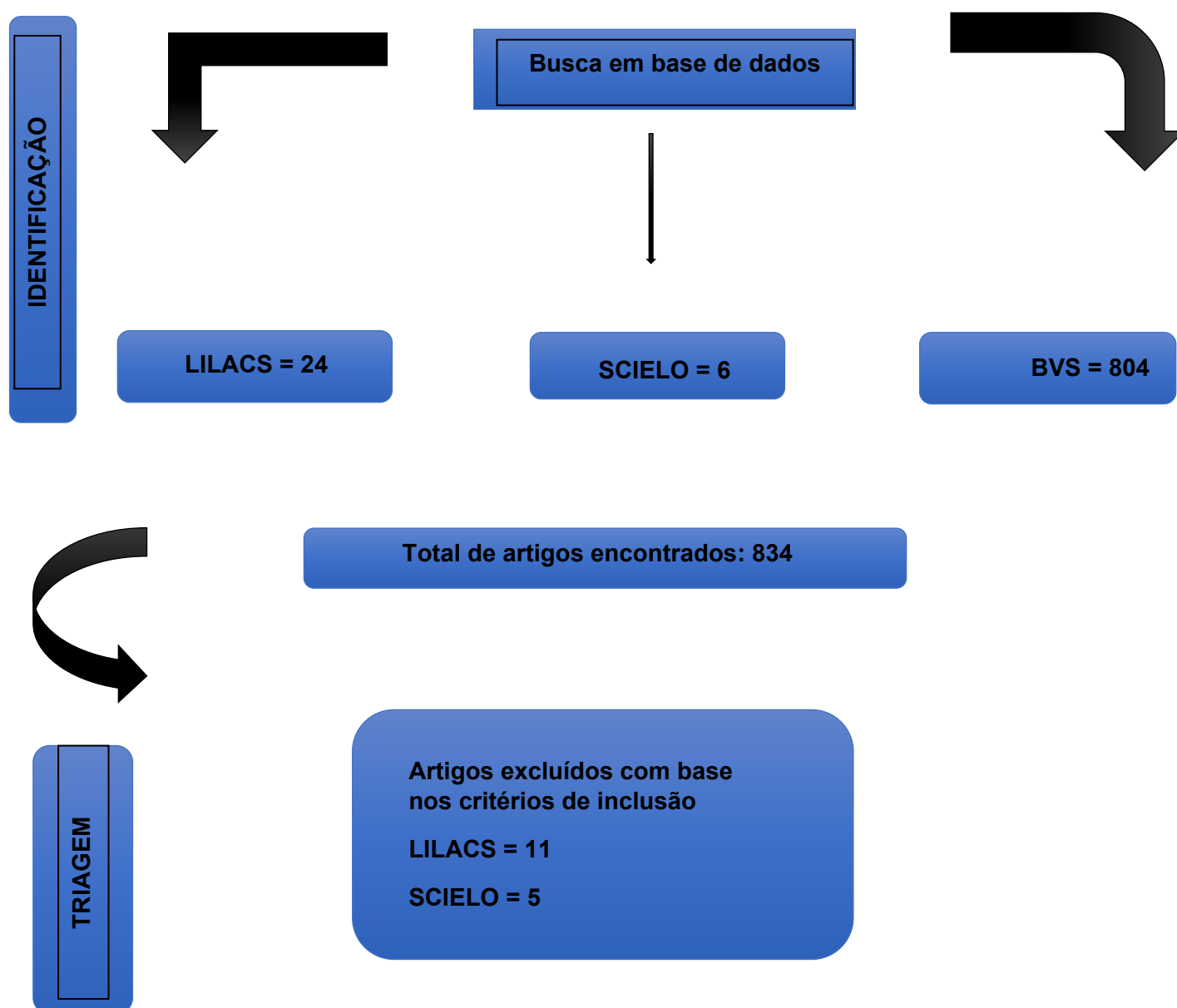
Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português, artigos na íntegra que retratassem a temática referente ao tema abordado e que a metodologia consentisse obter evidências sobre a associação dos descritores utilizados,

independentemente do método de pesquisa utilizado, e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados no ano de 2020 à janeiro de 2021. Sendo empregado como critérios de exclusão: artigos incompletos, artigos anteriores ao período de 2020, artigos em inglês, francês e espanhol foram excluídos e artigos que não se conciliasse com o trabalho proposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 6 artigos na amostra final após ser aplicado os critérios de inclusão e exclusão a quais pertenciam as seguintes bases de dados LILACS: 1, SCIELO: 1 e BVS: 4. No fluxograma foi descrito o processo de seleção dos artigos e na tabela 1 foi apresentado os artigos que compuseram a amostra final do presente trabalho.

Figura 1. Fluxograma PRISMA de seleção dos artigos. Rio de Janeiro, Brasil. 2020.



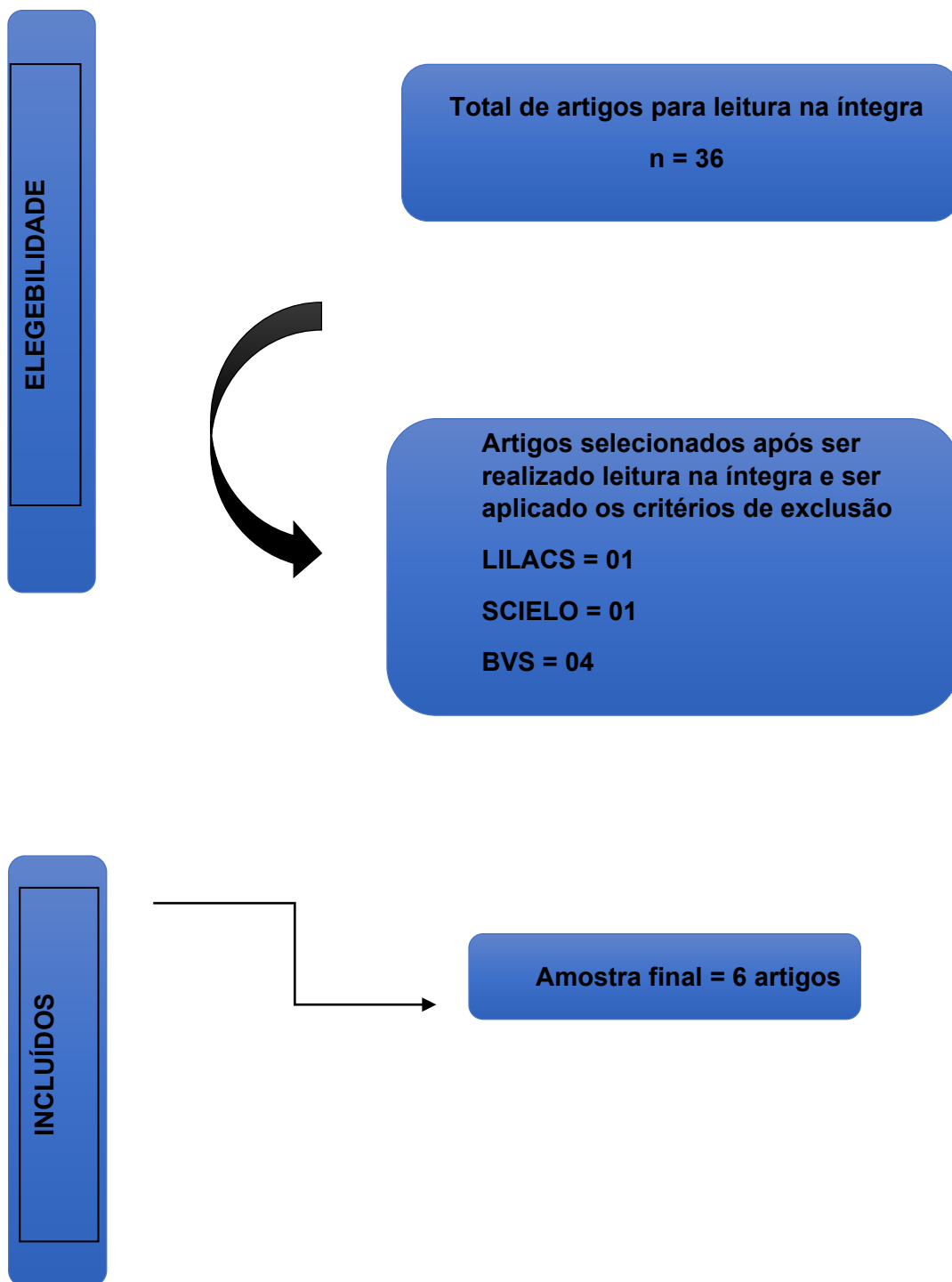


Tabela 1. Distribuição dos arquivos encontrados nas bases de dados após ser aplicados os critérios de inclusão e exclusão.

Base de dados	TÍTULO	AUTORES	REVISTA	ANO DE PUBLICAÇÃO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
LILACS	Sofrimento mental relacionado ao trabalho e covid 19.	GARRIDO , Rodrigo Grazinoli; Rodrigues, Rafael Coelho. 2020.	Revista De Saúde E Ciências Biológicas	2020	Analisar os impactos da pandemia COVID 19 na saúde mental	Pesquisa exploratória	Neste artigo ficou evidenciado que o isolamento social, aumentou o índice de sofrimento psíquico.
SCIELO	Adoecimento mental na população geral e em profissionais de saúde durante a covid-19: Scoping Review	MOREIRA , Wanderson Carneiro et al. 2020.	Texto & Contexto Enfermag em	2020	Mapear a literatura sobre adoecimento mental durante a pandemia COVID 19 em profissionais de saúde e na população em geral	Revisão sistemática do tipo avaliação de escopo	De acordo com as pesquisas discutidas no presente artigos profissionais de saúde com maior representatividade no adoecimento psíquico foram enfermeiros e médicos.
BVS	A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da		Ciência & Saúde Coletiva	2020	Identificar os principais problemas que estão afetando a saúde dos	Revisão sistemática	Foi identificado um aumento nos casos de depressão, ansiedade, perda de



	pandemia de Covid-19				profissionais de saúde, incluindo sofrimento psíquico, decorrente da pandemia COVID 19.		qualidade do sono, devido ao estresse psicológico em que os profissionais de saúde são submetidos.
BVS	Apoio psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate à covid-19	MOREIRA, Amanda Sorce et al. 2020.	Enfermagem em Foco	2020	Discutir a atuação dos profissionais de enfermagem frente a pandemia COVID 19 e a importância do apoio psicossocial	Revisão Integrativa da Literatura	Neste artigo foram reconhecidos como fatores desencadeantes para o adoecimento psíquico aumento na jornada de trabalho, falta de EPIS, condições insalubres, dentre outros fatores, diante desse contexto tornou-se necessário um maior apoio psicológico para os profissionais de enfermagem.
BVS	A saúde mental da enfermagem	DAL'BOSCO, Eduardo	Revista Brasileira de	2020	Identificar a prevalência	Estudo observacional	Através do estudo realizado foi



	m no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional	Bassani Guilherme Arcarol, Alessandra Rodrigue et al. 2020.	Enfermag em		a e fatores associados à ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem que atuam no enfrentamento da COVID-19 em hospital universitário	nal transversal	identificado uma prevalência nos distúrbios mentais como: depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem feminino devido à rotina do trabalho em conjunto com os trabalhos doméstico, sobrecarregando ainda mais esta população.
BVS	Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID19: Síntese de evidências	BARBOS A, Diogo Jacintho et al. 2020	Revista Comunicação em Ciências da Saúde	2020	Identificar os principais efeitos psicológicos da pandemia COVID 19 nos profissionais de enfermagem e descrever as estratégias de coping para o combate ao estresse emocional.	Revisão da literatura	Através dos artigos analisados na presente literatura ficou notório que os profissionais de enfermagem é a classe dentro da área da saúde mais afetada com sofrimento psicológico devido ao trabalho



							exaustivo pois é a única categoria que lida com o paciente 24 horas por dia.
--	--	--	--	--	--	--	--


Diante dos artigos estudados torna-se perceptível o impacto grandioso que esta pandemia tem causado na saúde física e mental da equipe de enfermagem e dos demais profissionais da equipe multiprofissional de saúde, afetando assim a qualidade de vida dos mesmos. A equipe de enfermagem de saúde se torna a classe de trabalhadores mais afetada devido ser a classe trabalhadora da linha de frente ao novo Coronavírus que lida com o paciente 24 horas por dia, a mesma acaba se submetendo a maior estresse psicológico devido a altas jornadas de trabalhos e um maior risco de contaminação. Com isso, este público tem sofrido adoecimento mental de modo exponencial já que a transmissibilidade do vírus é alta e a probabilidade de infecção dos profissionais também, pois trabalham no contato direto com pacientes infectados (BARBOSA, et al, 2020, p.44).

Os profissionais se encontram em uma situação de extrema vulnerabilidade tanto para o adoecimento físico, mas principalmente para o sofrimento psicológico, pois os mesmos precisam cumprir protocolos mais rigorosos de infecção, uso dos EPIS, lavagens das mãos, isolamento social, dentre outros. Um dos fatores causadores de maior impacto na saúde mental de tal classe é o distanciamento social, pois se encontram distantes dos seus familiares e amigos, gerando assim sentimentos de extrema tristeza, contribuindo para o estresse psicológico e consequentemente para o adoecimento mental desses profissionais (MOREIRA; LUCCA, 2020, p.156).

Os profissionais trabalham com rotinas exaustivas, sob pressão, e até mesmo em condições inadequadas de trabalho. Pode-se perceber um aumento nos quadros de depressão, ansiedade, insônia, dentre outros. De acordo com as pesquisas que foram estudadas, um dos fatores mais relevantes que pode desencadear o estresse psicológico são as famosas *fakenews*, ou seja, as falsas informações que se refletem tanto em transtornos psíquicos para a população geral como principalmente para os profissionais de saúde (BARBOSA, et al, 2020, p.41).

CONCLUSÃO

Com a análise dos 6 artigos, conclui-se que foram realizadas algumas pesquisas ficando explícito que em tempos pandêmicos são compartilhadas *fakenews* o que em associação com o



distanciamento social tem ocasionados transtornos mentais. Ficou perceptível que pode ser realizado um maior investimento na valorização dos trabalhadores que constituem a linha de frente desta pandemia, tanto no âmbito salarial como na diminuição da carga horária, sendo assim necessária a contratação de uma maior quantidade de funcionários.

Além disso, o não compartilhamento de falsas informações que acabam ocasionando medo por uma notícia inválida. Para evitar esse tipo de situação, podem ser criados canais que estimulem os profissionais a pesquisar se aquela determinada informação tem cunho verídico ou não e principalmente deve haver investimento em apoio psicológico no ambiente de trabalho, através de profissionais qualificados para ajudar no enfrentamento de sentimentos e sintomas como o medo, pânico, estresse psíquico, ansiedade, que podem estar presentes tanto no ambiente de trabalho como fora do mesmo.

REFERÊNCIAS

GARRIDO, Rodrigo Grazinoli; RODRIGUES, Rafael Coelho. Restrição de contato social e saúde mental na pandemia: possíveis impactos das condicionantes sociais. *J Health Biol Sci.* 2020 J; 8(1):1-9.

MOREIRA, Wanderson Carneiro; SOUSA, Anderson Reis de; NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa. Adoecimento mental na população geral e em profissionais de saúde durante a covid-19: Scoping Review. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 29, p. 1-17, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0215>.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza; SOARES, Catharina Matos; SOUZA, Ednir Assis; LISBOA, Erick Soares; PINTO, Isabela Cardoso de Matos; ANDRADE, Laíse Rezende de; ESPIRIDIÃO, Monique Azevedo. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 9, p. 3465-3474, set. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.

MOREIRA, Amanda Sorce et al. APOIO PSICOSSOCIAL E SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO COMBATE À COVID-19. **Enferm. Foco** 2020, São Paulo, v. 1, n. 11, p. 155-161, 12 jun. 2020.

DAL'BOSCO, Eduardo Bassani; FLORIANO, Lara Simone Messias; SKUPIEN, Suellen Vienscoski; ARCARO, Guilherme; MARTINS, Alessandra Rodrigues; ANSELMO, Aline Cristina Correa. Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 73, n. 2, p. 1-7, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>.

BARBOSA, Diogo Jacintho et al. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: Síntese de Evidências. **Comunicação em Ciências da Saúde**, [s. l.], p. 31-47, 2020.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Painel coronavírus. Atualizada em 05 de Outubro de 2020. [acessado 25 Janeiro 2021]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>



Organização Mundial de Saúde (OMS). Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Folha Informativa – COVID 19. [acessado 06 Outubro 2020]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875.

Rio Grande do Sul. Decreto Estadual nº 55.128, de 19 de março de 2020 - Declara estado de calamidade pública em todo o território do Estado do Rio Grande do Sul para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo COVID-19 (novo Coronavírus), e dá outras providências. Diário Oficial do Estado 2020; 19 mar.



CAPÍTULO 36

UM BALANÇO DO SINDICALISMO NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19

[Vanessa Cristina Meneses Fernandes](#), doutoranda em Educação, UFBA

RESUMO

No presente texto apresentamos um panorama geral sobre o sindicalismo com ênfase na crescente importância deste para a classe trabalhadora, principalmente diante da situação atual que o mundo enfrenta de pandemia do covid-19. Para desenvolver a análise utilizamos como fontes de pesquisa informações em sites oficiais das centrais sindicais escolhidas Central Única dos Trabalhadores (CUT) e Central Sindical Popular (CSP- Conlutas). Para entender como estas entidades têm atuado e se organizado internacionalmente na direção ao combate dos impactos da crise sanitária provocados pelo novo corona vírus.

PALAVRAS-CHAVE: Sindicalismo, internacionalização, pandemia, classe trabalhadora.

INTRODUÇÃO

O ano de 2020 foi marcado pela pandemia do COVID-19, a crise sanitária que assolou o mundo afetou diferentes setores além da saúde, como a política, a economia, a educação, entre outros. Diante da necessidade de isolamento social imposta pela pandemia do SARS-CoV-2, muitos profissionais tiveram que desenvolver suas funções laborativas dentro de suas casas, como os professores que precisaram se adaptar a ministrar suas aulas de forma remota através do uso da internet, outros ficaram sem trabalhar, mas tiveram os salários assegurados integralmente e em alguns casos parcialmente. Mas uma considerável quantidade de pessoas perdeu seus empregos, muitas fábricas e lojas faliram por causa do tempo em que tiveram que permanecer fechados devido às medidas de contenção do avanço do novo coronavírus.

Neste texto vamos destacar as ações desenvolvidas pelas centrais sindicais, Central Única dos Trabalhadores (CUT) e **Central Sindical Popular (CSP- Conlutas)**, diante da situação provocada pela pandemia de COVID-19, com destaque para as atuações e parcerias internacionais.

Com o avanço da pandemia, a crise econômica já existente foi intensificada, isto fez com que as fragilidades políticas e as desigualdades socioeconômicas se tornassem mais evidentes, com isso a classe trabalhadora ficou ainda mais vulnerável. Todo esse contexto que



promoveu maior vulnerabilidade da classe trabalhadora fez com que se revelasse a importância dos sindicatos para representar os trabalhadores na busca pela garantia de seus direitos.


O sindicalismo adquire objetivos específicos de acordo com o período histórico em que se encontra e também com os diferentes perfis e categorias de trabalhadores. A luta sindical em busca da melhoria das condições laborativas foi uma marca desde sua origem e permanece até a atualidade, ao longo da história do sindicalismo observamos avanços e retrocessos.

As organizações sindicais cresceram em todo o mundo, embora tenham se configurado de diferentes formas, devido aos variados momentos históricos e das diversas culturas nas quais o sindicalismo se desenvolveu, além das particularidades das categorias de trabalhadores e dos tipos de vínculos nos quais possuíam, se eram trabalhadores do setor privado, ou público, são questões que tornam o sindicalismo complexo e cheio de peculiaridades, de acordo com Rodrigues (2009).

O setor dos empregados das *empresas estatais*, como siderurgias, petroquímicas, ferrovias, usinas elétricas, minas, transportes públicos, cujas atividades e qualificações, em princípio, não diferem das existentes nos mesmos ramos de atividade de empresas do setor privado. Aí podem estar engenheiros, técnicos, telefonistas, escriturários, operários e outras categorias profissionais e ocupacionais equivalentes às que existem no funcionalismo e no setor privado. A diferença, no caso, viria do tipo de empregador (público ou privado), diferença que pode acarretar discrepâncias fortes no que toca a salários e benefícios ao fazer com que o empregado pertença a um setor “protegido” ou um a setor sujeito à concorrência. (Também aqui, as privatizações tendem a reduzir a parcela de trabalhadores “protegidos”.) Do ponto de vista da organização sindical, o quadro pode resultar bastante complexo. Sindicatos de profissionais liberais (como de médicos, advogados, professores) podem incluir tanto o pessoal do setor privado como o do setor público e até mesmo autônomo. Do mesmo modo, alguns sindicatos de trabalhadores manuais podem filiar tanto os trabalhadores do segmento privado como os do estatal. Essa possibilidade gera associações mistas, que reúnem empregados de funções semelhantes com relações empregatícias e status profissional discrepantes em termos de salários, benefícios, direitos e condições de trabalho, como é o caso de professores, dos bancários e outros grupos profissionais de estabelecimentos privados ou públicos. (RODRIGUES, 2009, p.79,80)

No momento atual, assistimos à retirada de direitos trabalhistas e de garantias da classe trabalhadora que haviam sido conquistadas após décadas de luta. Com o surgimento da pandemia do novo coronavírus as demissões em grande escala foram ampliadas, assim como a redução de salários e a perda de direitos trabalhistas já adquiridos, isto é mais evidente entre os trabalhadores do setor privado que ficaram em uma condição muito mais vulnerável por não possuírem estabilidade nos contratos de trabalho.

Ao discutirmos o papel dos sindicatos, devemos considerar que estes são um produto da sociedade capitalista e que suas experiências são marcadas por contradições e conflitos de interesses, principalmente entre patrões e empregados. Devido à uma estrutura complexa e



contraditória é comum haver conflitos de interesses dentro de uma mesma categoria de trabalhadores, às vezes isso acontece apenas por se tratar de trabalhadores de regiões diferentes. Contudo, quando se trata de relações de trabalho, a posição do trabalhador é sempre a mais frágil, por isso a representação sindical apresenta uma importante aliada dos trabalhadores.


Os sindicatos são um produto do processo de resistência dos trabalhadores às condições de trabalho desfavoráveis constituídas a partir do modo de produção capitalista. Isso pode ser percebido na afirmação de Boito (2007):

As sociedades de classe pré-capitalistas não comportam, portanto, um movimento social reivindicatório dos produtores diretos. Os produtores devem limitar-se à passividade e à resistência difusa, mais ou menos individualizada, ou, sendo as circunstâncias históricas favoráveis, sublevar-se, seja no plano local para tentar obter reformas, seja num plano mais amplo, em guerra civil, que pode, ou não, integrar-se a um processo revolucionário. Expusemos as razões dessa oscilação entre a desorganização e a sublevação. O conceito de modo de produção ampliado é eficaz para detectá-las porque tais razões se encontram tanto na infra-estrutura econômica quanto na superestrutura jurídico-política dos modos de produção pré-capitalistas. As forças produtivas próprias dos modos de produção pré-capitalistas dificultam, embora não impossibilitem, qualquer tipo de organização e de luta coletiva desses produtores. Já as relações de produção e a superestrutura jurídico-política desses mesmos modos de produção impedem a organização dos produtores, inclusive para lutar por meras reformas. Reivindicar é, independentemente do conteúdo da reivindicação, afirmar-se como sujeito de direitos e, portanto, contestar a sujeição pessoal, que é o que garante a exploração de classe nos modos de produção pré-capitalistas. Se, numa formação social pré-capitalista, as circunstâncias históricas propiciarem a formação de um movimento reivindicatório dos produtores diretos, esse fato, externo à estrutura dos modos de produção pré-capitalistas, significará que essa formação social encontra-se em crise: ou o movimento é reprimido e eliminado, ou, mesmo que tal movimento pretenda manter-se apenas no plano das reivindicações e das reformas, ele acabará promovendo uma revolução (BOITO, 2007, p. 174).

A definição de sindicalismo é difícil de estabelecer como uma unidade devido à complexidade que envolve os diferentes perfis de trabalhadores, ou seja, cada categoria profissional vai desenvolver um sindicalismo com características e especificidades próprias, que se relacionam não apenas às demandas e reivindicações dos trabalhadores, como também à sua formação.

No que tange ao movimento de trabalhadores da atualidade, que atuam dentro da estrutura de modelo de produção capitalista, Boito afirma que é possível organizar os trabalhadores de forma que consigam lutar pelos seus direitos, conforme explica abaixo:

A existência de um movimento reivindicatório estável, organizado e socialmente legítimo dos produtores diretos no modo de produção capitalista é uma possibilidade virtualmente contida na macroestrutura desse modo de produção, na qual se articulam uma infra-estrutura econômica dotada de produção socializada operada pelo trabalhador coletivo e uma superestrutura jurídico-política produtora de ilusão de um coletivo nacional de indivíduos livres e iguais (BOITO, 2007, p. 177).



Desse modo, para que haja um crescimento do movimento sindical, é preciso ter condições estruturais, além da consciência e da capacidade de organização dos trabalhadores. No caso dos sindicatos, conforme já mencionado, o desenvolvimento ocorreu de forma heterogênea, os trabalhadores enfrentaram dificuldades em diferentes momentos, ampliaram seu campo de atuação e passaram a atender diversas categorias de trabalhadores. A ampliação da atuação sindical fez com que eles tomassem características mais complexas como temos atualmente. Além disso, os objetivos dos sindicatos foram se alterando de acordo com as mudanças históricas vivenciadas pelos trabalhadores e também com as peculiaridades específicas de cada período histórico de existência dessas organizações.

Os sindicatos devido às suas condições de organizações que atuam em uma estrutura capitalista, possuem limites próprios de seu espaço de atuação que os colocam no limiar da contradição entre o capital e o trabalho, uma vez que, embora seja uma organização que visa atender aos interesses dos trabalhadores, está submetida à sociedade capitalista.

As funções sindicais podem ser variadas, para Boito (2007), o movimento sindical pode se constituir em um simples difusor de ideologias burguesa, isto quando este se mantém estruturalmente atrelado à ideologia capitalista, se limitando apenas a buscar pequenos e pontuais benefícios aos trabalhadores, isso inclusive, ajuda a manter a estrutura do modo de produção capitalista com sua estrutura que explora o trabalhador. Benesses pontuais muitas vezes são utilizadas como forma de reduzir o sentimento de insatisfação entre os trabalhadores promovidos pelas contradições sociais, pois oferece uma falsa sensação de ser atendido em suas necessidades, mas na prática acaba por conformar o trabalhador a aceitar condições de exploração do trabalho, ou seja, pode servir como um meio de conformar os trabalhadores em sua condição de explorado.

O sindicalismo pode assumir diferentes papéis, contudo, conforme Anderson (1980) nos alerta, os papéis assumidos e as ações sindicais estão submetidas à sua condição limitada que é estrutural, visto que são organizações de representação de classe que se configuraram desde sua origem dentro da estrutura do sistema capitalista. O autor considera ainda que o sindicalismo, por suas limitações estruturais, possui uma consciência de classe limitada, até porque se encontra no limite entre o capital e o trabalho. Ao mesmo tempo em que tem como uma de suas funções atender às demandas relacionadas aos interesses dos trabalhadores e o faz dentro de uma estrutura capitalista, a qual é fundamentalmente excludente, suas ações são muito voltadas para interesses locais, muitas vezes estes são contrários a de outros trabalhadores até mesmo



pertencentes a uma mesma categoria profissional, mas que em alguns casos apenas por atuarem em espaços geográficos distintos se opõe entre si, isto dificulta que estas instituições se unam e contribui com a fragmentação destas entidades e dificulta bastante promover a internacionalização.

Quanto à metodologia empregada para este estudo foram utilizadas como fontes sites oficiais das centrais sindicais (CUT e CSP- Conlutas), bem como publicações em rede sociais e entrevistas de dirigentes e participações em debates divulgados na internet.

De acordo com informações retirada do site oficial da CSP-Conlutas, esta tem como um de seus objetivos o compromisso com a busca pelo internacionalismo ativo e a solidariedade internacional, no que diz respeito às ações internacionalistas no posicionamento e combate à pandemia, podemos destacar a participação da central sindical na Conferência Internacional “Pela saúde dos povos, proteção e profissionalização dos Trabalhadores em Saúde”, com o intuito de discutir as experiências vivenciadas com a crise em busca de contribuir com a melhoria da situação de crise sanitária e de organização da classe trabalhadora, a Conferência que ocorreu em agosto de 2020 contou com o apoio de diversos países através da participação de representantes do setor da saúde da Itália, Espanha, França, Colômbia, Argentina, Canadá, Estado Unidos, Cuba, México, além do Brasil. De acordo com avaliação da representante da CSP- Conlutas no congresso os problemas já existiam, mas com a pandemia se tornaram ainda mais intensos. A conferência tratou de temas como crise na economia, violência, assédio que aumentaram durante a pandemia.

A representante da central sindical acredita que a participação na conferência será importante para definir estratégias comuns de enfrentamento à pandemia no sentido de fortalecimento da organização da classe trabalhadora que nesse período ficou bastante exposta ao adoecimento físico e psicológico.

Outra mobilização da CSP-Conlutas em relação à pandemia de COVID-19, que registramos nas fontes pesquisadas trata-se de um ato virtual transmitido no you Tube, no dia 21 de janeiro de 2021, para que o Estado se responsabilize pela vacinação imediata e gratuita para todos, muitas entidades participaram inclusive a CUT que também é objeto de estudo deste artigo, a principal motivação do ato é o fato de que no Brasil houve um atraso na vacinação em relação a vários outros países inclusive os vizinhos Chile e Argentina, a chamada segunda onda de propagação do vírus aumenta ainda mais a emergência em vacinar a população.



A entidade participa também do Fórum Social Mundial que este ano acontece de forma virtual, vários temas são abordados no evento que reúne entidades do mundo todo, o tema abordado pelo CSP- Conlutas é a “Contra a criminalização das lutas sociais”.


Quanto ao que diz respeito às ações direcionadas ao combate à pandemia, foram organizadas campanhas para exigir vacinação para todos e uma mobilização chamada “sem oxigênio, sem vacina, sem governo”. Estas são algumas das atividades desenvolvidas pela CSP- Conlutas em parceria com outras entidades e com outros países. A central sindical tem desenvolvido muitas atividades para combater a pandemia e proteger os trabalhadores, destacamos que muitas delas em parcerias internacionais.

Em relação à CUT várias ações também estão sendo feitas, em reunião com outras entidades e movimentos sociais foi organizada uma mobilização chamada “#Brasil Sufocado”, em referência à falta de oxigênio e estrutura geral para atendimento a pacientes de COVID-19 e principalmente à necessidade urgente de vacinação em massa da população. Ressaltamos também uma importante ação da CUT que juntamente com outras centrais sindicais estabeleceu acordo com o governo da Venezuela para o fornecimento de oxigênio para os hospitais de Manaus, isto porque devido ao colapso do sistema de saúde, a população da capital do Amazonas enfrenta a falta de vagas nos leitos de hospitais, o nível de contaminação pelo novo corona vírus aumentou de tal forma nesta região que até os cemitérios ficaram sem vagas, câmeras frigoríficas tiveram que ser instaladas. Diante desse quadro dramático enfrentado no final do ano de 2020 e início de 2021, o apoio do governo venezuelano foi importante para ajudar no combate à doença.

A CUT também produziu cartilhas de orientação aos trabalhadores com informações sobre as diretrizes para a saúde e segurança nos locais de trabalho durante o período de pandemia, o trabalho foi resultado da parceria da Secretaria Nacional de Saúde juntamente com diferentes setores da central sindical. A outra cartilha intitulada CAT e COVID-19 foi formulada para orientar os trabalhadores acerca de seus direitos em caso de adoecimento ocorrido no ambiente de trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vimos que as centrais sindicais pesquisadas desenvolveram diferentes ações com o objetivo de combater os efeitos nocivos da pandemia de COVID-19 no sentido não apenas de fortalecer e orientar a classe trabalhadora em relação à defesa de seus direitos, mas também contribuir de forma mais ampla e efetiva na luta contra os resultados dramáticos provocados



pela pandemia, como as ações da CUT que conseguiu o apoio da Venezuela para o envio de oxigênio para aliviar a situação de mortes por falta de oxigênio em Manaus. Ações como estas revelam a preocupação que as centrais sindicais tiveram diante da situação que o Brasil enfrenta durante a pandemia, este tipo de ação deveria ser assegurada pelo governo, mas este se mostrou ineficaz no combater à pandemia de corona vírus. Um indício disso é que de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil é um dos cinco países no mundo que enfrentou uma grande ampliação nos casos de COVID-19 no final do ano de 2020. Em relação à vacinação no Brasil, também houve um atraso em comparação a vários outros países da Europa e alguns vizinhos da América Latina.

Como o contexto da pandemia agravou a situação de fragilidade dos trabalhadores, os sindicatos assumiram um papel importante na defesa de seus direitos e no sentido de oferecer suporte técnico e orientação aos sindicalizados, como também na busca pelo fortalecimento da luta sindical através de parcerias internacionais para que com o apoio de outros países seja mais fácil oferecer suporte aos trabalhadores diante da crise no mundo do trabalho intensificada pela pandemia.

REFERÊNCIAS

ANDERSON, Perry. Balanço do neoliberalismo. In: SADER, Emir. **Pós-neoliberalismo**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1980.

BOITO JR, Armando. **Estado, política e classes sociais**: ensaios teóricos e históricos. São Paulo: Editora UNESP, 2007.

Central Única dos Trabalhadores CUT. Disponível em: <<https://www.cut.org.br/>> Acesso em 02 de jan. 2021

CSP-Conlutas Central Sindical e Popular. Disponível em: <<http://cspconlutas.org.br/>>. Acesso em 02 de jan. 2021.

Organização Mundial da Saúde. OMS Disponível em: <<https://www.who.int/eportuguese/countries/bra/pt/>>. Acesso em: 03 de jan. 2021

RODRIGUES, Leôncio Martins. **Destino do Sindicalismo**. [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2009. pp. 344. ISBN: 978-85-7982-000-7. Available from SciELO Books. Disponível em: <<http://books.scielo.org>:. Acesso em 10 de junho de 2019.

www.editorapublicar.com.br
contato@editorapublicar.com.br
@epublicar
facebook.com.br/epublicar

C  **VID-19**

**EFEITOS E ESTRATÉGIAS
NO EMBATE AO CORONAVÍRUS**

Roger Goulart Mello
(Organizador)



2021

www.editorapublicar.com.br
contato@editorapublicar.com.br
@epublicar
facebook.com.br/epublicar

C  **VID-19**

**EFEITOS E ESTRATÉGIAS
NO EMBATE AO CORONAVÍRUS**

Roger Goulart Mello
(Organizador)



2021