

365 DIAS DE PANDEMIA DE COVID-19 E A REALIDADE BRASILEIRA:

Pesquisas e Reflexões



Guilherme Antônio Lopes de Oliveira
Liliane Pereira de Souza
(Organizadores)

**365 DIAS DE PANDEMIA DE COVID-19 E A REALIDADE
BRASILEIRA: PESQUISAS E REFLEXÕES**



Guilherme Antônio Lopes de Oliveira
Liliane Pereira de Souza
(Organizadores)

365 DIAS DE PANDEMIA DE COVID-19 E A REALIDADE BRASILEIRA: PESQUISAS E
REFLEXÕES

1.^a edição

MATO GROSSO DO SUL
EDITORA INOVAR
2021

Copyright © das autoras e dos autores.

Todos os direitos garantidos. Este é um livro publicado em acesso aberto, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado. Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons Internacional (CC BY- NC 4.0).



365 Dias de pandemia de COVID-19 e a realidade brasileira: pesquisas e reflexões. / Organizadores: Guilherme Antônio Lopes de Oliveira, Liliane Pereira de Souza. – Campo Grande, MS: Editora Inovar, 2021. 788 p.

Áreas temáticas: Diversos autores.

ISBN: 978-65-86212-89-1

DOI: 10.36926/editorainovar-978-65-86212-89-1

1. Pandemia – Covid-19. 2. Saúde – Generalidades 3. Análise do discurso. 4. Comunicação. 5. Contabilidade. 6. Direito. 7. Economia. 8. Educação. 9. Interdisciplinar. 10. Política e sociedade. 11. Políticas públicas. 12. Psicologia. 13. Saúde. I. Oliveira, Guilherme Antônio Lopes de. II. Souza, Liliane Pereira de.

CDD – 614

As ideias veiculadas e opiniões emitidas nos capítulos, bem como a revisão dos mesmos, são de inteira responsabilidade de seus autores.

Conselho Científico da Editora Inovar:

Franchys Marizethe Nascimento Santana (UFMS/Brasil); Jucimara Silva Rojas (UFMS/Brasil); Maria Cristina Neves de Azevedo (UFOP/Brasil); Ordália Alves de Almeida (UFMS/Brasil); Otília Maria Alves da Nóbrega Alberto Dantas (UnB/Brasil), Guilherme Antônio Lopes de Oliveira (CHRISFAPI - Cristo Faculdade do Piauí).

Editora Inovar
www.editorainovar.com.br
79002-401 – Campo Grande – MS
2021

APRESENTAÇÃO

Com alegria, satisfação acadêmica e pessoal que apresentamos o Livro **“365 dias de pandemia e a realidade brasileira: pesquisas e reflexões”**. O objetivo deste livro foi reunir estudos e visões de diversos pesquisadores do Brasil sobre as pesquisas e reflexões após 1 ano de pandemia por COVID-19 no Brasil.

Esta é uma forma de reunir e disponibilizar mais informações científicas de qualidade para todos, além de estimular estudantes de ensino superior a produzir textos científicos.

Agradecemos o empenho e dedicação de cada pesquisador que abraçou o projeto e que agora integra uma obra que contribuirá para a literatura científica. Agradeço também à Editora Inovar pelo pioneirismo e oportunidade.

Desejo a todos uma excelente leitura.

Prof. Dr. Guilherme Antônio Lopes de Oliveira
(Organizador)

SUMÁRIO

ANÁLISE DO DISCURSO

CAPÍTULO 1.....	13
GESTÃO DE MORTE: ESTREITAMENTO DOS LAÇOS ENTRE “DEIXAR MORRER” E “FAZER MORRER” EM MEIO À PANDEMIA NO BRASIL.....	13
Ana Caroline Czerner Volkart	

COMUNICAÇÃO

CAPÍTULO 2.....	29
PANDEMIA E LITERATURA: INFLUÊNCIA DA QUARENTENA NO HÁBITO E BENEFÍCIOS DA LEITURA	29
Eddie Carlos Saraiva da Silva; Sabrina de Lucas Ramos Necy	

CONTABILIDADE

CAPÍTULO 3.....	45
A PROFISSÃO CONTÁBIL E À PANDEMIA DA COVID-19: ESTUDOS COM PROFISSIONAIS BRASILEIROS	45
Larissa Mayra da Silva Patrício; Allan Pinheiro Holanda; Talyta Eduardo Oliveira	

DIREITO

CAPÍTULO 4.....	56
A ATUAÇÃO MÉDICA EM TEMPOS DA PANDEMIA-COVID-19: UMA ANÁLISE DO INSTITUTO JURÍDICO DA RESPONSABILIDADE CIVIL APLICADO EM TEMPOS PANDÊMICOS	56
Aluísio Francisco Oliveira de Sousa; Maria Letícia Cerqueira Santos; Luana da Cunha Lopes; Alzielma Oliveira de Araujo	

CAPÍTULO 5.....	71
A EFETIVIDADE DO DIREITO FUNDAMENTAL À CONVIVÊNCIA FAMILIAR, ATRAVÉS DO PROGRAMA DE APADRINHAMENTO: O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO AFETIVA E SEUS DESAFIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID - 19	71
Bruna Pimentel de Lima; Isadora Regina Huk dos Santos; Elcio Domingues de Silva	

CAPÍTULO 6.....	85
A LEI DE PROTEÇÃO DE DADOS E A PANDEMIA DO COVID-19: UMA ANÁLISE DA PROTEÇÃO DE DADOS NA SAÚDE SOB O ÉGIDE DO DIREITO À PRIVACIDADE	85
Luana da Cunha Lopes; Maria Bernadete de Sousa Carvalho Monte	

CAPÍTULO 7.....	99
A REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA EM TEMPOS DE COVID-19: O CASO DO RIO GRANDE DO NORTE	99
Augusto de França Maia; Manoel Matias Medeiros de Araújo	

CAPÍTULO 8.....	113
AUXÍLIO EMERGENCIAL: AS PRINCIPAIS DIFICULDADES PRÁTICAS DA POPULAÇÃO BRASILEIRA DE BAIXA RENDA NO ACESSO AO AUXÍLIO EMERGENCIAL	113
Carlos Augusto Gomes Silva; Geilson Silva Pereira; Maria dos Remédios Magalhães Santos; Raissa Bandeira Fernandes; Renata Rezende Pinheiro Castro	

CAPÍTULO 9.....	124
BREVE ANÁLISE SOBRE A IGUALDADE EM ÉPOCAS DE COVID 19.....	124
Luciana Sabbatine Neves	

CAPÍTULO 10.....	139
FEMINICÍDIO NO CONTEXTO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19.....	139
Luana da Cunha Lopes; Marília Grazielle de Sousa Melo; Raiane Miranda da Fonseca; Sabrina Gabriela Noronha Silva	
CAPÍTULO 11.....	151
FORMAS DE SOLUÇÃO DOS EFEITOS COLATERAIS DA PANDEMIA DA COVID-19 NO SETOR LOCATÍCIO.....	151
Luciana de Andrade Amoroso Remer; Fernando Willliam de Melo	
CAPÍTULO 12.....	165
IMPACTOS CAUSADOS PELA PANDEMIA NO DIREITO DO CONSUMIDOR	165
Ediane Tameses Souza de Souza	
CAPÍTULO 13.....	176
IMPACTOS DA PANDEMIA SOBRE A ARRECADAÇÃO TRIBUTÁRIA NO BRASIL E O REFLEXO SOBRE O PAPEL DO ESTADO NA CONCRETIZAÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS	176
Laura Melo Zanella Felipe; Gabriela Carvalho	
CAPÍTULO 14.....	192
LIBERDADES INDIVIDUAIS E LOCKDOWN: O Direito Fundamental de ir e vir versus a garantia Estatal à Saúde Pública	192
Anny Carolina Nogueira Lods da Silva; Diogo Pinto Mendes Carlos; João Pedro Felipe Godoi; Nicolas Guimarães Novais Pinto Mendes	
CAPÍTULO 15.....	206
O ACESSO À JUSTIÇA EM TEMPOS DE COVID-19: UMA ANÁLISE SOBRE AS DIFICULDADES DA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS EM TEMPOS DE PANDEMIA.....	206
Matheus Moacir Perinazzo; Leonice Aparecida de Fátima Alves Pereira Mourad; Bernardo Ebbes Bernardi; André Haiske	
CAPÍTULO 16.....	219
O CARÁTER EXCEPCIONAL DO ART. 12 DA LEI 9656/98 E SUA APLICAÇÃO DURANTE A PANDEMIA	219
Mariana Brito Simões	
CAPÍTULO 17.....	231
O RECONHECIMENTO DOS DIREITOS TRABALHISTAS FRENTE ÀS NOVAS RELAÇÕES ENTRE OS APLICATIVOS DE ENTREGA E OS PRESTADORES DE SERVIÇOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID 19.....	231
Daniel da Costa Araújo; Geilson Silva Pereira; Maria dos Remédios Magalhães Santos; Thais Leite Nascimento	
CAPÍTULO 18.....	241
OS DESAFIOS NO ACESSO AO AUXÍLIO EMERGENCIAL POR REFUGIADOS NO BRASIL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19	241
Andressa Santana Arce; Ariadne Celinne de Souza e Silva; Luis Felipe de Oliveira	
CAPÍTULO 19.....	258
PENSÃO ALIMENTÍCIA EM TEMPOS DE PANDEMIA	258
Gabriela Cardoso Araújo; João Samuel Carvalho Dias; Lucas Holanda Galvão Rodrigues; Maria Vitória da Silva Sousa; Luana da Cunha Lopes; Renata Rezende Pinheiro Castro	

ECONOMIA

CAPÍTULO 20.....	271
COVID-19: UM ESTUDO SOBRE AS PRINCIPAIS POLÍTICAS ADOTADAS PELOS ESTADOS BRASILEIROS FRENTE AOS IMPACTOS GERADOS PELA PANDEMIA	271
Ana Beatriz Souza Oliveira; Erika Costa Sousa; Lídia da Silva Azevedo	

EDUCAÇÃO

CAPÍTULO 21.....	285
A EDUCAÇÃO INFANTIL NO CONTEXTO DA PANDEMIA: RUMOS E PERSPECTIVAS	285
Carina Braz Cristo de Souza	

CAPÍTULO 22.....	300
AULA NA REDE: UMA RESSIGNIFICAÇÃO DA PRÁTICA DOCENTE AMAZÔNIDA NA PANDEMIA	300
Suanny da Silva Alves	

CAPÍTULO 23.....	316
DIREITOS E DESAFIOS NA EDUCAÇÃO ESPECIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA NO DISTRITO FEDERAL	316
Amanda Lima de Oliveira; Cassandra Vargas Ascarrunz; Dora Letícia Nascimento Dogbe; Francisca Jelly Oliveira Marques; Raquel Nunes Mota; Yasmim de Sousa Esteves Foggia	

CAPÍTULO 24.....	329
O APOIO PEDAGÓGICO PARA A CRIANÇA COM DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM: ACOLHER E CONSTRUIR.....	329
Maria Zenaide de Lima Arantes	

CAPÍTULO 25.....	341
O DESENVOLVIMENTO DO ENSINO INFANTIL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.....	341
José Marciel Araújo Porcino; Silmaria Bezerra Porcino; Joedna Vasconcelos Menezes Andrade; Rayane Alexandrino Caiana; Valéria Amanda Jerônimo Pereira; João Eriks Almeida Marques; Valmir Diolino de Sousa Filho	

CAPÍTULO 26.....	355
PLANEJAMENTO FINANCEIRO E GESTÃO DOS PRÓPRIOS RECURSOS EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM ESTUDO DE CASO COM ALUNOS DOS CURSOS SUPERIORES DO IFPI, CAMPUS PAULISTANA ..	355
Marli Ferreira de Carvalho Damasceno; Eduardo Sousa da Silva; Fabiana Jucineide Coelho; Marisa de Sousa Alencar; Maria Victoria Santos Sousa	

CAPÍTULO 27.....	370
PRÁTICAS DOCENTES EM TEMPO DE PANDEMIA DE COVID-19: DESAFIOS X TECNOLOGIAS DIGITAIS.....	370
Dariely de Carvalho Monte; José Gomes do Amaral Neto; Maria Bernadete de Sousa Carvalho Monte; Maria Eliane da Costa Macêdo; Maria Neiliane da Silva Souza; Rosimar Soares de Brito Silva; Joselma Ferreira Lima e Silva	

INTERDISCIPLINAR

CAPÍTULO 28.....	385
PESQUISA-AÇÃO INTERDISCIPLINAR: A IMPLANTAÇÃO DE UM CENTRO DE MONITORAMENTO NUMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR AO LONGO DA PANDEMIA DE SARS-COV-2 EM 2020/2021	385
Roberto Magno Reis Netto; Paula Cristina Albuquerque de Souza Medeiros; Alexandre Lemos Medeiros; Deborah Helena Pimentel de Araújo	

POLÍTICA E SOCIEDADE

CAPÍTULO 29.....	401
MERCADO ACIMA DE TUDO, LUCRO ACIMA DE TODOS: A NECROPOLÍTICA, A DESTUIÇÃO AMBIENTAL E A PREVARICAÇÃO DO (DES)GOVERNO BOLSONARO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	401
Adriano Boettcher Brandes; Paula Boettcher Brandes	

POLÍTICAS PÚBLICAS

CAPÍTULO 30.....	434
INTEGRASUS: NOVAS PRÁTICAS DE TRANSPARÊNCIA PÚBLICA EM UM CONTEXTO DE PANDEMIA	434
Antonio Edson Ribeiro de Almada	

PSICOLOGIA

CAPÍTULO 31.....	452
“NOVO MORAR”: RESSIGNIFICAÇÃO DA CASA PELA PERSPECTIVA DOCENTE NA PANDEMIA	452
Paolla Clayr de Arruda Silveira; Tamara Cecília Rangel Gomes	

CAPÍTULO 32.....	467
1984, CORONAVÍRUS & PRÁTICAS TOTALITÁRIAS: UM ENSAIO SOBRE LITERATURA E PODER EM TEMPOS DE PANDEMIA	467
Anna Amélia de Faria; Felipe Nicori Pereira; Natália Barreto de Mesquita	

CAPÍTULO 33.....	479
RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PROCESSO SELETIVO REMOTO DEVIDO A PANDEMIA DO COVID-19 REALIZADO POR UMA EMPRESA JÚNIOR DE PSICOLOGIA	479
Ana Martins Fabris; Barbara Cordeiro da Silva; Débora Maria Vilela; Izabella Barufaldi Prette; Mariana Marrara Barros Nonato	

SAÚDE

CAPÍTULO 34.....	490
A BUSCA POR SOLUÇÕES IMEDIATISTAS E O USO DA IVERMECTINA NO TRATAMENTO DA COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	490
Paloma Lealdini Luis; Sofia Guerra Machado; Priscilla Duarte Guerra Machado	

CAPÍTULO 35.....	499
A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA EM TEMPOS DE PANDEMIA	499
Fábio Peron Carballo; Kátia J.Brandão Amaral; Ana Paula Dias Barbosa; Lorena Couto de Azevedo	

CAPÍTULO 36.....	511
ANÁLISE DAS MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO À COVID-19 EM UM DISTRITO DA AMAZÔNIA BRASILEIRA: ERROS E ACERTOS	511
Andrey Oeiras Pedroso; Roseneide dos Santos Tavares	

CAPÍTULO 37.....	523
AUTOMEDICAÇÃO E SEUS RISCOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	523
Celsa Karolayne Silva Cruz; José Gabriel Fontenele Gomes; Neirigelson Ferreira de Barros Leite	

CAPÍTULO 38.....	535
CONCEPÇÕES SOBRE OS PROCESSOS DE TRABALHO DO(A) ASSISTENTE SOCIAL NA PANDEMIA DA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	535
Clarice Castro Reis Dantas; Fábio França Silva	

CAPÍTULO 39.....	550
CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	550
Jardel Pessoa Medeiros; João Lucas Caldas Minervino; Ronilson Ferreira Xavier; Túlio Dias Duarte Sales; Maria Dilma Felizardo Ferreira; Thiago Chagas de Amorim	
CAPÍTULO 40.....	561
COVID-19 E O CORAÇÃO: ASPECTOS GERAIS E SUAS REPERCUSSÕES CARDIOLÓGICAS	561
Erika Ernestina Bezerra Pinheiro; Emanuella Castro Murad da Cruz; Ivna Diógenes da Silva; Júlio César Couto Bem Siqueira Telles	
CAPÍTULO 41.....	574
DIFICULDADES DA PESQUISA CIENTÍFICA NO CONTEXTO DO ENFRENTAMENTO A PANDEMIADA COVID-19: UM RELATO	574
Carmem Cícera Maria da Silva; Valdemar Lacerda Júnior; Caio Gabriel Silva Campelo; Leila Cristina Konradt Moraes; Thiago Luis Aguayo de Castro; Gleyce Hellen de Almeida de Souza; Simone Simionatto	
Capítulo 42.....	587
ENSINO EM SAÚDE: O COMBATE AO NEGACIONISMO CIENTÍFICO NA PANDEMIA	587
Caio Gabriel Silva Campelo; Altair Meirelles de Sousa Maia; Carmem Cícera Maria da Silva	
CAPÍTULO 43.....	597
ESTRATÉGIA E DESAFIOS DO CUIDADO COM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA PERANTE A PANDEMIA DA COVID-19.....	597
Amara Lúcia Holanda Tavares Battistel; Josiane Bertoldo Piovesan; Mariana Mozzaquatro	
CAPÍTULO 44.....	606
IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES E PROFESSORES DO ENSINO SUPERIOR DIANTE DAS AULAS VIRTUALIZADAS NA FACULDADE PRINCESA DO OESTE (FPO) NA PANDEMIA DE COVID 19	606
Diego Mendonça Viana; Antonia Gleiciane Silva Farias; Ana Inês Dias Alves; Lurdiane Gabriel Pereira; Maria Denise de Melo Machado	
CAPÍTULO 45.....	618
IMPORTÂNCIA DA TELECONSULTORIA COM A GESTÃO E FUNCIONÁRIOS PARA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO HOME OFFICE.....	618
Priscilla de Oliveira Reis Alencastro; Josiane Bertoldo Piovesan; Aline Sarturi Ponte	
CAPÍTULO 46.....	627
LESÃO RENAL AGUDA PELO VÍRUS SARS-COV-2 EM PACIENTES COM COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	627
Yure Victor Nogueira da Silva; Deborah Aline Medeiros Souza; Karoline Silva Gomes Barbosa; Maria Paula de Lemos Franco; Thayane Rose Cavalcante de Queiroz; Ana Carolina Cavalcanti Pessoa de Souza	
CAPÍTULO 47.....	641
MECANISMOS DE PATOGENIA DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES E O NOVO CORONAVÍRUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	641
Gabriel Vinícius Silva de Carvalho; Ana Carolina Souza Galvão; Giovana Milla Oliveira Santos; João Victor da Costa Nunes; Vitoria Souza Cavalcante; Virgínia Souza Galvão; Abraão Ferreira Nobre	
CAPÍTULO 48.....	656
NEGACIONISMO, FAKE NEWS E CIÊNCIA SOBRE A COVID-19 EM REDES SOCIAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	656
Adriely Lais de Souza Pereira; Helen Carvalho Silva; João Leonardo Lima Araújo; Leandra Costa Matos; Rodrigo Higino Mar e Silva; Samira Paredes Sampaio Barreto; Wisley Fernando Marques Oliveira	

CAPÍTULO 49.....	669
O IMPACTO DA COVID-19 SOBRE OS PROFISSIONAIS DA VOZ	669
Flávio de Souza Melo; Esmailyn Castillo Santana	
CAPÍTULO 50.....	679
O IMPACTO NA SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE A COVID 19: QUEM CUIDARÁ DE QUEM CUIDA?	679
Lorena Roas Ribeiro Ilze Costa Santos; Ruthy Lemos Gomes; Juliana da Silva Avelar; Jessica de Andrade Santos; Pâmella Priscila Manhani da Silva; Renata Josiane Cavalcante Carvalho de Marins	
CAPÍTULO 51.....	691
OBESIDADE E MORTALIDADE POR COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	691
Larissa Carvalho Ribeiro de Sá Lustosa; Carulina Cardoso Batista; Bruno Félix Lustosa Oliveira; Fernanda Nunes de Castro Veríssimo; Karine da Silva Oliveira; Karoline de Macêdo Gonçalves Frota	
CAPÍTULO 52.....	705
OPINIÃO PÚBLICA SOBRE INFORMAÇÕES EM SAÚDE MENTAL APLICADAS À PANDEMIA DE COVID-19.....	705
Jaqueline Rocha Borges dos Santos	
CAPÍTULO 53.....	714
OS DESAFIOS DE IMPLEMENTAR O FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE COVID-19 EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.....	714
Clebes Iolanda Leodice Alves; Leonice Aparecida de Fátima Alves Pereira Mourad	
CAPÍTULO 54.....	727
RISCOS DE CONTAMINAÇÃO PELO CORONAVÍRUS EM RESTAURANTES UNIVERSITÁRIOS	727
Maria Clara Feijó de Figueiredo; Ruthe de Carvalho Brito; Ligianara Veloso de Moura; Débora de Almeida Silva; João Matheus Ferreira do Nascimento; Stella Regina Arcanjo Medeiros	
CAPÍTULO 55.....	741
SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA: A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS COMO RECURSO PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO PÓS-COVID-19	741
Hugo Vinícius de Oliveira Silva; Flávia Guirro Zuliani; Danilo Santos Rocha; Vinícius Jordão Silva; Grazielle Cristina Gomes da Silva; Dernival Bertinello	
CAPÍTULO 56.....	753
SEGURANÇA DAS OPÇÕES FARMACOLÓGICAS DISPONÍVEIS PARA COVID-19 EM MULHERES GRÁVIDAS	753
Míria Dantas Pereira; Mara Dantas Pereira; Caique Anizio Santos da Rosa; Izabella Mariane Ramos dos Santos; Mariana Silveira Silva; Paola Fernanda Santos Antunes; Carla Crislaine Souza da Silva	
CAPÍTULO 57.....	768
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA OBESIDADE COMO FATOR PROGNÓSTICO E DE RISCO PARA PACIENTES COM INFECÇÃO CONFIRMADA PELO COVID-19.....	768
Amanda Carolina Aguiar; Ana Carolina Araujo Mazeto; Marcela Dias Parreira; Maria Aparecida Turci; Thais Pereira Costa Magalhães	
SOBRE OS ORGANIZADORES	782
ÍNDICE REMISSIVO	783



ANÁLISE DO DISCURSO

CAPÍTULO 1

GESTÃO DE MORTE: ESTREITAMENTO DOS LAÇOS ENTRE “DEIXAR MORRER” E “FAZER MORRER” EM MEIO À PANDEMIA NO BRASIL

Ana Caroline Czerner Volkart¹

RESUMO

À luz das discussões sobre o exercício da morte como estratégia biopolítica, este artigo analisa como as vítimas fatais do coronavírus podem ser entendidas enquanto objetivo de poder, contrariando afirmações foucaultianas de que a morte seria o limite do biopoder. A análise, centrada no Brasil e na gestão da pandemia que aqui foi feita, permite afirmar que a gestão da vida que se opera aqui desprotege deliberadamente populações historicamente racializadas e desfavorecidas socioeconomicamente, tornando-as corpos matáveis. Além disso, a análise do papel do saber biomédico no contexto atual mostra que o “kit covid” compôs uma estratégia de gestão de morte no ínterim dessa biopolítica à brasileira.

Palavras-chave: Biopolítica. Coronavírus. Brasil.

ABSTRACT

Based on discussions of the exercise of death as a biopolitical strategy, this article analyzes how the fatal victims of the coronavirus can be understood as an objective of power, contradicting Foucault's assertions that death would be the limit of biopower. The analysis, centered on Brazil and on the management of the pandemic that has been carried out here, allows us to affirm that the management of life that operates here deliberately unprotects historically racialized and socioeconomically disadvantaged populations, making them bodies that can be killed. In addition, the analysis of the role of biomedical knowledge in the current context shows that the “kit covid” composed a strategy for managing death in the “biopolítica à brasileira”.

Keywords: Biopolitics. Coronavirus. Brazil.

¹ Mestra pela Universidade Federal de Santa Catarina. E-mail: carolvolkart@hotmail.com.
Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9158881733906246>

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Parto de Foucault (2013), quando afirma que o corpo é topos de inscrições múltiplas que se fazem em e remetem a um fora: o espelho, o toque do outro:

Verdadeiramente, enganara-me, há pouco, ao crer que o corpo jamais estivesse em outro lugar, que era um aqui irremediável e que se opunha a toda utopia. Meu corpo está, de fato, sempre em outro lugar, ligado a todos os outros lugares do mundo e, na verdade, está em outro lugar que não o mundo. Pois, é em torno dele que as coisas estão dispostas, é em relação a ele - e em relação a ele como em relação a um soberano - que há um acima, um abaixo, uma direita, uma esquerda, um diante, um atrás, um próximo, um longínquo. O corpo é o ponto zero do mundo, lá onde os caminhos e os espaços se cruzam, o corpo está em parte alguma: ele está no coração do mundo, este pequeno fulcro utópico, a partir do qual eu sonho, falo, avanço, imagino. percebo as coisas em seu lugar e também as nego pelo poder indefinido das utopias que imagino (FOUCAULT, 2013, p. 14).

No mesmo artigo que localiza o corpo como “ponto zero de todas as utopias”, Foucault revela seu desejo de que houvesse um estudo das heterotopias, essas que instauram um corte – temporal, espacial – a partir do qual há um “lugar outro”. Os cemitérios, para ele, seriam uma heterotopia de nossas sociedades, postos no limite da cidade. Seriam, por consequência, os habitantes desse espaço, os mortos, também corpos outros?

Afirmo que não: os corpos mortos, mais do que “moradores” dos lugares outros, das heterotopias que são os cemitérios, carregam as marcas dos lugares que os constituem e a que remetem mesmo em sua condição de não vivos. Também a partir das considerações sobre biopoder é possível dar essa resposta: se a vida nua figura nas dinâmicas de poder contemporâneos, se a outra face da gestão da vida é a produção da morte e se esses movimentos são interdependentes, nos corpos mortos se inscrevem dinâmicas de saber-poder-subjetividade que operam também entre os vivos.

Afirmar que o corpo morto não está aquém do biopoder² implica me afastar, por um momento, da proposição foucaultiana no curso *Em Defesa da Sociedade*, quando, dispondo dos

² Minhas considerações sobre biopoder e biopolítica se ancoram nas definições trazidas por Foucault na *Vontade de Saber*, na conferência intitulada *Crise da Medicina ou da Antimedicina* e no curso *Em Defesa da Sociedade*. Assumo biopoder como esse que se ocupa da gestão da vida, coadunando-se com técnicas anátomo-políticas quando incide sobre os corpos dos indivíduos, preocupando-se, em se tratando da população, em regular (i) a natalidade, longevidade e mortalidade; (ii) a seguridade social; (iii) o “meio” em que esta vive: a qualidade da água, do relevo, a estrutura da cidade. Neste mesmo domínio, entretanto, há a produção de morte, intrínseca ao funcionamento do biopoder, como procuro argumentar neste artigo. Opto, pois, por tratar da morte que se faz no regime de produção de vida como parte do biopoder, e não como seu duplo; evito, pois, assumir como meus os termos tanatopolítica ou necropoder, embora os traga a partir dos autores que os propuseram.

campos de aplicação do biopoder, Foucault (1999, p. 296) afirma que a morte não figurava em seu domínio: “[...] sobre o que o poder tem domínio não é a morte, é a mortalidade”.

O que se faz necessário, entretanto, é pontuar que o francês, àquela altura, concentrava-se nos deslocamentos do poder soberano, que provocava a morte como forma de eliminar uma ameaça a sua existência, para o da biopolítica e sua preocupação em gerir a vida. Deslocamento conhecido na célebre expressão que relaciona a soberania ao “deixar viver ou fazer morrer” e a biopolítica ao “fazer viver ou deixar morrer”. A produção de morte no exercício do biopoder, mais adiante na aula de 17 de março, chega a tomar lugar no desenho foucaultiano: bomba atômica, vírus de laboratório, Racismo de Estado.

A ênfase que não está lá, entretanto, e que aqui me é cara, é como a produção de morte e o morto entram no cálculo do poder como elemento necessário ao seu funcionamento. Essa reflexão exige que eu retome muito brevemente as colocações daqueles que, também a partir de Foucault, se propuseram a pensar o arbítrio da morte como condição para a biopolítica.

2. O PAPEL DA MORTE NA BIOPOLÍTICA

Em Foucault (1999), o Racismo de Estado é o movimento de saber-poder que instaura o corte e a hierarquização dos corpos de uma população, impondo a morte de uns como condição da vida de outros. Espósito (2017; 2010), ainda que questionando a genealogia da biopolítica foucaultiana e a relação entre vida e morte que o francês apresenta, também assume que, para compreender a biopolítica, há que se pensar as dinâmicas no interior da população.

O italiano propõe um paradigma imunitário, em que a existência da comunidade inclui necessariamente que esta negue e se proteja de uma parte de si: o esforço de autoconservação exige que essa comunidade se imunize de um perigo que a constituiria. Estamos, aqui, falando de eliminar sistematicamente certas formas de diferença por meio da violência e da morte, assumindo que isso se dá em nome da vida.

Processo que se radicalizaria em situações pandêmicas, conforme afirma Preciado (2020, p. 168):

La gestión política de las epidemias pone en escena la utopía de comunidad y las fantasías inmunitarias de una sociedad, externalizando sus sueños de omnipotencia (y los fallos estrepitosos) de su soberanía política. La hipótesis de Michel Foucault, Roberto Espósito y de Emily Martin nada tiene que ver con una teoría de complot. No se trata de la idea ridícula de que el virus sea una invención de laboratorio o un plan maquiavélico para

extender políticas todavía más autoritarias. Al contrario, el virus actúa a nuestra imagen y semejanza, no hace más que replicar, materializar, intensificar y extender a toda la población, las formas dominantes de gestión biopolítica y necropolítica que ya estaban trabajando sobre el territorio nacional y sus límites. De ahí que cada sociedad pueda definirse por la epidemia que la amenaza y por el modo de organizarse frente a ella.

Outro filósofo conhecido por revisitar as proposições foucaultianas sobre biopolítica é Giorgio Agamben. No primeiro volume de *Homo Sacer, o Poder Soberano e a Vida Nua*, Agamben (2002) se propõe a analisar as relações políticas da modernidade e, nesse percurso, retoma, na construção jurídica romana, a figura do soberano e do insuscetível em sua relação.

A conexão entre elas é, com efeito, um paradoxo de inclusão e exclusão comum em ambas. O poder do soberano seria constituído por uma exclusão inclusiva (ou uma inclusão exclusiva), pois está posta em lei sua autoridade para suspendê-la. O *homo sacer*, por sua vez, é uma vida que, irremediavelmente ligada e excluída da sociedade, é matável: desprotegido pelo código jurídico por ter sido expulso e, também por isso alguém de qualquer sacrifício purificador, fica à margem do bando.

O italiano vê, nessa relação, a origem ocidental da inclusão da vida na política, e isso marca uma divergência com a genealogia proposta por Foucault (1988, p. 133, grifo meu), que, na *Vontade de Saber*, construiu a célebre proposição de que [...] o homem, durante milênios, permaneceu o que era para Aristóteles: um animal vivo e, além disso, capaz de existência política; **o homem moderno** é um animal, em cuja política, sua vida de ser vivo está em questão”. Mais uma vez, a despeito dessa divergência, as colocações de Agamben sobre o biopoder assumem que, nele, estão imbricados fazer viver e fazer morrer.

Trazendo essas categorias para o presente, ele afirma que a cidadania, o status jurídico que liga a vida biológica ao Estado Nacional é instável, na medida que as democracias ocidentais guardam em sua constituição a possibilidade da exceção; exceção que, como mostra a figura do refugiado, se faz presente em nossas sociedades e, nos regimes totalitários, se amplia.

Estaria sempre em questão uma “linha” que divide os sujeitos de direito daqueles sacrificáveis; é nessa linha, hachurada no totalitarismo, que a biopolítica converter-se-ia em tanatopolítica, em política de morte. A mobilidade e dessa linha e a ampliação daqueles que seriam matáveis é uma ameaça que se impõe em relação ao exercício da soberania, da exceção.

É consoante a essa perspectiva que Agamben (2020), nos artigos que escreve a respeito da pandemia, lê as medidas que restringem a circulação e fecham as fronteiras como a normalização

da exceção e assume uma postura de descrença, inclusive, dos efeitos do vírus, alertando para os riscos de um totalitarismo justificado pela prevenção do contágio.

A pandemia, sob a ótica do que discuti até aqui, parece, como querem Agamben (2020) e Preciado (2020), uma contingência que conclama ao estreitamento de laços entre gestão biopolítica dos corpos e exceção. A proliferação de mecanismos de controle que incidem espacialmente sobre a disposição das pessoas, como o lockdown, que monitoram a circulação de sujeitos infectados e mapeiam possíveis redes de contágio, como utilizados em países asiáticos (HAN, 2020), que, ao colapso dos sistemas de saúde, elegem os corpos que devem ser tratados remeteriam à exceção e ao risco de arbítrio soberano sobre os indivíduos que se dê em nome da preservação da população.

Se, por um lado, a colonialidade que ainda compõe a sociedade brasileira parece uma confirmação de que, aqui, coexistem gestão e exceção a ponto de fazer viver e fazer morrer serem irremediavelmente imbricados, por outro, as possíveis ameaças do parágrafo anterior e seu embasamento parecem colapsar diante do enfrentamento à pandemia feito no Brasil³. Ocorre que, à primeira vista, a resistência a medidas que contenham a circulação do vírus como o lockdown⁴ e a letargia em negociar a vacinação (VACINAS..., 2021; PASSARINHO, 2021) não respondem ao imbricamento de biopoder e soberania aventados.

A despeito disso, o recorte que quantifica as vítimas fatais do coronavírus por Estado Nacional aponta o Brasil como o segundo em números absolutos e na proporção por milhão de habitante (NÚMEROS..., 2021). Estamos atrás apenas dos Estados Unidos. É legítimo afirmar, portanto, que a pandemia é um acontecimento que potencializa a gestão da vida e sobretudo a produção de morte em território brasileiro; entretanto, diante da dificuldade conceitual imposta, cabe agora que eu tente compreender sob que estratégias institucionais ela se realiza.

3 BIPODER À BRASILEIRA

3.1 GUERRA INTERNA COMO FORMA DE GESTÃO

Para traçar caminhos de análise sobre o funcionamento do biopoder por aqui e sua relação com vida e morte, centro-me por um momento nas ações do governo Bolsonaro. Recorro, para isso,

³ Limito minha reflexão, neste momento, à postura e atuação do executivo federal na figura de Jair Bolsonaro.

⁴ Ver Oliveira (2020), que mapeia as ações de combate à pandemia do Estado e dos estados brasileiros no primeiro semestre a partir da primeira infecção no Brasil.

à Vladimir Safatle (2020) na posição de pensador que, compreendendo a indissociabilidade entre fazer viver e fazer morrer, afirma que, no Brasil, implementa-se um funcionamento de guerra interna que, no limite, poria em risco o próprio Estado.

No quadro que apresenta o professor, estaria em questão um Estado como “ator contínuo de sua própria catástrofe” (SAFATLE, 2020, p. 2), em que o sacrifício figura como discurso e prática de poder. Safatle faz referência a um Estado Suicidário traçando duas correspondências; a primeira, com regimes totalitários que, diante da impossibilidade de crescer por meio da guerra aos outros, admitem seu próprio perecimento, como seria o caso do nazismo; relaciona então esse movimento de autoflagelo com um funcionamento que remeteria ao Brasil colonial, marcado pela figura de setores da sociedade que submetem outros ao extermínio:

Alguns acham que estão a ouvir empresários, donos de restaurantes e publicitários quando porcos travestidos de arautos da racionalidade econômica vêm falar que pior que o medo da pandemia deve ser o medo do desemprego. Na verdade, eles estão diante de senhores de escravos que aprenderam a falar business english. A lógica é a mesma, só que agora aplicada a toda a população. [...] Até bem pouco tempo, o país dividia seus sujeitos entre “pessoas” e “coisas”, ou seja, entre aqueles que seriam tratados como pessoas, cuja morte provocaria luto, narrativa, comoção e aqueles que seriam tratados como coisas, cuja morte é apenas um número, uma fatalidade da qual não há razão alguma para chorar. Agora, chegamos à consagração final dessa lógica. A população é apenas o suprimento descartável para que o processo de acumulação e concentração não pare sob hipótese alguma (SAFATLE, 2020, p. 4-5).

A citação anterior permite um rascunho das dinâmicas de um biopoder à brasileira: seu domínio ainda é a população; entram em questão, na hierarquização dos corpos, a racialização de corpos não-brancos, marcados desde a colonização; o arbítrio sobre o corpo matável vem dos corpos marcados historicamente pela colonialidade e pelo privilégio econômico⁵. Para Safatle, e aqui assumo uma posição muito próxima à dele, a produção de corpos matáveis no Brasil tem cor e tem renda, e, durante a pandemia da COVID-19, as dinâmicas de poder assumem sua morte como incontornável.

O termo guerra interna também é utilizado por Maurizio Lazzarato (2019). Em *Fascismo ou Revolução*, o italiano centra-se no poder de morte articulando a violência e a guerra às populações que, afirma, são funcionamentos de um neoliberalismo potencializado após a crise de

⁵ No compilado *Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil* (IBGE, 2019) é possível acompanhar o cruzamento de diversos marcadores de vulnerabilidade social com gênero e raça, inclusive a correlação entre baixa renda, baixo acesso a condições sanitárias e alta mortalidade. A renda, dessa forma, parece-me compor mais do que um problema do capital, um problema da cidade e da população, nos termos entendidos como domínio biopolítico.

2008. Estaria em questão, também aí, a acumulação de riquezas, mas tematizada em um fluxo global que colocaria os Estados Nacionais, especialmente aqueles marcados pela colonização, como intermediários desses processos do sistema financeiro.

É importante destacar que tanto Safatle quanto Lazzarato, e em especial este, criticam e se afastam da biopolítica foucaultiana quando tematizam o totalitarismo e sua violência no íterim de um neoliberalismo agressivo, vinculando-o ao capitalismo, enquanto, para o francês (FOUCAULT, 2008), o neoliberalismo estaria primordialmente vinculado à biopolítica e os regimes totalitários seriam o biopoder e seu racismo de Estado levados à cabo.

Sem procurar conciliar esses argumentos, construo o meu superpondo-os e entendendo que o Estado brasileiro cumpre, sim, uma função de gestão populacional que diz respeito à vida nua, vida biológica dos brasileiros. Protege e “faz viver” parte dela por meio do privilégio socioeconômico e deixa para outra parte a escolha entre a fome ou a exposição ao vírus. No caso do Brasil, a guerra interna e a violência, entendidas como dispositivos de “fazer morrer”, se realizam na recusa, por parte do Governo Federal, em regular os riscos de contágio por meio de medidas restritivas ou se dirimir a miséria com um auxílio emergencial contínuo e digno. Aqui, a ausência do gesto soberano que amedronta Agamben (2020) é sua maior realização.

O saber sobre essa situação aparece como uma dificuldade em termos de produção de dados; Santos et al. (2020) apresentam um breve histórico de como o marcador racial entra nos dados demográficos brasileiros e apontam, ao tratarem dos dados referentes à COVID-19, que o campo de identificação racial apareceu somente no nono Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde. Mesmo existindo, conforme as pesquisadoras, em boa parte dos registros, tal marcador é deixado em branco. Pontuando também a parcialidade dos dados, Araújo et al. (2020) investigaram a morbimortalidade por COVID-19 em relação ao marcador de raça no Brasil e nos Estados Unidos. Tendo em vista o primeiro semestre de 2020, as pesquisadoras esquematizam as seguintes considerações:

- O impacto diferenciado da COVID-19 em ambas as realidades mostrou as desigualdades no setor saúde, assim como as desigualdades sociais e econômicas mais amplas.
- O impacto maior do vírus na população negra não corroborou a ideia de que a COVID-19 seria uma doença que afeta igualmente todos os grupos sociais;
- Vigora uma política explícita de invisibilização de dados que desvelam iniquidades étnico-raciais nesses dois países;
- Foi necessário a sociedade tensionar para que houvesse a divulgação de dados desagregados por raça/cor/etnia, mesmo em contexto de pandemia;
- Quando os governos do Brasil e EUA resolveram divulgar os dados por raça/cor/etnia, estes dados mostram-se de baixa qualidade e inviabilizam análises robustas;

- Mesmo com a baixa qualidade dos dados informados, segundo raça/cor/etnia, é possível evidenciar diferenciais no perfil de adoecimento e mortalidade por COVID-19, já que se tem observado que, mesmo quando há predominância de hospitalizações na população branca, registra-se maior incidência de morte na população negra (ARAUJO et al., 2020).

Além de corroborarem com o desenho que tracei até aqui, no qual vulnerabilidade socioeconômica, raça e exposição ao Covid-19 estão imbricados, as considerações sobre a produção de dados ajudam a marcar o lugar das populações racializadas na biopolítica brasileira. Afirmando isso porque o uso precário da estatística – referendada por Foucault (1988, p. 136) como tecnologia biopolítica – por parte do governo para o controle das dinâmicas de raça implica o desinteresse em assumi-las como problema. Em contraparte, a hierarquização da nossa sociedade, reiteradamente produzida sob o esqueleto do Brasil colônia, mostra que o poder se ocupa, sim, dessas vidas: o faz empurrando-as para a morte e escondendo estatisticamente o corpo.

3.2 A ANTIMEDICINA E SEUS EFEITOS NO BRASIL CONTEMPORÂNEO

Passo agora a pensar sobre como a biomedicina, compondo a biopolítica à brasileira durante a pandemia de COVID-19, contribui para a produção de morte sobre a qual me concentro neste artigo.

Na conferência *Crise da Medicina ou da Antimedicina*, feita na UERJ em 1974, Foucault (2010) aborda a biopolítica a partir do desenvolvimento do campo médico desde o século XVIII. Assume, na ocasião, que o modelo de medicina que se estabelece então seria necessariamente social, isso porque (i) descobertas médicas como os antibióticos e as modificações genéticas poderiam ter implicações na espécie humana; e porque (ii) haveria uma medicalização indefinida, ou seja, a uma demanda pelo saber médico que é social (problema da cidade) e um domínio que extrapola o organismo do indivíduo. Foucault afirma, assim, que, chegando ao século XX, já não haveria domínio exterior ao saber médico.

O francês aponta que a medicina entra também no mercado, e explora essa relação por dois eixos, o da demanda de mercado por soluções, tecnologias etc. e o da mercadoria. O primeiro deles diz respeito aos saberes que respondem à necessidade de preservação e potencialização da vida para a produção, enquanto o segundo trata da saúde enquanto mercadoria a ser consumida; está em questão, aí, a indústria farmacêutica. Entretanto, Foucault (2010, p. 188) destaca esse movimento não implicou em um aumento na saúde da população de forma homogênea.

O que Foucault em seguida argumenta, tendo em vista o cenário da França no século XX, é que as classes mais abastadas usufruíam mais da estrutura hospitalar e dos saberes da medicina do que as classes populares e que, dessa forma, o investimento público, cuja verba viria de impostos pagos por todos, contribuía com a acumulação e a desigualdade. As reflexões dessa conferência tinham em vista questionar a potencialidade do modelo médico que Foucault apresenta, e, aqui, procuro relacionar suas considerações ao atual problema da cidade (FOUCAULT, 2005), a pandemia do COVID-19.

Por uma via, o domínio biomédico se faz ver, por exemplo, nas diretrizes anátomo-políticas e biopolíticas paulatinamente produzidas pela Organização Mundial da Saúde. Elas definem ações de prevenção de contágio, delegando sobre a disposição dos corpos em espaços coletivos, o uso de dispositivos anatômicos como máscaras e uma assepsia específica para espaços e sujeitos, como o *Coronavirus disease* (WHO, 2021a) e posições com relação a políticas públicas de Lockdown, como a página de informações da Organização Panamericana da Saúde (OPAS, 2021)⁶.

No Brasil, é possível desenhar um movimento “atimedicina” que resiste à obrigatoriedade de EPIs como máscaras e distanciamento social. Tanto em esferas institucionais quanto fora delas parece haver uma fratura no exercício do saber médico. No caso das máscaras, a disputa institucional chegou a envolver o veto de Jair Bolsonaro ao seu uso obrigatório em igrejas, comércios, escolas; veto posteriormente derrubado por parlamentares (CONGRESSO..., 2020). A despeito disso, o presidente seguiu até pelo menos março deste ano aparecendo publicamente sem máscara, em desafio às normas biomédicas, gesto que encontrou ressonância entre seus simpatizantes (DEZ VEZES..., 2021).

Restrições mais severas de circulação e um eventual Lockdown também foram descartados a nível nacional, isso a despeito da pressão exercida por profissionais da área de saúde e de políticas públicas (BIERNATH, 2021; IMPULSO, 2021). Essa negação se pauta na ênfase em manter os processos econômicos; no tocante à população, a ameaça vem na forma do desemprego e da fome implicados em medidas de restrição, questão reiteradamente utilizada pelo presidente Jair Bolsonaro (AOS FATOS, 2021).

⁶ Cabe antecipar que essas diretrizes não se deram de forma homogênea nem em se tratando de órgãos de autoridade. A Associação Médica Brasileira, por exemplo, assumiu por um considerável período que os médicos deveriam ter autonomia para prescrever o Kit Covid.

Proposições do saber biomédico sobre a pandemia e a resistência a elas confirmam, em primeiro plano, o que Foucault falava sobre o extenso domínio médico. A deslegitimação desse saber, – fazendo uma analogia à sua afirmação no congresso da UERJ (FOUCAULT, 2010, p. 184) – “[...] só pode contrapor à medicina fatos ou projetos revestidos de certa forma de medicina”.

O efeito desastroso dessa resistência aponta para a situação de guerra interna a que se referem Safatle (2020) e Lazzarato (2019), pois a insistência em impor uma ficção de normalidade exime o governo de medidas de assistência e empurra boa parte dos trabalhadores a situações propícias ao contágio.

3.2.1 A aposta nos medicamentos preventivos

Além da negação, a biomedicina “entra” na crise que vivemos também por meio da *pharmacia*. A saúde circula, com efeito, como mercadoria e tecnologia biopolítica na forma do “kit-covid”.

Em *Texto Junkie*, Paul Beatriz Preciado recupera os termos *pharmacia* e *pharmakon* nas discussões socráticas enquanto, consecutivamente, administração e droga para colocar-lhes como algo que

[...] consiste propriamente em certa inconsistência, em certa impropriedade, essa não-identidade-consigo que sempre lhe permite voltar-se contra si mesmo. O que está em jogo nessa virada é nada menos do que a ciência e a morte, que são consignadas em um único e mesmo tipo na estrutura do fármaco, o nome único dessa poção que é preciso esperar (PRECIADO, 2018, p. 157).

Atualizando, então, o jargão que situa o composto químico entre o remédio e o veneno, Preciado o coloca como uma substância, uma materialidade que é questão da ciência, da filosofia, do discurso. Seu argumento é o de que os compostos químicos – centrando-se no papel dos anticoncepcionais e substâncias para disfunção erétil – compõem, a partir do século XX, biotecnologias que participam dos fluxos de desejo, de capital e das ficções de gênero. Estaríamos, conforme Preciado nos ajuda a compreender, diante de dispositivos que atuam nos corpos e produzem efeitos no conjunto da população: estamos novamente em um domínio biopolítico e médico.

O ano de 2020, com efeito, foi marcado por pesquisas que encontrassem soluções medicamentosas para a tragédia da COVID-19 mundo afora enquanto a vacina não era desenvolvida. Antes, porém, que estudos conclusivos pudessem ser divulgados, havia movimentos

de medicalização para prevenir ou dirimir os efeitos do vírus em questão; aqui no Brasil, esse imbróglcio ficou conhecido como “kit covid”.

Cabe pontuar que, aqui, não se trata de uma oposição “saber médico” vs. políticas públicas, posto que, no que diz respeito a esses medicamentos, construíram-se embates entre órgãos e profissionais da saúde. Enquanto órgãos como a OMS mantiveram prudência com relação à hidroxicloroquina e à ivermectina, movimentos como O Médicos pela Vida chegaram a comprar espaço em veículos de comunicação para difundir o tratamento precoce (QUEM..., 2021) e, por muitos meses, a Associação Brasileira de Medicina posicionou-se em favor da decisão individual do médico para prescrever ou não tais medicamentos (ENTENDA..., 2021).

No artigo *O “kit-covid” e a Farmácia Popular no Brasil*, Santos-Pinto, Miranda e Osório-de-Castro (2021) assumem que possibilidades terapêuticas, inclusive aquelas sobre as quais não há ainda unanimidade científica, muitas vezes compõem uma aposta institucional diante de desafios sanitários, como o caso do fosfato de oseltamivir quando surgiu a ameaça da gripe H1N1, em 2010. Conforme pontuam as autoras, entretanto, os estudos conclusivos apontando a ineficácia e o perigo do uso dos medicamentos do Kit Covid não foram suficientes para interromper o incentivo em torno deles. Ao discutirem a possibilidade, aventada pelo Governo Federal, de esses remédios serem distribuídos pelas farmácias conveniadas do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB), além de riscos para a saúde do indivíduo, o problema assume, para as autoras, uma dimensão social e econômica:

Em um cenário de pandemia, com incertezas que cercam o uso de medicamentos, a orientação farmacêutica se faz mais necessária do que nunca. O PFPB hoje, diferente do momento vivenciado pela epidemia de H1N1, está exclusivamente concentrado no comércio varejista de medicamento. Nas farmácias privadas, a dispensação por vezes é executada por indivíduos sem capacitação técnica ou obrigação de prestar esclarecimentos e orientar sobre o uso racional de medicamentos (URM) 34. Deste modo, quais seriam os resultados esperados da oferta não monitorada de medicamentos do “kit-covid” pelo PFPB?

A possibilidade de o governo brasileiro usar a PFPB como repositório e distribuidor de medicamentos desprovidos de evidência de eficácia e segurança poderá causar, primeiramente, o desperdício de recursos públicos direcionados para a distribuição dos medicamentos e para ressarcimento dos possíveis custos operacionais das farmácias privadas. Recursos esses que poderiam ser redirecionados para atividades efetivas de resposta à pandemia. E em segundo lugar, o ponto mais preocupante: a exposição da população brasileira a riscos inadmissíveis, potencialmente relacionados ao uso não racional destes medicamentos.

Assistimos, assim, à subversão do papel do PFPB pelo governo brasileiro, que parece colocar a agenda política à frente das prioridades sanitárias e do bem-estar da população (Santos-Pinto; Miranda; Osório-de-Castro, 2021, s/p.).

Estão em jogo no incentivo ao Kit Covid, portanto, a transferência de recursos públicos aos setores privados, contribuindo com a hipótese de uma gestão da pandemia que protege a população privilegiada economicamente em prejuízo dos outros, e a saúde da população que fizer uso indiscriminado desses medicamentos, apontando para um saber médico e para posturas institucionais que promovem deliberadamente a morte.

Os tratamentos preventivos, que seguem sendo largamente incentivados pelo Governo Federal e por governanças locais (LARA, 2021), figuram uma estratégia que se utiliza da biomedicina diminuindo ao máximo seus efeitos de “fazer viver” e potencializando os de “fazer morrer”. Evocando a ciência e o remédio como biotecnologias de conservação da vida, é possível desobedecer a própria biomedicina quando delega sobre o problema da cidade e diminuir a ansiedade (e o investimento) em torno da vacina.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espero ter argumentado suficientemente que as vítimas fatais do coronavírus são, mais do que “corpos outros”, um efeito de poder de uma biopolítica que radicaliza suas práticas de promoção de morte neste país. Foi preciso entender essa vocação para o assassinato não a partir de gestos de soberania temidos por Agamben (2020), mas de uma guerra interna (SAFALTE, 2020a;2020b; LAZZARATO, 2019) que subverte o potencial de “fazer viver” da biomedicina em técnicas de “fazer morrer” e as utiliza contra a parcela mais vulnerável da população.

Espero também que encontremos caminhos, visíveis e enunciáveis, de assumir essas vítimas fatais como parte, e não como limite do regime que nos governa, que não os deixemos descansar em silêncio no cemitério. Nossos mortos remetem a uma matabilidade que tem cor, classe e historicidade colonial. Diferentemente de outros momentos, a radicalidade que a pandemia impõe possibilita a denúncia ampla das técnicas de poder que nos imunizam às avessas e promovem o extermínio. É nosso compromisso teórico e social impedir que os lugares a que remetem nossos mortos se esvaíam junto com suas vidas.

REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. La invención de una epidemia. In: AGAMBEN, G.; ZIZEK, S.; NANCY, J. L.; BERARDI, F. B.; PETIT, S. L.; BUTLER, J.; BADIOU, A.; HARVEY, D.; HAN, B.; ZIBECHI, R.; GALINDO, M.; GABRIEL, M.; GONZÁLEZ, G. Y.; MANRIQUE, P.;

PRECIADO, P. B. **Sopa de Wuhan**: pensamento contemporâneo em tempos de pandemias. Publicação on-line, 2020.

AGAMBEN, Giorgio. **Homo Sacer**: o poder soberano e a vida nua I. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

AOS FATOS. Em 828 dias como presidente, Bolsonaro deu 2783 declarações falsas ou distorcidas. **Site**. Atualizado em 8 abr. 2021. Disponível em: <https://www.aosfatos.org/todas-as-declara%C3%A7%C3%B5es-de-bolsonaro/>. Acesso em: 8 abr. 2021.

ARAUJO, Edna Maria; CADWELL, Kia Lilly; SANTOS, Márcia Pereira Alves dos; SOUZA, Ionara Magalhães de; ROSA, Patrícia Lima Ferreira Santa; SANTOS, Andreia Beatriz Silva dos; BATISTA, Luís Eduardo. Morbimortalidade pela COVID-19 segundo raça/cor/etnia: a experiência do Brasil e dos Estados Unidos. **Saúde em debate**, s/n. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1318.

BIERNATH, André. Lockdown: Brasil repete ‘sequência trágica de erros’ da 1ª onda e precisa de bloqueio total, diz Miguel Nicolelis. **BBC News Brasil**. Publicado em 8 jan. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-55579329>. Acesso em: 8 abr. 2021.

BRASIL. **Vacinômetro**. Conselho Nacional de Saúde. Atualizado diariamente. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/vacinometro>. Acesso em: 8 abr. 2021.

COLLUCCI, Cláudia; CANCIAN, Natália. Disputas e pressa em torno da vacina contra Covid-19 preocupam cientistas. **Folha de São Paulo**. Atualizado em 12 ago. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/>. Acesso em: 8 abr. 2021.

CONGRESSO derruba veto de Bolsonaro a uso obrigatório de máscara. **DW Brasil**. Publicado em 19 ago. 2020. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/>. Acesso em: 8 abr. 2021.

DEZ VEZES em que Bolsonaro apareceu sem máscara antes de aderir à proteção nesta quarta-feira. **Gaúcha ZH**. Atualizada em 11 mar. 2021. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/>. Acesso em: 8 abr. 2021.

EM PRONUNCIAMENTO, Bolsonaro muda de postura e estimula a vacinação. **Portal Jornal Nacional**. Publicado em 23 mar. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/jornal-nacional/>. Acesso em: 8 abr. 2021.

ENTENDA por que a Associação Médica Brasileira mudou de opinião e agora diz que o ‘kit Covid’ deve ser banido. **Portal G1**. Atualizado em 21 mar. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/>. Acesso em: 8 abr. 2021.

ESPOSITO, Roberto. **Termos da política**: comunidade, imunidade, biopolítica. Curitiba: Editora UFPR, 2017.

ESPOSITO, Roberto. **Bios**: biopolítica e filosofia. Lisboa: Edições 70, 2010.

FOUCAULT, Michel. **O corpo utópico, as heterotopias**. Trad. Salma Tannus Muchail. São Paulo: n-1 edições, 2013.

FOUCAULT, Michel. Crise da medicina ou crise da antimedicina. **Verve**, n. 18, 2010. p. 167-194.

FOUCAULT, M. **Nascimento da biopolítica**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade** – curso no Collège de France, 1975- 1976. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

HAN, Byung-Chul. La emergencia viral y el mundo de mañana. In: AGAMBEN, G.; ZIZEK, S.; NANCY, J. L.; BERARDI, F. B.; PETIT, S. L.; BUTLER, J.; BADIOU, A.; HARVEY, D.; HAN, B.; ZIBECHI, R.; GALINDO, M.; GABRIEL, M.; GONZÁLEZ, G. Y.; MANRIQUE, P.; PRECIADO, P. B. **Sopa de Wuhan: pensamento contemporâneo em tempos de pandemias**. Publicação on-line, 2020.

IBGE. **Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil**. Folheto. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101681>. Acesso em: 7 abr. 2021.

IMPULSO. **Carta Aberta ao Presidente da República, Governadores e Prefeitos Brasileiros**. Manifestação da campanha Abril pela Vida, 2021. Disponível em: <https://abrilpelavida.org/wp-content/uploads/2021/04/ABRIL-PELA-VIDA-FINAL-02.04.pdf>. Acesso em: 8 abr. 2021.

LARA, Rafaela. Bolsonaro volta a defender tratamento precoce e retorno ao trabalho. **CNN Brasil**. Atualizado em 5 abr. 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/>. Acesso em: 8 abr. 2021.

LAZZARATO, M. **Fascismo e revolução**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2019.

NÚMEROS do coronavírus: entenda o avanço da Covid-19 no Brasil e no mundo. **Gazeta do Povo**, 2021. Disponível em: <https://especiais.gazetadopovo.com.br/coronavirus/numeros/>. Acesso em: 7 abr. 2021.

OLIVEIRA, Leandro Vilar. Biopolítica na epidemia de Covid-19 no Brasil (2020): uma análise das ações de combate à doença e a oposição anti-quarentena. **SÆCULUM—Revista de História**, v. 25, n.43, jul./dez.2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/srh/article/view/54518/31991>. Acesso em: 06 abr. 2021.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE. Folha informativa sobre COVID-19. **Site**. s/d. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 8 abr. 2021.

PASSARINHO, Natália. Brasil consegue vacinar 60 milhões por mês contra covid-19; só falta a vacina, diz fundador da Anvisa. **BBC News Brasil**. Londres, 18 fev. 2021.

PRECIADO, P. B. **Testo Junkie**. São Paulo: N-1 Edições, 2018.

QUEM está por trás do "informe publicitário" negacionista e pró-cloroquina em jornais. **Brasil e Fato**. Publicado em 24 fev. 2021. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/>. Acesso em: 8 abr. 2021.

SAFATLE, Vladimir. Bem-vindo ao Estado Suicidário. **N-1**. Coleção pandemia crítica. Publicação On-line. 2020. Disponível em: <https://www.n-1edicoes.org/textos/23>. Acesso em: 5 abr. 2021.

SAFATLE, Vladimir. Para além da necropolítica. **N-1**. Coleção pandemia crítica. Publicação Online. 2020. Disponível em: <https://www.n-1edicoes.org/textos/191>. Acesso em: 5 abr. 2021.

SANTOS, Márcia Pereira Alves dos; NERY, Joilda Silva; GOES, Emanuelle Freitas; SILVA, Alexandre da; SANTOS, Andreia Beatriz Silva dos; BATISTA, Luís Eduardo; ARAÚJO, Edna Maria de. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. **Estudos avançados**, v. 34, n. 99, p. 225-244. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142020000200225&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 7 abr. 2021.

PINTO, Cláudia Du Bocage Santos; MIRANDA, Elaine Silva; CASTRO, Claudia Garcia Serpa Osorio de. O “kit-covid” e o Programa Farmácia Popular do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, dez. 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1312/o-kit-covid-e-o-programa-farmacia-popular-do-brasil>. acessos em 12 Abr.: 2021.

TOLENTINO, Luana. A enfermeira Mônica Calazans e um novo olhar sobre as mulheres negras. **Carta Capital**, 22 de janeiro de 2021. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/opinio/a-enfermeira-monica-calazans-e-um-novo-olhar-sobre-as-mulheres-negras/>. Acesso em: 12 abr. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus disease (COVID-19): advice for the public. **Site**. Atualizado em 26 mar. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>. Acesso em: 8 abr. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus disease (COVID-19): Vaccines. **Site**. Atualizado em 28 out. 2020. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 8 abr. 2021.



COMUNICAÇÃO

CAPÍTULO 2

PANDEMIA E LITERATURA: INFLUÊNCIA DA QUARENTENA NO HÁBITO E BENEFÍCIOS DA LEITURA

PANDEMIC AND LITERATURE: INFLUENCE OF QUARANTINE ON HABIT AND BENEFITS OF READING

Eddie Carlos Saraiva da Silva¹
Sabrina de Lucas Ramos Necy²

RESUMO

A pesquisa tem como objetivo estudar o processo da leitura antes e durante o período do distanciamento social, em decorrência da pandemia. A pesquisa foi realizada com cidadãos de Belém, Pará, que praticam o hábito da leitura. A pesquisa fundamenta-se em estudos sobre biblioterapia de Sousa e Caldin (2018), bem como o estudo sobre formação de leitor de Arana e Klebis (2015). A coleta de dados foi realizada seguindo o procedimento de questionários, realizados com leitores participantes de grupos de leitura presencial e online. No processo de análise os dados foram organizados de acordo com as seções estruturadas no questionário. Os resultados apontam a influência que o cenário de pandemia tem sobre o hábito de leitura do indivíduo. O desequilíbrio emocional decorrente de grandes calamidades, altera os motivos da busca pela leitura assim como os objetivos, sendo: conforto, fuga da realidade e entretenimento.

Palavras-chave: Leitura. Benefícios. Distanciamento social. Saúde mental. Pandemia de COVID-19.

ABSTRACT

The research aims to study the reading process before and during the period of social detachment, due to the pandemic. The research was carried out with citizens of Belém, Pará, who practice the habit of reading. The research is based on studies on bibliotherapy by Sousa and Caldin (2018), as well as the study on reader training by Arana and Klebis (2015). Data collection was carried out following the questionnaire procedure, carried out with readers participating in face-to-face and online reading groups. In the analysis process, the data were organized according to the structured sections of the questionnaire. The results point to the influence that the pandemic scenario has on

1 Mestrando em Ciência da Informação pela Universidade Federal do Pará. Graduando em Biblioteconomia pela Universidade Federal do Pará. Graduado em Administração pela Universidade Estácio de Sá. E-mail: eddiesaraiva@gmail.com.

2 Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará. E-mail: sabrinanecy@gmail.com.

the individual's reading habit. The emotional imbalance resulting from great calamities, alters the reasons for the search for reading as well as the objectives, being: comfort, escape from reality and entertainment.

Keywords: Reading. Benefits. Social distancing. Mental health. COVID-19 pandemic.

Introdução

A leitura é uma arte que vem sendo ministrada desde antes de Cristo pelos antigos hindus, como forma de tratamento de paciente, paralelamente ao uso de medicamentos e outras práticas médicas de cura e tratamento. O processo da leitura é muito individual seja ela ocorrendo de forma isolada ou em coletivo. De acordo com Leffa (1996, p. 9), “O processo da leitura pode ser definido de várias maneiras, dependendo não só do enfoque dado (linguístico, psicológico, social, fenomenológico, etc.), mas também do grau de generalidade com que se pretenda definir o termo”.

Por meio da leitura, o acesso a realidade ocorre de forma indireta, com a interposição de agentes. O leitor não deve se prender ao texto, ou a mensagem do texto, ele deve processá-la. O leitor deve se permitir vivenciar a experiência e os acontecimentos que a leitura desencadeia na mente. Com isso, sabendo absorver a leitura, o leitor pode usufruir das melhores experiências e dos melhores benefícios que a mesma oferece, usando até mesmo como um processo de cura. Como MerleauPonty (2002, p. 35-36) descreve:

A leitura é um confronto entre os corpos gloriosos e impalpáveis de minha fala e da fala do autor [...], mas esse poder de ultrapassar-me pela leitura, devo-o ao fato de ser sujeito falante, gesticulação linguística, assim como minha percepção só é possível por meu corpo. Essa mancha de luz que se marca em dois pontos diferentes sobre minhas duas retinas, vejo-a como uma única mancha à distância porque tenho um olhar e um corpo ativo, que tomam diante das mensagens exteriores a atitude conveniente para que o espetáculo se organize, se escale e se equilibre. Do mesmo modo, passo direto ao livro através da algaravia, porque montei dentro de mim esse estranho aparelho de expressão que é capaz não apenas de interpretar as palavras segundo as acepções aceitas e a técnica do livro segundo os procedimentos já conhecidos, mas também de deixar-se transformar por ele e dotar-se por ele de novos órgãos.

Na atualidade enfrentamos um cenário de pandemia que avançou, e avança, cada dia mais, aumentando de forma desordenada o número de contaminados e óbitos. Toda essa energia de tragédias e notícias ruins acaba gerando efeitos negativos nos indivíduos que se encontram em isolamento social, ou distanciamento social. Uma das consequências desse tipo de situação são os transtornos mentais que podem ser desenvolvidos ou agravados durante esse período, em

decorrência da sensação de frustração que pode causar um certo desequilíbrio emocional e psicológico em alguns indivíduos e, ao mesmo tempo que, em outros possibilita desenvolver a adaptação de novas práticas e caminhos de fuga da nova rotina imposta.

Nesse contexto, a leitura entra como agente de controle, de equilíbrio, de conforto e entretenimento para os indivíduos leitores e não leitores, pois sempre é hora de experimentar e começar algo novo. Quem nunca ouviu dos pais ou dos avós “Mente vazia, oficina do diabo!”? A leitura entra para preencher esse vazio que se instala na mente, no coração e na alma do indivíduo, confortando-o ao mesmo tempo que ocorre a experiência de autoconhecimento e desenvolvimento pessoal, até mesmo a aprimoração de empatia, despertando o lado humano e solidário do sujeito.

Livros e leitura: por que ler?

Um dos pontos básicos e iniciais da leitura e do porquê ler, é a obtenção de informação e conhecimento. A leitura amplia os horizontes do leitor, por meio da leitura obtemos informação, podemos construir pensamentos e ideias, nos tornamos menos preconceituosos e ignorantes porque temos acesso à informação, trabalha a criatividade que pode ser empregada no desenvolvimento de novas ideias, novas soluções. São inúmeros os ganhos com a leitura, mas a maioria gira em torno da obtenção de informação e conhecimento e o que se pode fazer com eles.

Pessoas que não são leitoras têm a vida restrita à comunicação oral e dificilmente ampliam seus horizontes, por ter contato com ideias próximas das suas, nas conversas com amigos. [...] é nos livros que temos a chance de entrar em contato com o desconhecido, conhecer outras épocas e outros lugares – e, com eles abrir a cabeça. Por isso, incentivar a formação de leitores é não apenas fundamental no mundo globalizado em que vivemos. É trabalhar pela sustentabilidade do planeta, ao garantir a convivência pacífica entre todos e o respeito à diversidade. (GROSSI, 2008, p. 3)

A leitura independe do lugar e das pessoas, por isso deve ser de acesso de todos e deve ser praticada desde a primeira fase da infância, para que a paixão e o hábito sejam desenvolvidos e o leitor se torne um leitor autônomo. É certo de que muitas escolas não possuem bibliotecas, e se tem, não há um bibliotecário responsável. A Lei nº 12.244 estipulou a obrigatoriedade da biblioteca escolar no sistema de ensino público e privado, entretanto o prazo firmado chegou ao fim e a realidade não corresponde ao que a lei pede no Art. 1 da Lei nº 12.244 (BRASIL, 2010) “As instituições de ensino públicas e privadas de todos os sistemas de ensino do País contarão com bibliotecas, nos termos desta Lei”. Uma proposta de prorrogação do prazo está sendo estudado e se aprovada, as instituições de ensino terão até 2024 para regularizar as condições exigidas na lei.

Entretanto, a mesma lei não apresenta uma forma de punição para quem não cumprir o exigido, dando a alusão de que não é obrigatório cumpri-la, o que tornar o acesso da leitura aos novos e jovens leitores mais escasso.

É desde a infância que o incentivo a leitura deve surgir, seja por parte dos docentes ou dos pais, pois educação de um jovem é um trabalho em conjunto da escola com a família e de fundamental importância no desenvolvimento humano das crianças e adolescente, pois:

O livro leva a criança a desenvolver a criatividade, a sensibilidade, a sociabilidade, o senso crítico, a imaginação criadora, e algo fundamental, o livro leva a criança a aprender o português. É lendo que se aprende a ler, a escrever e interpretar. É por meio do texto literário (poesia ou prosa) que ela vai desenvolver o plano das ideias e entender a gramática, suporte técnico da linguagem. Estudá-la, desconhecendo as estruturas poético-literárias da leitura, é como aprender a ler, escrever e interpretar, e não aprender a pensar. (PRADO, 1996, p. 19-20)

Além dos ganhos citados com o livro, podemos pontuar também como benefícios para a criança e adolescente: o fortalecimento do vínculo entre os pais e os filhos; desenvolve a extroversão, a responsabilidade e a amabilidade; ajuda a minimizar problemas comportamentais, como agressividade, hiperatividade e comportamento arreadio; ajuda a criança a perceber e a lidar com os sentimentos e emoções; possibilita conhecer mais sobre o mundo e as pessoas; auxilia no desenvolvimento da empatia.

Benefícios da leitura

Inúmeras são as pesquisas que abordam os benefícios que a leitura proporciona aos indivíduos e sua influência no comportamento, no bem-estar e desenvolvimento humano. Uma revisão geral na literatura e pesquisas de grandes cientistas e estudiosos do assunto, tanto na área da Saúde quanto na Ciência da Informação, bem como análise e debate entre *influencers* da bibliofilia, podemos chegar a um consenso de 16 benefícios oriundos de uma boa e saudável leitura (SARAIVA; NECY, 2021).

- a. Diminuição do estresse: pesquisas médicas desenvolvidas na Universidade de Sussex, no Reino Unido, comprovam que ocorre uma redução de 68% no nível de estresse de um indivíduo que tem o hábito de leitura diariamente, basta seis minutos da atividade, que já se demonstra ser mais eficiente do que ouvir música, por exemplo;
- b. Exercício para o cérebro: a leitura é uma prática saudável que trabalha a região occípito-temporal esquerda do cérebro, também chamada de “caixa de correio do cérebro”;

- c. Terapia: para Caldin (2001, p. 31) “a função terapêutica da leitura admite a possibilidade de a literatura proporcionar a pacificação das emoções”. A leitura vinculada a tratamentos terapêuticos é denominada como biblioterapia, e pode ser classificada como biblioterapia de desenvolvimento e biblioterapia clínica, entretanto, de acordo com Sousa e Caldin (2018, p.175-176) dizem que:

em biblioterapia não é o livro em si, entendido enquanto objeto, que terá uma função terapêutica. A terapia, ou seja, o cuidado com o outro, não se opera administrando ‘o livro’ como remédio, como medicamento. ‘O livro’ é apenas a cápsula que envolve a essência, a substância, o princípio ativo que poderá reestabelecer o equilíbrio e devolver a harmonia ao Ser.

- d. Sono de qualidade: ler antes de dormir é uma preparação saudável para uma agradável noite de sono. Em entrevista ao “Cuidados pela vida”, a neurologista e especialista em Medicina do sono, Shiguo Yonekura diz:

Quando a leitura antes de dormir torna-se um hábito, ela age como um sinal para o corpo de que a hora do sono está se aproximando. As pressões diárias tendem a se afastar, já que a leitura distrai a mente, os músculos tendem a relaxar e a respiração se torna mais rítmica. (CUIDADOS PELA VIDA, 2019)

- e. Autoconhecimento/Desenvolvimento pessoal: não apenas a leitura de livros de autoajuda proporciona o autoconhecimento e desenvolvimento pessoal, mas textos literários também proporcionam a mesma experiência quando o leitor se identifica com os eventos da história ou com algum personagem. O leitor consegue com a leitura, encontrar soluções para desventuras da sua própria vida, além de ter uma percepção da sua personalidade quando projetada em algum personagem;
- f. Entretenimento: o livro é uma forma de entretenimento simples, acessível (a maior parte da população), existe em suporte físico e eletrônico, dos mais variados preços, formato e gêneros literários.
- g. Criatividade/Imaginação: a leitura, principalmente de livros de ficção, desperta a imaginação do leitor. Quantas vezes já não imaginamos certas passagens da história em nossa mente? Ou mesmo imaginar como determinados personagens seriam? Com essa passagem para a imaginação o leitor torna-se mais criativo, podendo aplicar a criatividade no seu dia a dia, no trabalho, na educação, na solução de problemas ou na melhoria de uma atividade. Nesse mundo de eternas mudanças, pessoas com pensamento criativo e inovador são sempre bem-vindas. (DJIKIC; OATLEY; MOLDOVEANU, 2013)

- h. Memória/Concentração: a leitura requer memorização e concentração, ainda mais quando estamos com um livro que possuem muitas páginas. Há personagens que temos que lembrar ao longo da leitura, assim como, a personalidade de cada, ambientes que são apresentados na história e certos eventos. A leitura ajuda a trabalhar a memória e o foco na concentração do indivíduo;
- i. Informação: a leitura, mesmo que seja de uma obra literária (ficção), nos permite conhecer o mundo em volta e absorver informação. Muitas histórias de ficção são baseadas em fatos e eventos da realidade, lugares e algumas pessoas. Não somente os livros acadêmicos e técnicos permitem o acesso a informação, ao conhecimento, mas os livros literários também;
- j. Pensamento crítico: como mencionado anteriormente, a leitura nos dá acesso à informação, e com informação construímos ideias e pensamentos sobre determinados assuntos, criamos um olhar crítico e podemos debater as mazelas da realidade a nossa volta. “Possui o saber crítico é possuir a capacidade de transformar o seu mundo por meio do mundo de outro, e vice-versa” (CAVÉQUIA; MACIEL, 2009, p. 8);
- k. Vocabulário amplo: por meio da leitura existe todo um mundo de palavras a ser explorado. Palavras conhecidas, novas e estrangeiras, sinônimos e antônimos, que expressam ideias e sentimentos. A leitura proporciona a construção e uso de um amplo vocabulário que juntamente a criatividade e a escrita, pode dar asas ao imaginário, as ideias e os pensamentos nos mais variados textos;
- l. Fala e escrita: não somente nas primeiras fases da infância, como em todas as fases do desenvolvimento humano, a leitura auxilia na formação da fala e da escrita, pois por meio dela, o indivíduo tem acesso às palavras, o visual da escrita e pode treinar a fonética;
- m. Mais humanidade: com a obtenção de informação e criação de pensamento crítico, o leitor torna-se mais sensível, além de desenvolver um envolvimento emocional com a leitura nos momentos de complexidades das histórias e dos personagens. De acordo com Brandão (1994, p. 89):

A concepção de leitura como um processo de enunciação se inscreve num quadro teórico mais amplo que considera como fundamental o caráter dialógico da linguagem e, conseqüentemente, sua dimensão social e histórica. A leitura como atividade de linguagem é uma prática social de alcance político. Ao promover a interação entre indivíduos, a leitura, compreendida não só como leitura da palavra, mas também como leitura de mundo, deve ser atividade constitutiva, de sujeitos capazes de interligar o mundo e nele atuar como cidadãos.

- n. Mais cultura: por meio da leitura, a vivência de mundo pode tornar-se possível através das páginas e o contato com mundos, baseados na realidade ou não, se torna acessível.

Os resultados de uma intervenção experimental e de dois estudos transversais mostram que a leitura dos romances de Harry Potter melhora as atitudes em relação aos grupos estigmatizados entre os mais identificados com o principal caráter positivo (Estudos 1 e 2) e os menos identificados com o principal caráter negativo (Estudo 3) (tradução nossa) (VEZZALI, et al. 2014, p. 115).

- o. Fragmentação de preconceitos: a leitura informa e permite que o leitor gere pensamento crítico acerca de assuntos que permeiam a sociedade;
- p. Interação social: pois mesmo em estado de alerta e com isolamento social, por meio da tecnologia é possível o compartilhamento com outros leitores. Grupos de leitura coletiva são criados em perfis nas redes sociais, como facebook e instagram.

O ato de ler é universal, e os benefícios obtidos com a leitura são direitos de todos. “A ação de ler não é somente para entretenimento ou uso acadêmico, é também, uma ótima ferramenta que oferece ao leitor uma visão ampla do mundo, onde o sujeito pode contextualizar suas próprias experiências com o texto lido” (ARANA; KLEBIS, 2015, p. 26.672).

Pandemia, distanciamento, isolamento e quarentena

A COVID-19 é o nome dado a doença pelo coronavírus SARS-Cov-2, que foi inicialmente detectada na cidade de Wuhan, na China. Os coronavírus são vírus que causam infecções respiratórias, variando os sintomas de um resfriado comum a uma pneumonia severa. (Ministério da Saúde, 2020). Em março de 2020, a OMS declarou um estado de pandemia pelo COVID-19, esse estado não depende exatamente a um número de casos, mas o fato de ter espalhado e contaminado as pessoas em várias partes do mundo, e esta declaração serviu para alertar todos os países para adotarem ações para evitar a propagação do novo coronavírus.

No Brasil, no dia 20 de março, através da portaria nº 454 foi declarado estado de transmissão comunitária pelo COVID- 19, prevendo o isolamento social, e fez entrar em vigor a Lei 13.979, a Lei da Quarentena, que dispõem sobre medidas de enfrentamento para o surto de coronavírus (Brasil, 2020).

As medidas: isolamento social, distanciamento social e quarentena, que são frequentemente usados como sinônimos tem objetivos diferentes. Isolamento social é para as pessoas que estão doentes e serve para manter os infectados longe dos que estão saudáveis. Distanciamento social

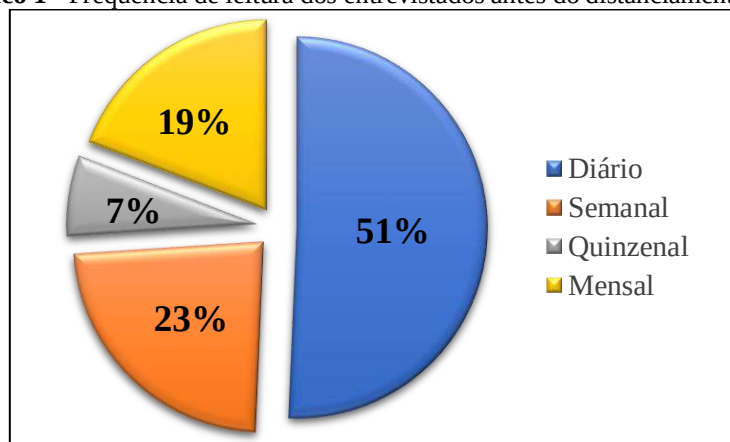
deve ser praticado por todos, expostos ou não expostos ao vírus, que engloba medidas como: evitar aglomerações, ficar a dois metros de distância de outras pessoas. Quarentenas são impostas a pessoas e comunidades para restringir o movimento daqueles que foram expostos a uma doença contagiosa. Os objetivos dessas medidas é evitar a propagação do vírus (FARO, 2020).

Segundo Faro et al. (2020), o distanciamento social, apesar de ser uma medida efetiva para contenção da propagação do vírus, pode repercutir na saúde mental dos indivíduos, na vivência de situações desagradáveis e a expressão de emoções negativas, ressaltando os estressores: medo, necessidade de afastamento de amigos e familiares, incerteza quanto ao período de quarentena e a desinformação ou a alta incidência de informações ambíguas propagadas pelas mídias.

Resultados e discussão

Para a obtenção dos resultados foi realizado a aplicação de um questionário que tinha como meta a participação de 100 indivíduos totalizando a dimensão da população, com uma margem de erro equivalente a 10%, o que resultaria numa amostragem probabilística e aleatória ideal de 49 indivíduos. A pesquisa foi finalizada com a participação voluntária de exatos 73 indivíduos que responderam um questionário composto por 11 perguntas fechadas, semiabertas e dirigidas, com escala nominal e concordância. A amostra capturada é composta por 49 participantes do sexo feminino e por 24 do sexo masculino (Gráfico 1). São leitores e leitoras das mais variadas idades, o que não foi aplicado no questionário por ser irrelevante tal informação para a pesquisa.

Sendo a pesquisa uma comparação do hábito da leitura antes e durante o período de isolamento social, foi questionado a frequência da leitura dos leitores antes do período de isolamento, para futura análise. As respostas foram bem divergentes, sendo 50,7% correspondente a leitura diária, 23,3% a leitura semanal, 19,2% a leitura mensal e 6,8% a uma leitura quinzenal (Gráfico 2).

Gráfico 1 - Frequência de leitura dos entrevistados antes do distanciamento social

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

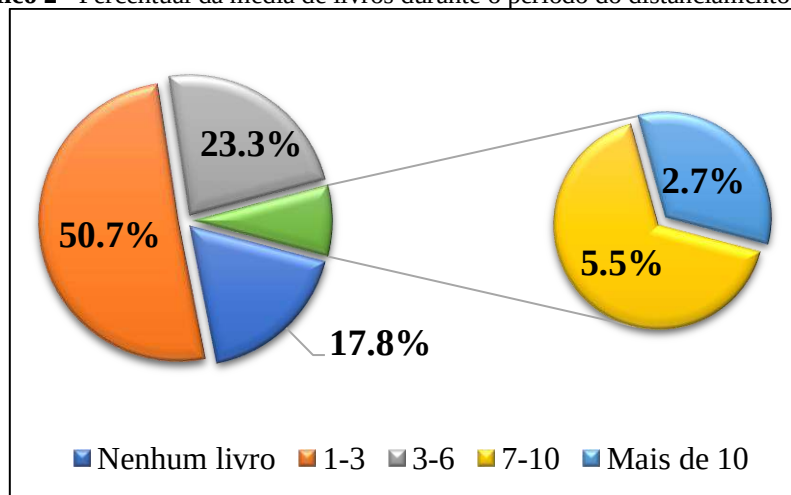
Com a relação da leitura no período de distanciamento, foi levantada a pergunta semiaberta e de múltipla escolha referente aos lugares que os participantes costumavam ler, como forma identificar outros lugares que não fossem o atual estabelecido para o distanciamento. Em casa, seja antes de dormir, durante o dia, a qualquer tempo do dia e etc, é o lugar onde 38,3% dos indivíduos mais leem. No intervalo do trabalho e da faculdade, receberam 11,3% e 14,3%, respectivamente, das respostas. 15% responderam que usam a leitura durante uma viagem de ônibus, 17,3% utilizam o espaço da biblioteca para leitura e, 3,8% responderam em qualquer lugar/qualquer tempo (Gráfico 3).

Além da frequência da leitura, outro aspecto relevante para a pesquisa foi a média de livros lidos por mês no cenário antes do distanciamento. Houve quase unanimidade na resposta, com 91,8% dos leitores participantes respondendo que liam de 1-3 livros/mês, seguido de 5,5% com a leitura de 4-6 livros/mês, 1,4% para 7-10 livros/mês e 1,4% para mais de 10 livros/mês (Gráfico 4). Vale ressaltar que todos os 73 envolvidos que participaram voluntariamente da pesquisa são leitores, com variações de gosto e frequência, mas todos tem a leitura presente na sua vida. Adentrando com as perguntas referentes a relação da leitura com o distanciamento social, os entrevistados foram interrogados quanto ao uso da atividade desde o período do distanciamento (levando em consideração os 60 dias decorridos desde a ordem de quarentena). A atividade da leitura foi usufruída por 82,2% dos indivíduos e, 17,8% deles, não fizeram uso da leitura durante o período de distanciamento estabelecido.

Com base no período de 60 dias decorridos de distanciamento social, os participantes foram questionados sobre a média de livro lidos durante os dois meses estipulados, fazendo comparação

com a pergunta anterior da média de livros/mês antes do cenário de distanciamento. Dos 73 entrevistados, 50,7% fizeram em média a leitura de 1-3 livros/mês, 23,3% leram de 4-6 livros/mês, 5,5% de 7-10 livros/mês e, 2,7% leram mais de 10 livros/mês. Como apontando na questão anterior, os 17,8% que não usaram a leitura durante o distanciamento, responderam ter lido “nenhum livro” (Gráfico 5). Observa-se um leve aumento na frequência de leitura, levando os leitores a lerem uma quantidade maior que a habitual.

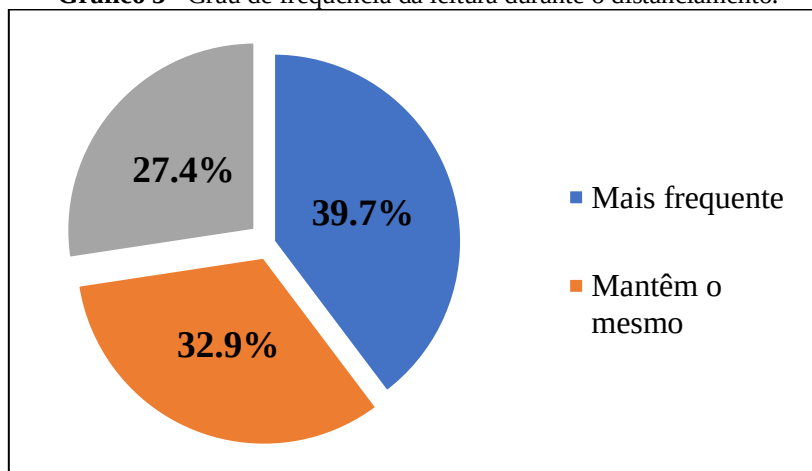
Gráfico 2 - Percentual da média de livros durante o período do distanciamento social.



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Fazendo a comparação da média antes e durante o distanciamento, temos uma redução de aproximadamente 40% na categoria de 1-3 livros/mês e uma migração significativa desses leitores para a categoria de 4-6 livros/mês e, uma migração mais discreta para a leitura de 7-10 livros/mês e mais de 10 livros. Entretanto, há um crescimento de quase 50% dentre os leitores que não responderam terem lido “nenhum livro”.

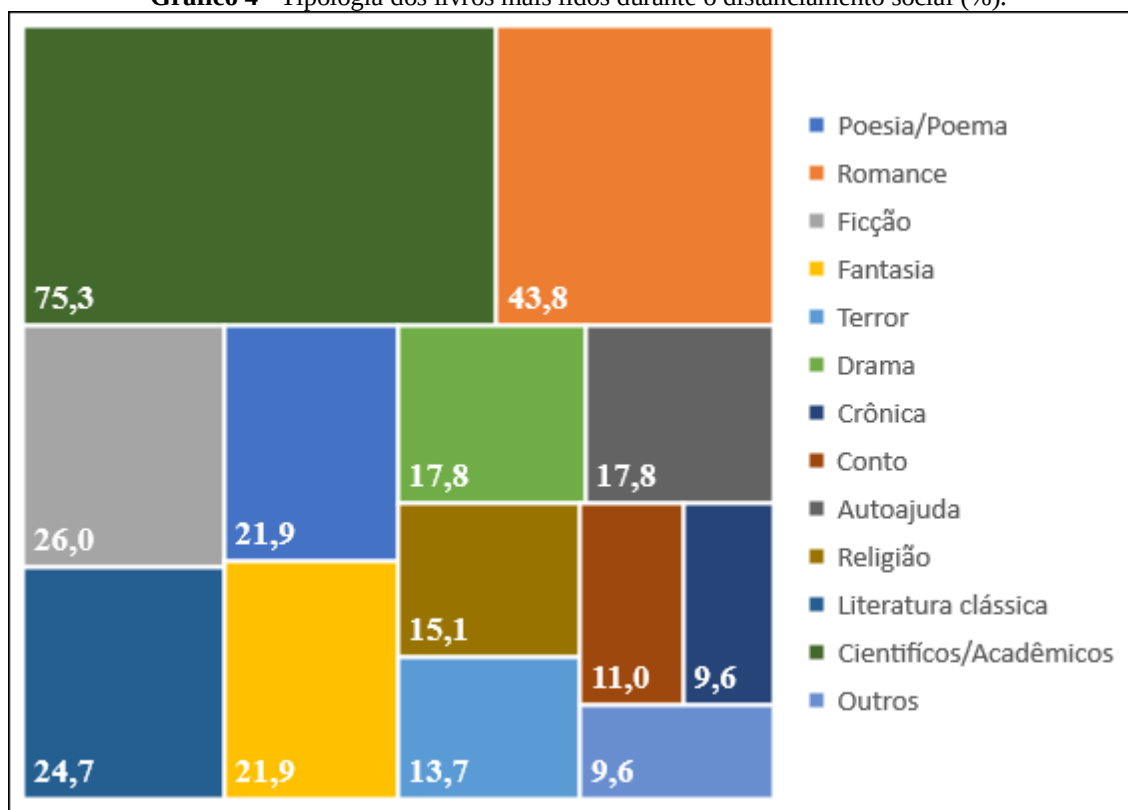
Na prevenção de ocorrer um superávit ou déficit nas comparações almejadas, foi estruturada uma pergunta referente aos aspectos emocionais do Homem. Independentemente de haver a ocorrência de suspensão de aulas em escolas e faculdades, disponibilidade de home-office em alguns ambientes de trabalho e a proibição de aglomerações de pessoas. Não levamos em consideração uma possível disponibilidade de tempo para o ato da leitura, mas em relação ao estado emocional do participante. A pergunta se referia a estar motivado/inspirado para ler durante o período de distanciamento. 49,3% consideraram estar mais ou menos motivados, 38,4% afirmaram estar motivados e, 12,3% responderam não sentirem motivação para ler (Gráfico 6).

Gráfico 3 - Grau de frequência da leitura durante o distanciamento.

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Podemos associar a falta de motivação, e até mesmo a dúvida, com as preocupações primárias que norteiam o cenário atual: medo de contágio, notícias ruins acerca da pandemia, medo de perder um ente querido, o próprio medo de morrer, a questão de quando vamos poder sair e estar seguros desse novo vírus, dentre outras fobias e questionamentos pertinentes. Nesse tipo de cenário a aplicação da leitura entra como um tratamento e uma solução para a mente e, conseqüentemente para o corpo, pois é uma forma de relaxar e entreter, esquecer por um momento das más notícias e ocorrências do mundo lá fora.

Para finalizar o questionário interrogamos acerca da tipologia dos livros que os entrevistados estavam lendo durante o distanciamento social (Gráfico 7). Com 75,3% das respostas, temos a leitura de material científicos/acadêmicos durante o distanciamento social, pois mesmo com a suspensão de aulas nas instituições de ensino, os indivíduos procuraram manter os estudos em dia. Os livros de romance ocupam o segundo lugar mais votado, com 43,8%, seguido por livros de ficção (26%), clássicos da literatura (24,7%) e entre outros.

Gráfico 4 - Tipologia dos livros mais lidos durante o distanciamento social (%).

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Retomando um dos objetivos da pesquisa, a relação da influência do distanciamento no hábito da leitura, inferimos perguntas acerca dos benefícios da leitura para os entrevistados. Na comparação do período antes e durante o distanciamento social, pedimos que selecionassem, por questão de percepção, os benefícios mais usufruídos nos dois períodos. Todos os benefícios foram mencionados com percentual significativo, entretanto podemos perceber a redução e aumento de alguns em comparação de ambos os períodos (Tabela 1).

Tabela 1 - Percentual de desenvolvimento dos benefícios antes e durante o distanciamento.

BENEFÍCIOS DA LEITURA	ANTES DO DISTANCIAMENTO (%)	DURANTE O DISTANCIAMENTO (%)
Diminuição do estresse	53,3	72,6
Exercício para o cérebro	69,9	58,9
Terapia	26	46,6
Sono de qualidade	20	38,4
Autoconhecimento/ Desenvolvimento pessoal	68,5	57,5
Entretenimento	75,3	84,9
Criatividade/Imaginação	53,4	39,7
Memória/Concentração	53,4	53,4
Conhecimento	86,3	82,2
Pensamento crítico	71,2	60,3
Vocabulário amplo	84,9	64,4
Fala e escrita	67,1	53,4
Mais humanidade	31,5	45,2
Mais cultura	69,9	61,6
Fragmentação de preconceitos	69,9	64,4
Interação social	53,4	72,6

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Analisando a tabela 1 podemos verificar as variações entre os benefícios mais e menos usufruídos pelos participantes no período pré-distanciamento social e durante. É nítido um aumento nos benefícios: diminuição do estresse; terapia; sono de qualidade; entretenimento; mais humanidade e; interação social. Podemos relacionar o desenvolvimento de empatia aos cidadãos atingidos de alguma forma pelo contágio, tornando os leitores com uma humanidade mais ativa. Além de observar a busca por relaxamento, entretenimento e equilíbrio comportamental, mental e físico.

Dentre os benefícios que sofreram uma diminuição no percentual temos: exercício para o cérebro; autoconhecimento/desenvolvimento pessoal; pensamento crítico; criatividade/imaginação; conhecimento; vocabulário amplo; fala e escrita; mais cultura e; fragmentação de preconceitos. De todos os benefícios citados, apesar de terem sido menos votados, são benefícios absorvidos involuntariamente, ou seja, menos contra a vontade ou consciência do leitor, ele está se beneficiando deles, são: exercício para o cérebro, que já é iniciado no começo da leitura e; criatividade/imaginação, durante a leitura é quase impossível não fantasiar e criar na mente os cenários e personagens apresentados ao longo do livro. Os demais benefícios acabam que sofrendo influência de outros, como por exemplo a conexão entre conhecimento e pensamento crítico, e até mesmo “mais cultura, menos preconceito”.

Conclusão

É notório, o impacto do período de distanciamento social no hábito de leitura, caracterizando a influência de um aspecto externo na frequência do hábito, além de atuar de forma direta relação com o estado emocional do indivíduo. Alguns leitores apresentaram a diminuição do hábito, e isto pode se dar devido a repercussões da pandemia e o distanciamento social diretamente ligados a falta de motivação, ansiedade, sentimentos depressivos e apreensivos.

Sobretudo, muitos entrevistados buscaram o hábito como forma de tratamento e busca pela homeostase nesse claro período de desequilíbrio, exemplificado pelos que objetivavam a diminuição do estresse, boa qualidade de sono, entretenimento, e busca por conhecimento, exemplificando práticas de autocuidado.

Ressaltando-se que a leitura foi utilizada como forma de obtenção de conhecimento e informação, seja para construção de pensamento crítico ou quebras de pré-conceitos, levou a leitura como uma forma de passar o tempo livre e oferecer conforto para obstrução do estresse gerado pela preocupação e fobias desencadeadas.

Conclui-se que a prática da leitura, com seus benefícios notórios para o equilíbrio mente-corpo, pode fornecer subsídios para o desenvolvimento humano e práticas de empáticas tão necessárias nos dias atuais, tendo a capacidade de nos levar de volta a humanidade e enxergar as complexidades do mundo.

Referências

- ARANA, A. R. de A.; KLEBIS, A. B. S. O. A importância do incentivo à leitura para o processo de formação do aluno. **In:** CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 12., 2015, Curitiba. **Anais...** Curitiba, PR: EDUCERE, 2015. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/17264_7813.pdf. Acesso em: 06 jun. 2020.
- BRANDÃO, H. N. O leitor: co-enunciador do texto. **Polifonia**, Cuiabá, v. 1, n. 1., p. 85-90, 1994.
- BRASIL. Lei n. 12.244, de 24 de maio de 2010. **Dispõe sobre a universalização das bibliotecas nas instituições de ensino do País**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12244.htm. Acesso em: 07 jun. 2020.
- BRASIL. Ministério da saúde. Gabinete do Ministro. 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 [República Federativa do Brasil] União**, Brasília, DF, 20 mar. 2020. Ed. 55-F, Seção 1- Extra, p. 1. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587>. Acesso em: 08 jun. 2020.

CALDIN, C. F. A leitura como função terapêutica: biblioterapia. **Enc. Bibli: R. Eletr. Bibliotecon. Ci. Inf.**, Florianópolis, n. 12, p. 32-44, 2001.

CAVÉQUIA, M. A. P.; MACIEL, A. G. A formação do leitor crítico e autônomo: por que e por quais meios? In: CONGRESSO DE LEITURA DO BRASIL, 17., 2009, Campinas. **Anais...** Campinas, SP: COLE, UNICAMP, 2009. Disponível em: http://alb.com.br/arquivo-morto/edicoes_anteriores/anais17/txtcompletos/sem16/COLE_2310.pdf. Acesso em: 06 jun. 2020.

CUIDADOS PELA VIDA. **Ler livro antes de dormir ajuda a combater a insônia?** 2019. Disponível em: <https://cuidadospelavida.com.br/saude-e-tratamento/insomnia/ler-livro-antes-dormir-ajuda-insomnia>. Acesso em: 06 jun. 2020.

DJIKIC, M.; OATLEY, K.; MOLDOVEANU, M. C. Opening the closed mind: the effect of exposure to literature on the need for closure. **Creativity Research Journal**, v. 25, n. 2, p. 149-154, may 2013. DOI <https://doi.org/10.1080/10400419.2013.783735>

FARO, A. *et al.* COVID-19 e saúde mental: A emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>

GROSSI, G. P. Leitura e sustentabilidade. **Nova Escola**, São Paulo, SP, n. 18, abr. 2008.

LEFFA, V. J. **Aspectos da leitura**: [uma perspectiva psicolingüística. Porto Alegre: Sarga - D.C. Luzzatto, 1996. Disponível em: https://www.leffa.pro.br/textos/trabalhos/aspectos_leitura.pdf. Acesso em: 21 jan. 2021.

MERLEAU-PONTY, M. **A prosa do mundo**. Tradução de Paulo Neves. São Paulo, SP: Cosac & Naify, 2002.

PRADO, M. D. L. do. **O livro infantil e a formação do leitor**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1996.

SARAIVA, E. C. S. da; NECY, S. de L. R. A leitura como válvula de escape durante a quarentena. In: CARDOSO, D. M.; BANDEIRA, F. (Orgs.). 60 dias de isolamento: uma interpretação sobre o viver e sentir durante a pandemia. Belém: Gatoed, 2021. (no prelo).

SOUSA, C.; CALDIN, C. F. Biblioterapia e hermenêutica: revisitando Gadamer e Ouaknin. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 23, n. 2, abr./jun., 2018. DOI <https://doi.org/10.1590/1981-5344/3197>.

VEZZALI, L.; STATHI, S.; GIOVANNINI, D.; CAPOZZA, D.; TRIFILETTI, E. The greatest magic of Harry Potter: reducing prejudice. **Journal of Applied Social Psychology**, v. 45, n. 2, p. 105-121, Feb. 2014. DOI <https://doi.org/10.1111/jasp.12279>.



CONTABILIDADE

CAPÍTULO 3

A PROFISSÃO CONTÁBIL E À PANDEMIA DA COVID-19: ESTUDOS COM PROFISSIONAIS BRASILEIROS

THE ACCOUNTING PROFESSION AND THE COVID-19 PANDEMIC: STUDY WITH BRAZILIAN PROFESSIONALS

Larissa Mayra da Silva Patrício¹

Allan Pinheiro Holanda²

Talyta Eduardo Oliveira³

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo avaliar o efeito da pandemia nas atividades desempenhadas por profissionais da área contábil que atuam na cidade de Fortaleza-CE. Nesse âmbito, o trabalho apresenta uma pesquisa descritiva, bibliográfica e de levantamento com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi por meio de questionário aplicado a cinco profissionais coletados nos ramos de atuação da profissão contábil segundo Marion (2012). A partir das análises, os profissionais contábeis tiveram perdas nos seus ganhos, com exceção da área pública. Percebe-se ainda que o *home office* durante o período de pandemia impactou na saúde física / mental e alterou os horários de trabalho. Conclui-se que a pandemia acarretou efeitos financeiros, psicológicos e de trabalho.

Palavras-chave: Pandemia da COVID-19. Efeitos. Profissionais contábeis.

ABSTRACT

This study aimed to assess the effect of the pandemic on the activities performed by accounting professionals who work in the city of Fortaleza-CE. In this context, the work presents a descriptive, bibliographic and survey research with a qualitative approach. Data collection was done through a questionnaire applied to five professionals collected in the fields of performance of the accounting profession according to Marion (2012). From the analysis, the accounting professionals had losses in their earnings, except for the public area. It is also noticed that the home office during the pandemic period had an impact on physical / mental health and changed working hours. It is concluded that the pandemic had financial, psychological and work effects.

¹ Graduada em Ciências Contábeis pelo Centro Universitário Fametro. Profisisonal da área contábil. E-mail: larissamayractb@gmail.com

² Mestre em Administração e Controladoria pela Universidade Federal do Ceará. Professor Universitário e Consultor Empresarial. E-mail: allanpholanda@yahoo.com.br

³ Mestra em Administração e Controladoria pela Universidade Federal do Ceará. Professora Universitária e Consultora Empresarial. E-mail: talyta.edu.oli@gmail.com

Keywords: COVID-19 Pandemic. Effect. Accounting professionals.

1 INTRODUÇÃO

Desde o início de 2020, segundo Strabelli e Uip (2020), mais precisamente no dia 11/03, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a doença infecciosa provocada por um vírus SARS-Cov-2 e nomeada COVID-19 se caracterizava como uma pandemia.

A doença acarreta que acarreta uma série de problemas de saúde se espalhou rapidamente e vem obtendo um alto índice de contaminação e mortalidade em todo o mundo, de acordo com os dados disponibilizados pelo painel *Coronavirus Resources Center* da Johns Hopkins (2021), coletados até o dia 19/03/2021, foram contabilizados 122.063.523 de casos globais e que provocaram 2.695.511 falecimentos, resultando em uma letalidade de 2,2%.

De acordo com Werneck e Carvalho (2020, p. 1) a COVID-19 caracteriza-se por “alta velocidade de disseminação e capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis, geram incertezas sobre quais seriam as melhores estratégias a serem utilizadas para o enfrentamento da epidemia em diferentes partes do mundo”, dado tais fatos buscou-se reduzir o contato por meio do distanciamento social o qual mudou toda a rotina de trabalhadores e das empresas ao redor do mundo.

Segundo Souza (2020, p. 6) para adequar as atividades empresariais ao distanciamento requerido para conter a pandemia da COVID-19 “adotou-se a estratégia do teletrabalho, sobretudo da casa do trabalhador, o que comumente tem sido chamado de *home office*”.

A instituição do de *home office* só foi possível graças as alterações no ambiente de trabalho nos últimos anos, uma vez que o avanço da tecnologia está modificando as relações de trabalho (DELOITTE, 2018).

Papadopoulou e Papadopoulou (2020) investigaram o efeito da pandemia da COVID-19 em contadores gregos, os autores inferiram que a pandemia afetou as atividades dos profissionais da contabilidade, uma vez que foram forçados a mudar as suas rotinas de trabalho para o *home office*.

Segundo Lemos, Barbosa e Monzato (2021) a instituição do *home office* provocou uma série de percalços aos trabalhadores pela necessidade de intercalar serviços domésticos a atribuições profissionais no mesmo local. Segundo os autores, tal fato reforça a motivação de

pesquisas que visam investigar os efeitos da pandemia da COVID-19 na produtividade do trabalho da adoção do home office.

A partir de tais observações elenca-se a seguinte pergunta de pesquisa: qual o efeito da pandemia da COVID-19 nas atividades de profissionais da contabilidade atuantes na cidade de Fortaleza-CE?

O objetivo geral da presente pesquisa foi o de avaliar o efeito da pandemia da COVID-19 nas atividades desempenhadas por profissionais da área contábil que atuam na cidade de Fortaleza-CE.

Assim para alcançar o objetivo geral acima foram delineados os seguintes objetivos específicos: (i) investigar alterações ocorridas na forma de execução do trabalho de contadores durante a pandemia; (ii) identificar as principais demandas para o profissional contábil durante a pandemia do COVID-19.

A relevância da temática pesquisa baseia-se na compreensão de como os diversos ramos da profissão contábil foram impactados pela pandemia da COVID-19, conforme argumentado por Lemos, Barbosa e Monzato (2021).

2 A PROFISSÃO CONTÁBIL

De acordo com Scott (), a contabilidade contemporânea possui uma longa história desde que Luca Pacioli a descreveu em 1494. Segundo Iudícibus (2009, p. 10), a contabilidade “pode ser conceituada como o método de identificar, mensurar e comunicar informação econômica, financeira, física e social, a fim de permitir decisões e julgamentos adequados por parte dos usuários da informação”.

Além disso, segundo Maia (2017), reforça-se, que atualmente, a relevância dos profissionais da contabilidade, uma vez que tais profissionais analisam e interpretam dados acerca de uma empresa e os transformam em informações para os processos de tomada de decisão empresariais.

A profissão contábil está regulamentada pelo Decreto-Lei nº 9.295/46 que criou o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Contabilidade e definiu os critérios para exercer a profissão, que são ser portador do diploma de bacharel em Ciências Contábeis, ter passado no Exame de Suficiência e estar devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade.

De acordo com Czesnat, Cunha e Domingues (2009, p. 25), o campo de atuação do profissional da contabilidade é amplo, pois “ele pode optar pela área de ensino ou pela área pública, ser um profissional autônomo ou atuar em empresas privadas, sendo que, em cada uma dessas vertentes, abrem-se outros caminhos que podem ser seguidos”. Dito isso, a contabilidade por ser uma área extensa, o seu profissional pode trabalhar em diversas atividades econômicas, em seu livro Marion (2012), apresenta uma lista com as principais funções que podem ser exercidas pelo profissional da contabilidade, o Quadro 1, apresentado na sequência, exibe um resumo das funções citadas pelo autor.

Quadro 1: Ramos de Atuação do Profissional Contábil

Setor de Atuação	Atividades que podem ser desempenhadas
Empresa Privada	• Analista Financeiro; • Contador Geral; • Planejador Tributário; • Auditor Interno; • Cargos Administrativos.
Órgão Público	• Auditor do Tribunal de Contas; • Oficial Contador; • Contador Público; • Agente Fiscal.
Autônomo	• Empresário Contábil; • Perito Contábil; • Auditor Independente; • Consultor.
No Ensino	• Professor; • Escritor; • Pesquisador.

Fonte: Baseado em Marion (2012)

Verifica-se no quadro acima que o profissional da contabilidade pode exercer sua profissão em diversas formas: autônoma, em organizações de âmbito público ou privado e até mesmo na rede de ensino.

O profissional da contabilidade, seja na condição de funcionário do setor público ou privado, profissional liberal ou empresário contábil, tem o papel de fornecer informações fidedignas sobre a natureza econômica, financeira, física, de produtividade e social acerca da entidade objeto de trabalho aos usuários internos e externos, informações essas que são utilizadas no processo decisório, conforme o Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC) 00 (2019).

Portanto, percebe-se que o profissional contábil é essencial, principalmente neste momento de pandemia, visto que ele pode identificar a melhor forma de ajudar as empresas, a partir do fornecimento de informações úteis para o processo decisório.

3 METODOLOGIA

A pesquisa se caracteriza por ser: descritiva, uma vez que se busca descrever como os profissionais da contabilidade estão desempenhando suas atividades profissionais durante a pandemia da COVID-19; por adotar procedimentos bibliográficos e de levantamento, já que foram utilizados materiais bibliográficos para a construção da argumentação da pesquisa e as respostas dos questionamentos feitos aos profissionais de contabilidade para o desenvolvimento da seção de resultados; e por utilizar uma pesquisa qualitativa para responder o problema de pesquisa, uma vez que não se utiliza de procedimentos estatísticos (MARTINS; THEÓPHILO, 2009; BEUREN, 2014; RICHARDSON, 2014).

A coleta de dados se deu por meio de um questionário, contendo majoritariamente perguntas abertas, aplicado a cinco profissionais da contabilidade que atuam na cidade de Fortaleza e exercem os seguintes cargos: proprietário de um escritório de contabilidade, contador de um escritório, contadora de uma empresa privada, contador público, estagiária do setor contábil, durante a última semana do mês de outubro do ano de 2020. Os cinco profissionais foram escolhidos a partir da classificação dos ramos da profissão contábil segundo Marion (2012) e apresentadas no Quadro 1, foi acrescido um estagiário. O Quadro 2, apresentado a seguir, evidencia as perguntas realizadas.

Quadro 2: Perguntas Aplicadas

1	Qual sua idade?
2	Qual sua atividade profissional?
3	Qual sua escolaridade?

4	Quais alterações a pandemia provocou na rotina do seu trabalho?
5	Quais as maiores dificuldades enfrentadas durante a pandemia?
6	Qual o efeito causado pela pandemia no relacionamento com clientes e o governo?
7	Quais lições a pandemia trouxe para a profissão contábil?
8	Qual o efeito da pandemia nos seus ganhos?
9	Qual o efeito da pandemia no seu horário de trabalho?
10	Qual o efeito da pandemia na sua saúde física ou mental?
11	Você trabalhou algum período <i>home office</i> ?
12	Se sim, no <i>home office</i> você teve algum problema (pode marcar mais de uma opção): ☐ espaço físico ☐ eventuais faltas de comunicação/internet ☐ dificuldades na gestão de tempo ☐ menor produtividade ☐ nenhuma das alternativas Outro: _____
13	Ainda se você trabalhou em <i>home office</i> a tecnologia disponível para o trabalho supriu as necessidades?

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

Foi realizada uma amostra por acessibilidade, na forma expressa por Fávero *et al.* (2009), ou seja, utilizaram-se profissionais que estavam prontamente disponíveis para responder os questionamentos da pesquisa, além disso, com o foco da pesquisa a prática da profissão, foi excluído o profissional professor.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Aplicada o questionário aos cinco profissionais contábeis de diferentes cargos existentes da cidade de Fortaleza-CE, conforme o tema abordado na metodologia do trabalho: (proprietário de um escritório de contabilidade, contador de um escritório, contadora de uma empresa privada, contador público, estagiária do setor contábil) e de diferentes idades (28 – 64 anos) para grau comparativo em função das experiências vivenciadas durante os anos de profissão.

Buscou-se identificar quais alterações que a pandemia provocou na rotina de trabalho do profissional contábil. Em todas, sem exceção, apontaram a prática do *home office*. Em respostas diversas tivemos exemplo de alterações financeiras, suspensões e reduções de jornada de trabalho, também conhecido como Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda (BEM), estabelecido pela medida provisória 936/2020 que tem o objetivo de manter e preservar as atividades laborais.

Sobre as dificuldades enfrentadas pelos profissionais durante a pandemia, foram apresentadas diferentes respostas. Falou-se de dificuldades de acesso aos órgãos governamentais, o acompanhamento das mudanças no setor pessoal e a dificuldade de reforçar as pessoas dos métodos de segurança, o profissional do setor público informou não haver nenhuma dificuldade em relação ao seu trabalho.

No exercício de seu trabalho cada profissional exerce suas funções de acordo com as suas obrigações e prazos, contudo a pandemia vem modificando locais, prazos, remunerações e modos de cuidado com a saúde.

A avaliação do efeito causado pela pandemia em relação cliente x governo, os profissionais também tiveram diferentes opiniões. Que vai de prejuízos por partes de clientes, de maior requisição da contabilidade e da parte governo que criou meios de auxílio para as pessoas que tiveram que parar seus trabalhos. Como, exemplos, podem ser citados as medidas implantadas em relação aos impostos: o parcelamento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), a postergação do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), linhas de créditos e empréstimos concedidos para ajudar as empresas, entre outros. O contador público não manifestou nenhum efeito da pandemia, possivelmente por não o afetar diretamente.

Foram analisadas as lições que a pandemia da COVID-19 trouxe a profissão contábil, e em resumo geral revela-se a sua suma importância dentro e fora de uma empresa.

Segundo o empresário de escritório de contabilidade:

“Trouxe muitas lições importantes, principalmente de como atender bem o cliente à distância, como por acesso remoto a outro computador, por ligação telefônica e entre outros meios de comunicação. Destaco também a importância do escritório contábil alertar todos os clientes dos auxílios e benefícios que o fisco criou para superarmos esse momento de dificuldade, pois essa orientação pode ser determinante para evitar a falência do seu cliente.”

Nas demais análises ressaltam que sim, é possível continuar a execução de seus trabalhos à distância e para manter o cliente tem que promover sempre a qualidade e enfrentar a concorrência na prestação de

serviço, com os meios tecnológicos disponíveis. Em crítica ao meio tecnológico, a estagiária contábil comenta:

“Apesar de toda tecnologia existente, os órgãos por vezes apresentam falhas e processos lentos para os serviços online, não adaptados para tais eventos.”

Portanto, verifica-se que a melhor opção adotada foi a prática do *home office*, que embora tenham sido citadas como uma dificuldade para alguns profissionais a prática do *home office* é essencial para conter o vírus, pois a pandemia não chegou ao fim e novas medidas e/ou acontecimentos podem continuar ou mudar novamente a rotina de trabalho e a vida de todas as pessoas nos próximos meses.

100% dos profissionais trabalharam em *home office* e que a tecnologia disponível para o trabalho supriu 100% as necessidades. O efeito do *home office* se apresenta com menor produtividade para o contador da empresa privada, para o estagiário e para o proprietário da empresa contábil. Em discordância o contador público e o contador do escritório contábil apresentaram que não houve nenhum efeito da pandemia quanto ao trabalho remoto.

Percebe-se também que dos cinco profissionais, apenas o contador público não apresentou perda em seus ganhos. Quanto às alterações de seus horários, conclui-se que o proprietário da empresa contábil foi o único que não apresentou efeitos de mudanças em discordância aos demais profissionais que tiveram seus horários modificados. E em relação ao impacto da saúde física ou mental, o contador público e o contador do escritório contábil não apresentaram efeitos da pandemia na sua saúde em divergência do estagiário, do proprietário do escritório contábil e do contador da empresa privada que sentiram os efeitos da pandemia em relação a sua saúde.

O contador da empresa privada e o estagiário passaram mais semelhanças nas suas respostas. O contador público e o proprietário do escritório contábil tiveram as respostas mais divergentes.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo avaliar o efeito da pandemia da COVID-19 nas atividades desempenhadas por profissionais da área contábil que atuam na cidade de Fortaleza-CE. A coleta de dados foi através de questionário aplicado a cinco profissionais coletados nos ramos de atuação da profissão contábil segundo Marion (2012), adotando-se procedimentos qualitativos.

A partir das análises, 80% dos profissionais contábeis tiveram perdas nos seus ganhos, com exceção da área pública. Percebe-se ainda que o *home office* durante o período de pandemia teve efeito de 60% na saúde física/mental e alterou os horários de trabalho em 80% dos profissionais selecionados.

Conclui-se que a crise causada pela pandemia da COVID-19 acarretou efeitos financeiros, psicológicos e de trabalho aos profissionais analisados. E mostra efeitos de um mercado ocupacional trabalhista gradativamente informal e baseado em tecnologias de comunicação. Os efeitos da pandemia podem se tornar mais graves, custando à saúde e o custo de vida.

A quantidade de profissionais utilizados é uma limitação da pesquisa, por se tratar de uma pesquisa inédita, uma vez que não há outras pesquisas sobre o desempenho e a execução do seu trabalho durante o período da pandemia.

Em função da limitação, recomenda-se para futuros trabalhos a agregação ao presente modelo de pesquisa, como por exemplo, soluções realizadas para prevenção de novos efeitos durante ou pós pandemia nas atividades desempenhadas por contadores na cidade de Fortaleza-CE.

REFERÊNCIAS

BEUREN, I. M. **Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática**. São Paulo: Atlas, 2014.

BRASIL. Decreto-lei n. 9.295, de 27 de maio de 1946. **Cria o Conselho Federal de Contabilidade, define as atribuições do contador e do guarda-livros, e dá outras providências**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 28 de maio de 1946. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del9295.htm >. Acesso em: 8 dez. 2020.

COMITÊ DE PRONUNCIAMENTOS CONTÁBEIS. **CPC 00 (R2) - Estrutura Conceitual para Relatório Financeiro**. 2019. Disponível em: < <http://www.cpc.org.br/CPC/Documentos-Emitidos/Pronunciamentos/Pronunciamento?Id=80> >. Acesso em: 8 dez. 2020.

CZESNAT, A. O.; CUNHA, J. V. A.; DOMINGUES, M. J. C. S. Análise comparativa entre os currículos dos Cursos de Ciências Contábeis das universidades do Estado de Santa Catarina listadas pelo MEC e o currículo mundial proposto pela ONU/Unctad/Isar. *Gestão & Regionalidade*, v. 25, n. 75, art. 64, p. 22-30, 2009.

DELOITTE. **Insights sobre transformação digital e oportunidades para TICs no Brasil**. 2018. Disponível em: < <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/br/Documents/technology-media-telecommunications/ICT-insights-report-port.pdf> >. Acesso em: 29 set. 2020.

FÁVERO, L. P. et al. **Análise de dados: modelagem multivariada para a tomada de decisões**. Rio de Janeiro: Campus, 2009.

IUDÍCIBUS, S. **Teoria da contabilidade**. São Paulo: Atlas, 2009

JOHNS HOPKINS. **Coronavirus Resource Center**. 2021. Disponível em: < <https://coronavirus.jhu.edu/> >. Acesso em: 19 mar. 2021.

LEMOS, A. H. C.; BARBOSA, A. O.; MONZATO, P. P. Mulheres em *home office* durante a pandemia da COVID-19 e as configurações do conflito trabalho-família. **Revista de Administração de Empresas**, v. 60, n. 6, p. 388-399, 2021.

MAIA A. R. O. D. **Os desafios da contabilidade e a sua imagem**: a percepção dos contabilistas certificados. 2017. 85 p. Dissertação (Mestrado em Contabilidade). Escola de Economia e Gestão, Universidade do Minho, Braga, 2017.

MARION, José C. **Contabilidade empresarial**. São Paulo: Atlas, 2012.

MARTINS, G. A.; THEÓPHILO, C. R. Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas. São Paulo: Atlas, 2009.

PAPADOPOULOU, S.; PAPADOPOULOU, M. The accounting profession amidst the COVID 19 pandemic. **International Journal of Accounting and Financial Reporting**, v. 10, n. 2, p. 39-59, 2020.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 2014.

SCOTT, W. R. **Financial accounting theory**. Toronto: Pearson Canadá, 2012.

SOUZA, D. O. As dimensões da precarização do trabalho em face da pandemia de COVID-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, 2021.

STRABELLI, T. M. V.; UIP, D. E. COVID-19 e o coração. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, n. 4, p. 598-600, 2020.

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública**, n. 36, v. 5, p. 1-4 2020.



DIREITO

CAPÍTULO 4

A ATUAÇÃO MÉDICA EM TEMPOS DA PANDEMIA-COVID-19: UMA ANÁLISE DO INSTITUTO JURÍDICO DA RESPONSABILIDADE CIVIL APLICADO EM TEMPOS PANDÊMICOS

Alúcio Francisco Oliveira de Sousa¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1476-3282>

Cristo Faculdade do Piauí, Brasil

Email: aluisiosousa34@gmail.com

Maria Letícia Cerqueira Santos²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6473-6178>

Cristo Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: leticiaquerqueira941@gmail.com

Luana da Cunha Lopes³

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9343-9685>

Cristo Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: luanahlopes@hotmail.com

Alzielma Oliveira de Araujo⁴

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1700-5484>

Cristo Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: alzyelma@hotmail.com

RESUMO

O presente trabalho trata da responsabilidade civil dos médicos e seus aspectos ligados a atuação desse profissional em tempos de pandemia. O contexto de estudo inicia-se pela análise das noções básicas e históricas da responsabilidade civil e sua atuação como instituto jurídico e essencial para o desenvolvimento dessa profissão, que tem grande destaque no cenário social. Os aspectos de forma e conceito abrangem a responsabilidade civil de espécie subjetiva comparando-se a conduta destes profissionais de saúde em suas rotinas diárias atualmente e os aspectos da responsabilidade civil, que gera o enfoque jurídico. Em tempos de pandemia, atuam os médicos em regime de ausência de protocolos científicos e de tratamentos consensuais, presumidos pela urgência dos casos e pela carência de aparelhos de suporte, em condições de estresse profissional quase permanente. O objetivo deste artigo é analisar a atuação médica em tempos de Pandemia COVID-19. Esta discussão surge a partir do seguinte questionamento: O médico pode sofrer alguma

¹Acadêmico de Direito da Cristo Faculdade do Piauí- CHRISFAPI

²Acadêmica de Direito da Cristo Faculdade do Piauí- CHRISFAPI

³Docente do Curso de Direito da Cristo Faculdade do Piauí- CHRISFAPI

⁴Bacharel em Direito pela Cristo Faculdade do Piauí - CHRISFAPI

responsabilidade civil em tempos de pandemia? A metodologia utilizada é a pesquisa bibliográfica. Nesse cenário, cumpre dizer que o tema é relevante, tanto para o campo social, quanto jurídico.

Palavras-chave: Responsabilidade Civil. Responsabilidade Civil dos Médicos. Pandemia.

ABSTRACT

This paper deals with the civil liability of physicians and its aspects related to the performance of this professional in times of pandemic. The context of study begins with the analysis of the basic and historical notions of civil responsibility and its performance as a legal institute and essential for the development of this profession, which has great prominence in the social scenario. The aspects of form and concept cover civil liability of a subjective kind comparing the conduct of these health professionals in their daily routines today and the aspects of civil liability, which generates the legal approach. In times of pandemic, doctors act in a regime of absence of scientific protocols and consensual treatments, presumed by the urgency of the cases and the lack of support equipment, in conditions of almost permanent professional stress. The objective of this article is to analyze the medical performance in times of Pandemic COVID-19. This discussion arises from the following question: Can the physician suffer any civil liability in times of pandemic? The methodology used is bibliographic research. In this scenario, it must be said that the theme is relevant, both for the social and legal fields.

Keywords: Civil Liability. Medical Doctors Liability. Pandemic.

INTRODUÇÃO

No atual cenário da sociedade, o ano de 2020 surpreendeu com adversidades, em razão da Pandemia COVID-19. Nessa perspectiva, em escala global e em um curto prazo de tempo, pessoas tiveram que se adaptar a um isolamento social, uma nova rotina de trabalho e demais atividades, principalmente com o crescimento da crise motivada pelo vírus pandêmico.

Apesar de ter parado o mundo e ser responsável por um colapso na saúde pública, o coronavírus manteve de pé os profissionais da medicina, os quais exercem o papel de protagonistas no enfrentamento desta situação, uma vez que fazem parte da linha de frente combatendo a disseminação da doença.

É válido entender que a Responsabilidade Civil está em constante progresso. Sendo assim, pode-se dizer que a Pandemia do COVID-19 contribuiu para uma leveza nas exigibilidades de determinadas condutas exercidas por médicos, visto que a medicina não é exercida em tempos pandêmicos como é em tempos normais.

Nessa perspectiva é relevante analisar a responsabilidade civil médica nesses tempos, uma vez que, há fatos e contextos a que se deve analisar para que haja uma responsabilização de fato em determinadas circunstâncias, bem como a possibilidade do médico de agir diante uma situação pandêmica para salvar um paciente sem comprometer sua saúde, levando em consideração a falta de EPI's – equipamento de proteção individual.

Conforme os dias pandêmicos deste ano atípico foram se passando, o poder judiciário deparou-se com inúmeros conflitos litigiosos na esfera civil originados entre médicos e pacientes. Desse modo o presente artigo busca entender o instituto da responsabilidade civil frente a atividade médica nos tempos pandêmicos.

A pesquisa realizada por meio de leitura de doutrinas e jurisprudências atuais também tem como objetivo: compreender o erro médico e a responsabilidade civil, conceituando-os de acordo com a aplicabilidade jurídica pertinente, bem como verificar se o ordenamento jurídico está mais favorável aos profissionais da saúde que se encontram em risco de vida ou aos pacientes vítimas do Covid-19.

Cumprе ressaltar que para o alcance dos objetivos traçados, a pesquisa inclui a divisão em alguns tópicos que são essenciais ainda para o conhecimento do tema: Primeiramente se trouxe aspectos conceituais e estruturantes acerca da responsabilidade civil e sua repercussão jurídica e social, após se trouxe de relevante salientar a aparição da Responsabilidade Civil ao longo do cenário histórico na sociedade, em sequência se trouxe uma amostragem de requisitos e espécies da responsabilidade civil, elencou-se ainda as espécies de danos em tempos de Pandemia-COVID-19, dentro deste viés ainda se discute acerca da atuação médica em tempos de Pandemia, dentre outros aspectos relevantes para a compreensão da temática discutidos ao longo do texto.

CONCEITO DE RESPONSABILIDADE CIVIL FRENTE A APLICABILIDADE JURÍDICA PERTINENTE

Em princípio, a responsabilidade não é apenas um evento do mundo jurídico, visto que, está cotidianamente presente no âmbito social, uma vez que segundo Pablo Stolze (2020) de fato, toda

a atuação do homem invade ou, ao menos, tangência o campo da responsabilidade. Sendo assim inúmeros os conceitos previstos de responsabilidade civil, devido as atualizações dos fatos e de condutas que emergem na sociedade.

Desse modo, responsabilidade civil expressa que nenhuma pessoa deve causar dano a outrem, sendo isto um dever originário. Ao violar um dever jurídico praticando-se um ato lícito ou ilícito (regra) que provoque injustamente um dano a alguém surgirá nesse momento o instituto da responsabilidade civil, que consiste na obrigação do agente causador do dano reparar seu erro através do dever de indenização, sendo este um dever sucessivo.

Em relação ao meio para que se verifique responsabilização com base no instituto da Responsabilidade Civil, Carlos Alberto Kastein Barcellos ressalta:

A responsabilidade civil tem como pressupostos uma conduta (ação ou omissão) humana, um dano e o nexo de causalidade entre a atividade e o prejuízo suportado pela pretensa vítima. A conduta deve estar revestida do elemento culpa, considerando que a responsabilidade do médico será sempre apurada mediante a sua verificação, independentemente da natureza da obrigação, assim dizendo, de meios ou de resultados. (BARCELLOS, 2020, p. 103)

Responsabilidade deriva do latim *respondere*, o qual significa responder, embora a teoria da responsabilidade seja encontrada em diversas esferas do direito suas raízes são do Direito Civil, desse modo o art. 186 do Código Civil nos traz que: Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito. Assim, busca-se com este instituto uma restauração de um bem patrimonial ou moral ofendido por uma conduta prevista em lei, visando a recuperação do status quo ante.

Para Maria Helena Diniz:

“A responsabilidade civil é a aplicação de medidas que obriguem uma pessoa a reparar dano moral ou patrimonial causado a terceiros, em razão de ato por ela mesma praticado, por pessoa por quem ela responde, por alguma coisa a ela pertencente ou de simples imposição legal.” (DINIZ, 2003, p. 36).

Para Carlos Roberto Gonçalves a responsabilidade civil destina-se a restaurar o equilíbrio moral e patrimonial provocado pelo autor do dano, este interesse seria aquilo que constituiria o conceito de responsabilidade civil, restaurar a harmonia e equilíbrio violados pelo dano. (GONÇALVES, 2009, p.36).

Por fim, a responsabilidade civil consiste no dever de indenizar o dano suportado por outrem. Assim, a obrigação de indenizar, nasce da prática de um ato ilícito.⁴ Contudo, responsabilidade civil é o ato de responder pelo descumprimento de uma norma, que provocou um dano, se tratando de responder a uma matéria que cuida de sanções civis.⁵

BREVE NOTÍCIA HISTÓRICA DA RESPONSABILIDADE CIVIL

Segundo Pablo Stolze (2020) para a nossa cultura ocidental, toda reflexão, por mais breve que seja, sobre raízes históricas de um instituto, acaba encontrando seu ponto de partida no Direito Romano. Com responsabilidade civil, está verdade não é diferente.

Tratando-se assim da Lei das XII Tábuas durante o período da vingança privada, preceitua Pablo Stolze:

Há, porém, ainda na própria lei mencionada, perspectivas da evolução do instituto, ao conceber a possibilidade de composição entre a vítima e o ofensor, e irando-se a aplicação da pena de Talião. Assim, em vez de impor que o autor de um dano a um membro do corpo sofra a mesma quebra, por força de uma solução transacional, a vítima receberia, a seu critério é a título de poema, uma importância em dinheiro ou outros bens. (STOLZE, 2019, p. 53).

A responsabilidade civil no direito da antiguidade foi bastante influenciada à princípio pela *Lex Aquilia*, uma vez que segundo Pablo Stolze (2019) sua grande virtude era propugnar pela substituição das multas fixas por uma pena proporcional ao dano causado.

Não podemos deixar de fora o Direito Grego, concretamente, em Atenas foi criada a Lei Geral de Reparação, que não tratava igualmente a todos os homens, e distinguia o dano involuntário (culposo), ao qual correspondia uma indenização determinada, e o dano voluntário (doloso), com uma indenização equivalente ao dobro daquela devida pelo dano involuntário.⁶

4PEREIRA, Marcus Vinicius Mariot. Responsabilidade Civil: Resumo Doutrinário e principais apontamentos. **Jusbrasil**. Disponível em: <https://marcusmariot.jusbrasil.com.br/artigos/405788006/responsabilidade-civil-resumo-doutrinario-e-principais-apontamentos/amp>. Acesso em: 12 jan 2021.

5SEGATO, Maria Luiza Camilo. A responsabilidade civil médica no âmbito do Direito Civil. **DireitoNet**. Disponível em: <https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/10597/A-responsabilidade-medica-no-ambito-do-Direito-Civil>. Acesso em: 12 jan 2021.

6DANTAS, Eduardo Vasconcelos dos Santos. Aspectos históricos da responsabilidade civil médica. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 8, n. 107, 18 out. 2003. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/4288>. Acesso em: 11 jan.2021.

Avançando-se até a Idade Moderna, o Código de Napoleão adotou a culpa como elemento básico da responsabilidade civil aquiliana, o qual influenciou inúmeros códigos mundo afora, onde atualmente as jurisprudências são responsáveis por evoluir e adequar a teoria da culpa aos anseios sociais. (STOLZE. 2019).

REQUISITOS E ESPÉCIES DE RESPONSABILIDADE CIVIL

Em princípio a definição de responsabilidade civil é a obrigação de reparar o dano causado a outrem. Essa teoria procura evidenciar em quais condições uma pessoa poderá ser responsável pelo dano sofrido por outra e em que medida estará obrigada a reparar, com proporcionalidade ao dano causado.

A fim de que se configure responsabilidade civil deve-se alguns requisitos estarem presentes no caso, tais quais: Conduta, dano, nexo causal, e culpa que será aplicada apenas em uma modalidade deste instituto.

Ou seja, ocorrerá um fato(conduta), causado por ação ou omissão, o qual resultará em dano a um terceiro, havendo uma relação entre este fato e o dano (nexo causal), sendo a culpa um requisito comprovado apenas em casos em que o agente agiu com a intenção de causar o dano, configurando-se o chamado “dolo”, ou quando o agente age com negligência, imprudência ou imperícia.

Nessa perspectiva, apesar do conceito e requisitos o instituto da responsabilidade civil se caracteriza por apresentar variadas definições de espécies. A culpa na ação do agente, sendo o elemento de intenção, distingue duas espécies de responsabilidade civil: A subjetiva e objetiva.

A subjetiva se define por necessidade da comprovação do requisito de culpa na ação praticada pelo agente, este deverá indenizar a vítima ao ser comprovado os elementos de conduta, dano, nexo causal e culpa. Estando esta espécie prevista pela lei como a regra.

Em contrapartida, a objetiva caracteriza-se por apenas exigir o preenchimento dos requisitos de conduta, dano e nexo causal. O autor irá indenizar a vítima por sua ação causadora de um dano mesmo não existindo comprovação da culpa.

Outrossim, há ainda no âmbito patrimonial espécies de responsabilidade civil, sendo pré-contratual, pós contratual, contratual ou aquiliana e extracontratual. Caracterizadas no momento

que as partes envolvidas em um pacto negocial, irão legalizar tal ato, logo as indenizações poderão ocorrer em qualquer momento do processo.

A responsabilidade civil pré-contratual surgirá quando se tiver o dever de indenizar antes da conclusão do negócio jurídico. Uma vez que, nessa modalidade as partes antes de oficializarem um acordo já negociam e ao sentir-se uma delas lesada e deseje o encerramento do contrato, deverá a outra indenizar. Ocorrerá o mesmo na responsabilidade civil pós-contratual, porém, no momento de encerramento do respectivo contrato.

Em relação responsabilidade civil contratual, esta ocorrerá quando uma das partes do negócio jurídico, descumprir de forma total ou parcial aquilo que se foi pactuado em acordo entre as partes no decorrer do período vigente do contrato, resultando assim, um ato ilícito contratual.

Por fim, a responsabilidade civil extracontratual se caracteriza por não requerer qualquer vínculo contratual entre as partes, sendo assim, uma pessoa causará danos a outrem através de um ato ilícito, resultado de uma inobservância de norma expressa em lei.

ESPÉCIES DE POSSÍVEIS DANOS EM FACE DA PANDEMIA DA COVID-19

A responsabilidade civil, em todas as suas modalidades, apresenta como elemento crucial o dano devido os aspectos históricos supracitados. Poderíamos conceituar dano ou prejuízo como a lesão a um interesse jurídico tutelado – patrimonial ou não -, causado por ação ou omissão do sujeito infrator (STOLZE, 2020, p. 954).

Desse modo, como bem afirma a Juíza do TRF da 2º Região, Mônica Lúcia do Nascimento Frias (2019), o valor da indenização deve abranger todos os danos suportados pela vítima. Ratificando o entendimento da Juíza do TRF da 2º Região o art. 944 do Código Civil o qual predomina que a indenização mede-se pela extensão do dano. Entretanto, para que o dano seja calculado, é necessário conhecer suas espécies.

A doutrina majoritária compreende a existência de dois principais danos, sendo eles o patrimonial e o moral. De acordo com o civilista Pablo Stolze (STOLZE, 2020, p.957), o dano patrimonial atinge diretamente os bens e direitos economicamente apreciáveis do seu titular, ao passo que o dano moral transcende ao cunho personalíssimo, cujo conteúdo não é pecuniário.

No ramo da responsabilidade civil médica, a atividade da medicina nos tempos de pandemia está intimamente ligada aos direitos de saúde e vida do paciente. Na tabela a seguir podemos

visualizar diversas situações e espécies de danos que podem ocorrer em tempos de Covid-19 em face do erro médico acompanhando ainda o conceito de cada dano respectivamente.

ESPÉCIE	CONCEITO	EXEMPLO
DANO MATERIAL	Dano que causa imediatamente um prejuízo no patrimônio da vítima.	Enfermeiros que durante a emergência perdem carteira da vítima com falta de ar.
DANO MORAL	Lesão a um interesse que visa a satisfação ou gozo de um bem jurídico extrapatrimonial contido nos direitos da personalidade.	Vítima com crises de tosse motivadas pelo vírus é medicada com um remédio que causa sintomas alérgicos no rosto.
DANO EXISTENCIAL	Dano ao projeto de vida ou a vida de relações	Médico que diagnostica erroneamente trabalhador com Covid-19, o qual não poderá trabalhar
DANO SOCIAL	Lesões à sociedade, no seu nível de vida, tanto por rebaixamento de seu patrimônio moral quanto por diminuição da qualidade de vida	Profissionais da saúde em esfera particular que se recusam a atender pessoas vítimas da Covid-19
DANO ESTÉTICO	Toda alteração morfológica do indivíduo, que, além do aleijão, abrange as deformidades ou deformações, marcas e defeitos, ainda que mínimos implicando afeiteamento a vítima.	Enfermeiro que com descuidado ao fazer exame de sangue no paciente para testar a presença do vírus no sangue, deixa hematoma roxos no braço

Fonte: Elaborada de acordo com os preceitos de Maria Helena Diniz, 2012.

RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA: UMA VISÃO HISTÓRICA ACERCA DA RESPONSABILIZAÇÃO DA ATIVIDADE MEDICINAL

Em princípio, a história das civilizações registra a busca pelo conhecimento médico e seus avanços até os dias atuais. O estudo das patologias não era de grande atenção no início da humanidade, evidenciando-se apenas a busca pelo tratamento correto para imediata cura.

Em sociedades primitivas acreditava-se com base na cultura adotada, que a cura era um dom divino dado pelos deuses, sendo os médicos intitulados como sacerdotes. Nessa época pouco se conhecia sobre o corpo humano e suas vulnerabilidades, sendo a ciência médica essencialmente artesanal.

Em determinadas regiões, como na Mesopotâmia, a medicina era vista como magia, e o médico portanto como um mago. Ademais, foi no Império da Babilônia que de fato surgiu a medicina, tendo em vista que os enfermos eram tratados devidamente com drogas e cirurgias simples, que não apresentavam riscos.

Neste sentido, em precisa observação de Adélia Silva da Costa, os médicos eram recompensados pelo sucesso do tratamento e severamente punidos quando fracassavam.⁷ O insucesso também lhes era cobrado na mesma proporção, pelo que a história da responsabilidade civil por vezes se confunde com o próprio desenvolvimento da reparação do dano médico.⁸

Considerando comportamentos das primeiras sociedades, nas quais prevaleceu a Lei de Talião, que consiste na rigorosa reciprocidade do crime e da pena, pode-se observar que desde o surgimento do homem e logo também da medicina, há necessidade de uma avaliação do dano sofrido por alguém, para que estabeleça a responsabilidade do culpado, bem como a forma de reparação.

Sendo assim, de acordo com Dantas (2003) a história da reparação do dano causado por erro médico começa a partir da existência do Código de Hamurabi, cuja data mais admitida como provável é o ano 1750 a.C.. O qual abordava questões tais como uma compensação pelas operações difíceis e que envolvessem grande risco de vida. Impunha, também graves sanções ao cirurgião que cometesse alguma falha. (COSTA, 2002).

Assim disponha o Código de Hamurabi:

“Lei Nº 196. Se um homem arrancar o olho de outro homem, o olho do primeiro deverá ser arrancado [Olho por olho].

Lei Nº 197. Se um homem quebrar o osso de outro homem, o primeiro terá também seu osso quebrado.

Lei Nº 198. Se ele arrancar o olho de um homem livre, ou quebrar o osso de um homem livre, ele deverá pagar uma mina em ouro.

⁷COSTA, Adélia Silva. Responsabilidade Civil Médica. **Escolamp**. Disponível em: https://escolamp.org.br/revistajuridica/I_Concurso_de_monografias_01.pdf. Acessado em: 20 mar 2021.

⁸DANTAS, Eduardo Vasconcelos dos Santos. Aspectos históricos da responsabilidade civil médica. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 8, n. 107, 18 out. 2003. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/4288>. Acesso em: 20 mar 2021.

Lei Nº 199. Se ele arrancar o olho do escravo de outrém, ou quebrar o osso do escravo de outrém, ele deve pagar metade do valor do escravo.

Lei Nº 200. Se um homem quebrar o dente de um seu igual, o dente deste homem também deverá ser quebrado [Dente por dente];

Lei Nº 201. Se ele quebrar o dente de um homem livre, ele deverá pagar 1/3 de uma mina em ouro. 202. Se alguém bater no corpo de um homem de posição superior, então este alguém deve receber 60 chicotadas em público.”

Resumidamente, pode-se notar que o código já tratava da responsabilidade civil médica, sem a configuração da culpa. Nessa época, poucas cirurgias eram realizadas por médicos, apenas aquelas mais simples, pelo fato do nível de punição que o mesmo poderia sofrer, além dos poucos meios e falta de aparelhos para auxiliar nessas questões.

Na região da Grécia realizou-se o primeiro e real estudo da medicina, nomeado Corpus Hippocraticum o qual apresenta versões de medicina racional e científica, não apenas empírica. A partir dos escritos de Hipócrates que a noção de culpa médica não se presumiria pelo resultado insatisfatório, e sim pela análise de conduta profissional.

Uma vez que, aspectos como usar perfume, vestir-se de forma elegante, cortar cabelo e higienizar a unhas cortando-as eram condutas que Hipócrates advertia. Dessa forma, a culpa médica passou a ser admitida em duas hipóteses: Morte do paciente e desobediência das normas sanitárias indicadas.

Por fim, as primeiras práticas de medicina se deram em Roma, sendo praticadas por curandeiros e sacerdotes, com os avanços a prática passou a ter mais credibilidade, dignidade e respeito, resultando em cursos e organizações para melhor atendimento da população. No instituto da responsabilidade civil a reparação do dano é a regra, logo os profissionais da saúde que causarem dano no exercício de suas funções também deverão indenizar a vítima. Com o início da pandemia é relevante ressaltar que a responsabilidade civil médica encontra-se baseada na teoria da culpa.

Para esta teoria, exige-se o pressuposto culposo do agente causador do dano, sendo a culpa propriamente dita ou o dolo do agente, além da presença obrigatória do nexo causal, que é o liame entre a conduta culposa do agente e o dano sofrido pela vítima (DINIZ, 2006, p. 131).

O dolo do agente nada mais é do que a violação intencional do dever jurídico (DINIZ, 2012, p. 58). Podemos citar como exemplo o caso de médicos que receitam o medicamento hidroxiclороquina para o tratamento de covid-19, o qual é cientificamente insuficiente para o tratamento dos pacientes vítimas da doença pandêmica.

Portanto, percebe-se que a responsabilidade civil médica possui a conduta culposa de um agente, o dano e o nexo de causalidade entre aquela conduta e o dano como pressupostos pilares. Segundo SERGIO CAVALIERI FILHO (1999, p. 49), o conceito de nexo causal não é jurídico; decorre de leis naturais. A relação causal seria o vínculo, a ligação ou a relação de causa e efeito entre a conduta e o resultado.

A ATUAÇÃO MÉDICA EM TEMPOS DA PANDEMIA DO COVID-19 E O INSTITUTO JURÍDICO DA RESPONSABILIDADE CIVIL

Em tempos atuais os profissionais da medicina estão potencialmente integrados a uma forma de auxiliar na qualidade de vida e na luta contra o covid-19. Doutrinariamente, a responsabilidade do médico é caracterizada como uma atividade de responsabilidade de meio. O médico, em princípio, só responde em caso de culpa. Em regra, sua responsabilidade é subjetiva. Contudo, excepcionalmente, por uma questão contratual, o médico responde pelo resultado prometido independentemente de culpa. Como exceção, a responsabilidade do profissional passa a ser objetiva.

Para a melhor compreensão do instituto da responsabilidade civil em sua instrumentalização é importante diferenciar a obrigação de meio ou da obrigação de resultado. O médico assume o compromisso assumido pelo profissional, assumindo um papel de profissional zeloso e com uso de técnica na busca de melhores resultados com seus pacientes.

Na relação médico/paciente, o profissional contrata movido por uma expectativa, e o paciente por outra. (...) O paciente procura alguém que resolverá o seu problema. De fato, ninguém procura um médico para simplesmente se tratar, sem um objetivo finalístico: a cura ou algo próximo dela (CASTRO, 2005, p. 52). Inegavelmente estamos diante da obrigação *de meio*.

Obrigação de resultado é aquela em que o credor tem o direito de exigir do devedor a produção de um resultado, sem o que se terá o inadimplemento da relação obrigacional. Tem em vista o resultado em si mesmo, de sorte que a obrigação só se considerará adimplida com a efetiva produção do resultado colimado (DINIZ, 2007, p.53).

Concluimos que quando diante da obrigação de meio, a relação médico/paciente é regida pelo art. 14, §4º do Código de Defesa do Consumidor, em outras palavras, é de natureza subjetiva ao passo que nas obrigações de resultado, o conceito da Maria Helena Diniz determina a

responsabilidade de natureza objetiva aos hospitais, clínicas e laboratórios uma vez enquadrados como prestadores de serviços.

Sendo assim, Nelson Rosenvald (2020) pressupõe:

“Em épocas de crises agudas, como a que vivemos, em que por vezes não é possível tratar igualmente a todos, diante da ausência de recursos materiais e humanos, os princípios éticos “exigem que serviços, medicamentos e equipamentos sejam aplicados onde forem mais eficazes, o que prioriza os pacientes com maior probabilidade de se beneficiar do tratamento.” Isso significa que “médicos tomarão decisões racionais com recursos escassos, e merecem uma liberdade considerável para as suas deliberações de boa-fé...” Ressalva ele, porém, que não se trata de garantir uma imunidade absoluta, pois os médicos –e demais operadores da linha de frente –continuarão a ser responsabilizados “quando seus atos, omissões e decisões forem deliberados, desrespeitosos, negligentemente grosseiros, discriminatórios ou intencionalmente violem normas éticas.”⁹

ASPECTOS DA RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL MÉDICA SOB IMPACTO DA COVID-19 FRENTE A INTERPRETAÇÃO JURÍDICA

A vida médica tem se tornado bastante complexa em tempos de pandemia, além de cuidados higiênicos, sofrimento psicológico, dificuldades com superlotação de pacientes infectados os médicos e demais profissionais da saúde estão sujeitos a cobranças por parte de familiares, exposição na mídia e principalmente julgamento ou dano moral.

Sobretudo a Covid-19 destaca-se pela facilidade do alto nível de contaminação e consequências de sequelas pós recuperação dos infectados, o que caracteriza um comprometimento extremo não apenas pelos profissionais da medicina como também da sociedade em geral para prevenção ao contágio e disseminação da doença.

Decorrido um ano do início da pandemia do Covid-19, toda a população planetária conhece os protocolos de segurança para o enfrentamento da proliferação do vírus, todavia é válido sempre lembrar o isolamento social, higienização das mãos, utilização de máscaras e álcool em gel, atentando-se ainda às fake news produzidas em massa por autoridades.

Assim sendo, verifica-se a seguir como operadores do direito majoritariamente vêm debatendo frente a responsabilização médica durante o enfrentamento a Covid-19.

“O Executivo federal editou a Medida Provisória N. 966/2020, procurando relativizar a responsabilidade do gestor público durante a pandemia de coronavírus, estabelecendo que os

9FACCHINI NETO, Eugênio. Responsabilidade médica em tempos de pandemia: precisamos de novas normas? Revista IBERC, Belo Horizonte, v. 3, n. 2, p. 93-124, maio/ago. 2020. Disponível em: <https://revistaiberc.responsabilidadecivil.org/iberc/article/view/119/89> Acesso em: 09 abr. 2021.

gestores só poderão ser responsabilizados se agirem ou se omitirem “com dolo ou erro grosseiro”.¹⁰

Refere-se Nelson Rosenvald sobre a Medida Provisória N. 966/2020:

“Tomou por empréstimo para a esfera da responsabilidade civil o conceito jurídico indeterminado "erro grosseiro", já utilizado pelo art. 28 da LINDB (redação da Lei N. 13.665/18), que por sua feita tomou a expressão de decisões esparsas do STF, STJ e TCU.” Para além disso, referida medida provisória “se valeu da exata definição que o § 1º, do artigo 12 do Decreto 9830/19 deferiu ao conceito de "erro grosseiro", para estipular no art. 2º que: "Para fins do disposto nesta Medida Provisória, considera-se se erro grosseiro o erro manifesto, evidente e inescusável praticado com culpa grave, caracterizado por ação ou omissão com elevado grau de negligência, imprudência ou imperícia”¹¹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cumprе salientar que instituto da responsabilidade civil, constitui assunto pertinente e dinâmico dentro da seara jurídica e social, o que de fato reflete diretamente na instrumentalização do cenário social e mundial, vivenciado pela Pandemia do COVID-19, que muito tem devastado famílias e entidades, o que requer de certo modo a integração de diferentes setores governamentais, em prol de melhorara esta condição.

Em destaque a este campo social e jurídico, nasce neste cenário a atuação de médicos, que a todo instante diariamente atendem pacientes com inúmeras condições de saúde e interação com este ensejo em prol de alcançar melhores resultados e qualidade de vida, que são essenciais para o alcance de novas perspectivas para o alcance mundial da cura dessa doença e os efeitos gerados por ela.

Com reflexão para este cenário, é importante destacar que os médicos possuem responsabilidade civil subjetiva e que todo o contexto do caso concreto pode contornar esta

10FACCHINI NETO, Eugênio. Responsabilidade médica em tempos de pandemia: precisamos de novas normas? Revista IBERC, Belo Horizonte, v. 3, n. 2, p. 93-124, maio/ago. 2020. Disponível em: <https://revistaiberc.responsabilidadecivil.org/iberc/article/view/119/89> Acesso em: 09 abr. 2021.

11ROSENVALD, Nelson. A responsabilidade civil no âmbito da MP 966. Texto publicado em Migalhas de Responsabilidade Civil, 15 maio 2020. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-de-responsabilidade-civil/326884/a-responsabilidade-civil-no-ambito-da-mp-966>. Acesso em: 09 abr. 2021.

responsabilidade, pois é essencial que a realidade do caso em loco seja avaliada criteriosamente sob o êgide compreender até onde se tem que o alcance da responsabilidade civil.

Na data de submissão deste artigo, os autores encontram-se em quarentena na esperança de dias melhores enquanto profissionais da saúde tentam a todo custo utilizar de seus conhecimentos técnicos para salvar milhares de vidas que vem sendo ceifadas pela Covid-19 e irresponsabilidade das autoridades competentes.

Em virtude dos fatos mencionados, compreende-se que é possível responsabilizar médicos por suas atitudes negligenciadas, entretanto já existe a possibilidade do ordenamento jurídico adotar novas normas que amenizam a culpa médica em tempos adversos, tempos estes em que não se conhece um tratamento padrão eficaz muito menos medicamentos cientificamente comprovados, apenas medidas que vêm sendo desrespeitadas.

Antes de observar a responsabilidade civil médica, deve-se observar como as autoridades competentes vêm se comportando diante o enfrentamento da Covid-19 e quais serão suas consequências jurídicas no que diz respeito ao instituto da responsabilidade civil

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COSTA, Adélia Silva. **Responsabilidade Civil Médica**. Escolamp. Disponível em: https://escolamp.org.br/revistajuridica/I_Concurso_de_monografias_01.pdf. Acessado em: 20 mar 2021.

CASTRO, João Monteiro de. **Responsabilidade Civil do Médico**. São Paulo: Método, 2005

CÓDIGO DE HAMURABI, Portal São Francisco, Maranhão, 23 de dez. 2015

Disponível em <https://www.portalsaofrancisco.com.br/historia-geral/codigo-hamurabi-condenado-morte>. Acesso em: 02 abr. 2021.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro: responsabilidade civil**. v. 7. 17. ed. aum. e atual. São Paulo: Saraiva, 2003.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro**. São Paulo: Editora Saraiva, 2006, v. 7;

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro: responsabilidade civil**. 26. ed. São Paulo: Saraiva, 2012. V. 7.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro (Responsabilidade Civil) – 7º volume**. 19ª Edição, revista e ampliada. São Paulo: Saraiva, 2005.

DANTAS, Eduardo Vasconcelos dos Santos. **Aspectos históricos da responsabilidade civil médica**. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 8, n. 107, 18 out. 2003. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/4288>. Acesso em: 11 jan.2021.

FACCHINI NETO, Eugênio. **Responsabilidade médica em tempos de pandemia: precisamos de novas normas**. Revista IBERC, Belo Horizonte, v.3, n.2, p 93 – 124, maio/ago. 2020.

Disponível em: <https://revistaiberc.responsabilidadecivil.org/iberc/article/view/119/89> Acesso em: 09 abr. 2021

GONÇALVES, Carlos Roberto, 1938 – **Direito civil brasileiro, volume IV: responsabilidade civil**. 4. ed.rev. São Paulo: Saraiva, 2009. Gagliano, Pablo Stolze. Novo curso de direito civil, v. 3 : responsabilidade civil / Pablo Stolze Gagliano, Rodolfo Pamplona Filho. – 17. ed. – São Paulo : Saraiva Educação, 2019. 1. Direito civil - Brasil. 2. Responsabilidade Civil. I. Pamplona Filho, Rodolfo. II. Título.18-1102.

PEREIRA, Marcus Vinicius Mariot. **Responsabilidade Civil: Resumo Doutrinário e principais apontamentos**. Jusbrasil.

Disponível em: <https://marcusmariot.jusbrasil.com.br/artigos/405788006/responsabilidade-civil-resumo-doutrinario-e-principais-apontamentos/amp>. Acesso em: 12 jan. 2021.

ROSENVALD, Nelson. **A responsabilidade civil no âmbito da MP 966**. Texto publicado em Migalhas de Responsabilidade Civil, 15 maio 2020.

Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-de-responsabilidade-civil/326884/a-responsabilidade-civil-no-ambito-da-mp-966>. Acesso em: 09 abr. 2021.

SEGATO, Maria Luiza Camilo. **A responsabilidade civil médica no âmbito do Direito Civil**. Direito Net.

Disponível em: <https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/10597/A-Responsabilidade-medica-no-ambito-do-Direito-Civil>. Acesso em: 12 jan. 2021.

CAPÍTULO 5

A EFETIVIDADE DO DIREITO FUNDAMENTAL À CONVIVÊNCIA FAMILIAR, ATRAVÉS DO PROGRAMA DE APADRINHAMENTO: O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO AFETIVA E SEUS DESAFIOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID – 19

Bruna Pimentel de Lima¹
Isadora Regina Huk dos Santos²
Elcio Domingues de Silva³

RESUMO

Um fato preocupante em nosso país é a frequência com que ocorrem denúncias de risco vivenciadas por crianças e adolescentes, atos que são perpetrados pelos seus próprios responsáveis, que em hipóteses mais agravantes passam para o acolhimento institucional. Trata-se de casos que ocasionam danos psicológicos, e se houver a ausência do Poder Judiciário e da rede que presta atendimento poderá comprometer a integração social e o desenvolvimento sadio delas. No entanto, verifica-se no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.609/90), o qual disciplina sobre diversas questões como direitos e deveres do Estado em assegurar os direitos fundamentais, e dessa forma criar programas e métodos, a fim de promover o crescimento pessoal e social das crianças e dos adolescentes. Com estas circunstâncias, verifica-se a criação do programa de apadrinhamento (artigo 19-B do ECA), que garante às crianças e aos adolescentes em condições de acolhimento institucional ou familiar, a oportunidade de vivenciar experiências sociais. Essa pesquisa baseia-se em aprofundar o conceito de apadrinhamento afetivo e dessa forma relacionar com o desenvolvimento dessas crianças e adolescentes, e demonstrar como realizou-se os procedimentos durante a Pandemia do Covid-19.

Palavras-chave: Apadrinhamento. Vínculo Afetivo. Acolhimento Institucional. Amparo Legal. Covid-19.

¹Graduanda em Direito pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). E-mail: brupimentellima@gmail.com.

² Graduanda em Direito pelo Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (CESCAGE). E-mail: isadorahuk@gmail.com.

³ Doutorando (2021) e Mestre em Direitos Fundamentais e Democracia – UNIBRASIL (2019); Especialista em Direito Civil e Empresarial Aplicado – UEPG (2013); Especialista em Docência do Ensino Superior – UCDB (2017); Integrante do Núcleo de Pesquisa em Direito Constitucional – NUPECONST. Professor do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais. Advogado. E-mail: elcio.silva@cescage.edu.br

ABSTRACT

A worrying fact in our country is the frequency with which reports of risk experienced by children and adolescents occur, acts that are perpetrated by their own guardians, who in more aggravating hypotheses end up being transferred to institutional reception. These are cases that cause psychological damage, and if there is an absence of the Judiciary and the network that provides care, they do not provide indicative support for the legislation, ensuring the well-being of these children and adolescents, could compromise social integration and healthy development. from them. However, it is verified in the Statute of the Child and the Adolescent (Law nº 8.609 / 90), which regulates on several issues such as rights and duties of the State in guaranteeing fundamental rights, and in this way creating programs and methods, in order promoting the personal and social growth of children and adolescents. With these circumstances, there is the creation of the sponsorship program (article 19-B of the ECA), which guarantees children and adolescents in conditions of institutional or family reception, the opportunity to experience social experiences. This research is based on deepening the concept of affective sponsorship and in this way relating to the development of these children and adolescents, and demonstrating how the procedures were carried out during the Covid-19 Pandemic.

Keywords: Sponsorship. Affective Bond. Institutional Reception. Legal Support. Covid-19.

RESUMEN

Un dato preocupante en nuestro país es la frecuencia con la que ocurren las denuncias de riesgo vivido por niños, niñas y adolescentes, hechos que son perpetrados por sus propios tutores, que en casos más agravantes pasan a la recepción institucional. Son casos que causan daño psicológico, y si existe la ausencia del Poder Judicial y de la red que brinda atención, puede comprometer su integración social y desarrollo saludable. Sin embargo, se constata en el Estatuto de la Niñez y la Adolescencia (Ley nº 8.609 / 90), que regula en varios temas como los derechos y deberes del Estado en garantizar los derechos fundamentales, y de esta manera crear programas y métodos, en con el fin de promover el crecimiento personal y social de la niñez y la adolescencia. Con estas circunstancias, se crea el programa de apadrinamiento (artículo 19-B de la ECA), que garantiza a los niños, niñas y adolescentes en condiciones de acogida institucional o familiar, la oportunidad de vivir experiencias sociales. Esta investigación se basa en profundizar el concepto de

apadrinamiento afectivo y de esta manera relacionarse con el desarrollo de estos niños y adolescentes, y demostrar cómo se llevaron a cabo los trámites durante la Pandemia Covid-19.

Palabras clave: Patrocinio. Vínculo afectivo. Recepción Institucional. Protección legal. COVID-19.

INTRODUÇÃO

A história das crianças e dos adolescentes no direito brasileiro revela que por décadas foram alvos de um vasto descaso e sofrimento, apenas em 1988 com a promulgação da Constituição Federal se alterou esse cenário ao estabelecer no artigo 227, o reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, e logo, em 13 de julho de 1990 foi publicada a Lei n.8.069, tratando de uma legislação específica, então denominada Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), já demonstrando a mudança de paradigma e um perfil universalista ao contrário da visão restritiva presente na legislação anterior (Código de Menores).

Conforme demonstra no início da legislação se compreende nos termos do artigo 2º da Lei n. 8.069/90 que são consideradas crianças as pessoas que tenham até doze anos incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade (BRASIL, 1990).

A vigência da Lei n.8.69/90 em consonância com a Constituição Federal, inaugurou a Doutrina de Proteção Integral, composta por um conjunto de enunciados lógicos, regidos por valores e normas interdependentes que reconhecem a criança e adolescente como sujeitos de direitos, integrando com o princípio fundamental da dignidade da pessoa humana estabelecido no texto constitucional (AMIN, 2019, p. 62).

O Estatuto da Criança e do Adolescente regulamenta diversas questões como exemplo: adoção, guarda, tutela, perda ou suspensão do poder familiar, dentre os procedimentos de política de atendimento (VERONESE; SALEH, 2016, p. 05).

Neste contexto, o Estatuto disciplina sobre a criação de programas que estimulem o desenvolvimento pessoal e social de crianças e adolescentes, que além de trazer benefícios de curto prazo podem ser relevantes para o crescimento socioeconômico, uma vez que, ao investir em uma criança ou adolescente a garantia de êxito é plausível, e apoiar projetos é uma maneira essencial para a construção de uma sociedade sólida e harmoniosa. Vale observar que entre inúmeras diretrizes pautadas no ECA, a Lei n.13.257/2016 inaugurou uma proteção mais específica ainda,

ou seja, o Estatuto da Primeira Infância destacou os primeiros 6 anos completos da vida da criança, de caráter universal, visando o amplo desenvolvimento dessa faixa etária por compreender se tratar de uma faixa etária crítica para o desenvolvimento do ser humano como um todo.

Deste modo, o presente trabalho tem como objeto analisar acerca do instituto do apadrinhamento inserido no ECA pela Lei n. 13.509/2017, considerando que este proporciona à criança e ao adolescente em situação de acolhimento institucional ou familiar a oportunidade de criar vínculos externos, garantindo uma vivência familiar e comunitária, colaborando com o seu desenvolvimento nos aspectos social, moral, físico, cognitivo, educacional e financeiro (BRASIL, 1990).

O programa de apadrinhamento elenca sobre as possibilidades em contribuir com o desenvolvimento de crianças e adolescentes, neste sentido, o ECA amplia ao estabelecer o apadrinhamento econômico, que consiste em um auxílio material, considerando que o padrinho ou a madrinha podem optar em promover suporte financeiro à criança ou ao adolescente, através de materiais escolares, financiamento de cursos, ou até mesmo contribuir com um valor mensal, não impondo a necessidade de estabelecer um vínculo afetivo, desde que coopere com o desenvolvimento do seu afilhado. (BRASIL, 1990).

Salienta-se que, para o desenvolvimento do presente artigo optou-se pela escolha do apadrinhamento afetivo, visto que é uma modalidade que possibilita a convivência social, além de proporcionar o fortalecimento de vínculos entre as crianças e adolescentes que estão em situação de acolhimento com os seus padrinhos e madrinhas, desse modo há a efetivação ainda que de forma precária do direito fundamental à convivência familiar e comunitária. A presente pesquisa ainda procura analisar algumas experiências sobre a aplicação do programa ante as exigências da pandemia de Covid-19 no que se refere a diminuição das trocas afetivas (abraços, beijos e proximidade física).

Importante ressaltar, que para a realização do presente foi utilizado o método de pesquisa dedutivo juntamente com a técnica de pesquisa documental indireta através de análise bibliográfica em artigos científicos e sites (governamentais) especializados da internet.

1 PROGRAMA DE APADRINHAMENTO: AÇÕES DESENVOLVIDAS DURANTE A PANDEMIA COVID-19

A Organização Mundial da Saúde em 11 de março de 2020 noticiou sobre a pandemia causada pelo vírus SARs-CoV-2 (síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2), identificando a doença Covid-19, e desde então, métodos de distanciamento e higienização para amenizar a proliferação do vírus se tornaram uma prática constante.

O Conselho Nacional de Justiça em 16 de abril de 2020 divulgou a Recomendação Conjunta nº 1, tratando-se de um documento com diversas diretrizes sobre os cuidados relacionados a crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional, no contexto da Covid-19, em relação ao apadrinhamento, dispõe:

Art. 1º Nas localidades impactadas pela pandemia, para assegurar a continuidade da oferta dos serviços de acolhimento, a prevenção da transmissibilidade do novo Coronavírus, Covid-19, e a proteção de crianças, adolescentes e profissionais do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, poderão ser adotadas as seguintes medidas e procedimentos emergenciais:

(...)

§ 9º Adota-se para esta recomendação a definição legal de padrinho afetivo determinada no art. 19-B do ECA.

Neste contexto, segundo o Ministério Público do Paraná (2020), no período de isolamento social em decorrência da pandemia causada pela Covid-19, foram suspensas as visitas feitas pelos padrinhos inseridos no programa de apadrinhamento aos lares dos acolhidos, bem como os passeios aos finais de semanas. Essas providências foram tomadas para evitar a exposição de crianças e adolescentes, pois ao realizar as visitas poderiam ser expostas ao coronavírus, e consequentemente, não só se contaminarem, mas também correriam o risco de se tornarem potenciais contaminadores na entidade que os acolhe.

Assim, foi proposto aos padrinhos afetivos que possuísem a condição de acolher seus afilhados em suas residências e permanecer com eles durante todo o período de quarentena, sem romper a relação afetiva e ainda proporcionar uma convivência familiar mais sólida, deste modo, precisam passar pelos seguintes procedimentos:

(...) os candidatos serão submetidos à avaliação social e psicológica pela equipe técnica do Poder Judiciário. Precisarão, então, participar de cursos preparatórios. A partir do estudo psicossocial, da certificação de participação em curso para apadrinhamento afetivo e do parecer do Ministério Público, é feita a análise do requerimento pelo juiz responsável, que deferirá ou não o pedido de habilitação para o programa (MPPR, 2020).

Considerando o enfrentamento da Covid-19, a adaptação de programas que envolvem crianças e adolescentes principalmente aqueles que se encontram em entidades de acolhimento são necessárias para preservar a saúde emocional.

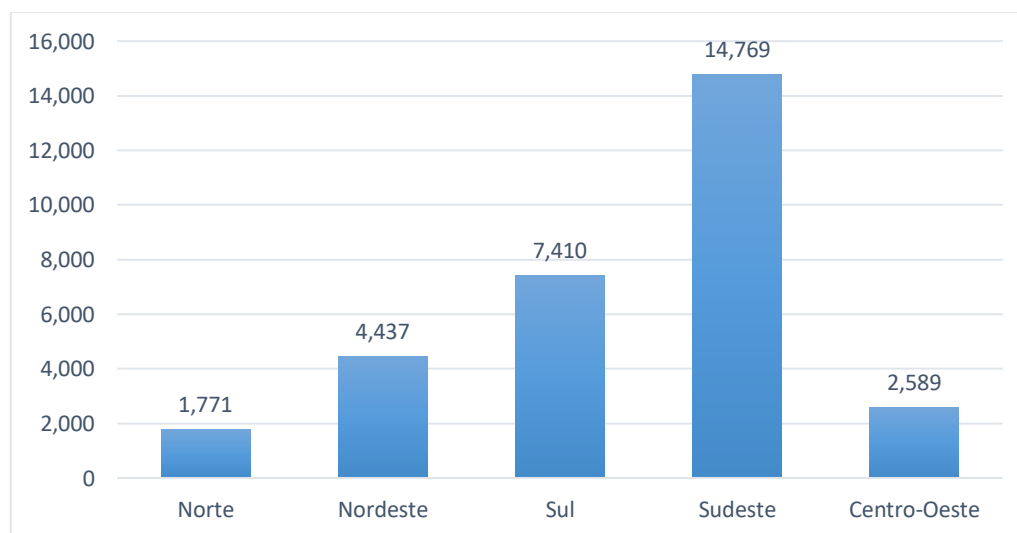
Neste momento merece destaque o Sistema Nacional de Adoção (SNA) que se trata de um instituto formado mediante a união do Cadastro Nacional de Adoção (CNA) juntamente com o Cadastro Nacional de Crianças Acolhidas (CNCA) sendo estes regulamentados pela resolução 289/2019 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), este sistema está disponível às Comarcas que possuem Varas destinadas à Infância e a Juventude, e apresenta uma ampla visão dos processos de acompanhando das crianças e adolescentes, desde sua entrada no sistema de proteção até sua saída, sendo definida pela adoção ou reintegração familiar (CNJ, 2020).

Salienta-se que, dentro do sistema supracitado é possível observar todas as particularidades dos perfis dos acolhidos e não somente das crianças que estão inseridas no sistema de adoção como era realizado anteriormente (CNJ, 2020).

O Conselho Nacional de Justiça em 14 de abril de 2021 apresentou dados sobre o Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento (SNA), informando acerca dos números de acolhimento nacional, os dados são atualizados diariamente.

Com base nos dados colhidos na data acima mencionada, o Brasil conta com 30.976 crianças acolhidas, 4.953 crianças disponíveis para adoção, e 33.536 pretendentes disponíveis. O gráfico abaixo demonstra especificamente o número de crianças acolhidas por regiões:

Gráfico 1 Número de crianças acolhidas por regiões em 2021:



Fonte: Conselho Nacional de Justiça 2021

Notas: informações organizadas pelos autores

Diante dos dados apresentados 49,5% crianças são do sexo feminino, e 50,5% crianças são do sexo masculino. Quanto aos dados referentes a cor e raça levantados pelo SNA 2021, observa-se que as crianças em acolhimento apresentam o total nacional de: 322 (4.3%) negras, 981 (13.2%) pardas, 1873 (25.3%) brancas e, 4.208 (56.8%) não foram informadas.

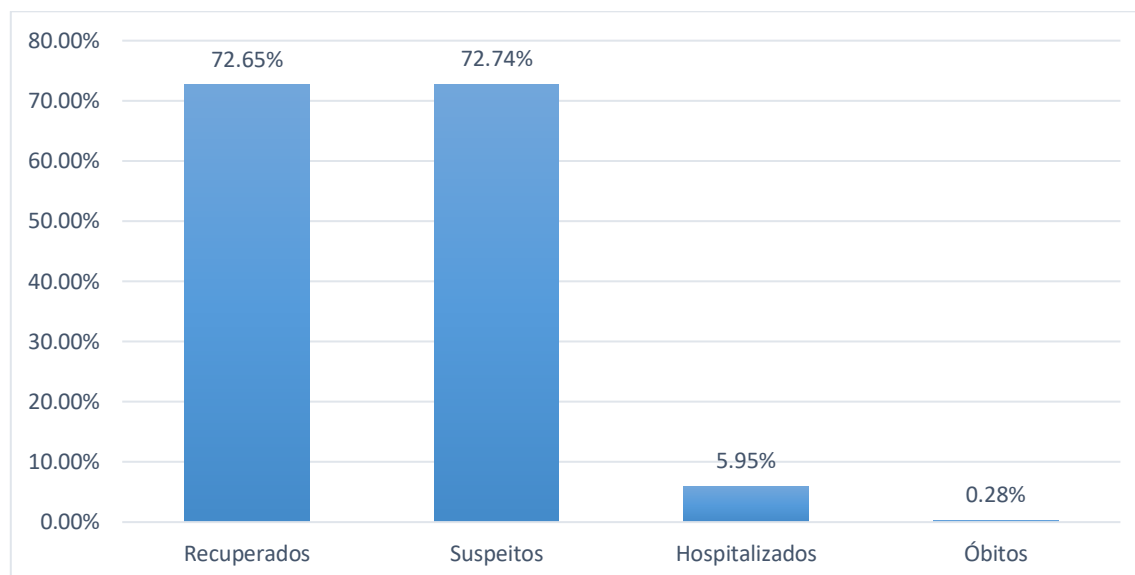
Vale observar, que os dados levantados pelo SNA 2021 se iniciam pela faixa etária de 6 meses a acima de 3 anos, deixando de estipular idade limite, mas apenas menciona o termo 'criança', deixando de apresentar dados sobre os adolescentes.

Além disso, o painel do SNA dispõe que no Brasil estão disponíveis ao todo 56.712 vagas para acolhimento institucional, enquanto a totalidade para acolhimento familiar é 1.795 em todo país.

O Governo Federal realizou um estudo em maio e junho de 2020 durante a pandemia de Covid- 19. Conforme o estudo se verifica que apenas 2% das crianças e adolescentes em serviços de acolhimento foram contaminadas, os dados foram colhidos do Levantamento Nacional dos Serviços de Acolhimentos Institucional e Familiar em Tempos de Covid-19, lançado no Seminário Nacional do Direitos de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (BRASIL, 2020).

Extraí-se que, foram considerados para o estudo 804 municípios do Brasil, sendo estes correspondentes à: 54% que fornecem serviços de acolhimento no país e que acolhem ao todo 14.060 crianças e adolescentes, destas crianças, as faixas etárias variam em: 28% na idade de 0 a 6 anos, 29% de 7 a 11 anos, 36% de 12 a 18 anos e, 7% com idade superior a 18 anos (BRASIL, 2020).

O Levantamento de dados demonstrou que 20,2% de um total de 1.327 dos respondentes, registraram a ocorrência da Covid-19, os dados foram totalizados entre acolhidos e acolhedores. O gráfico abaixo demonstra o percentual correspondente a contaminação entre acolhidos e acolhedores (BRASIL, 2020):

Gráfico 2 Levantamento do número de casos em Instituições de Acolhimento maio e junho 2020:

Fonte: Governo Federal - Levantamento Nacional dos Serviços de Acolhimentos Institucional e Familiar em Tempos de Covid-19, 2020.

Notas: informações organizadas pelos autores

Com efeito, os casos de Covid-19 identificados entre os acolhidos institucionalmente foram os seguintes: 152 eram crianças de 0 a 11 anos, e 117 eram adolescentes de 12 a 18 anos, já entre os jovens acima de 18 anos foram identificados com o vírus apenas 05 acolhidos. Além disso, os dados indicaram que o percentual de contaminação entre os acolhidos procedeu de maneira variante dependendo da modalidade em que as crianças e os adolescentes encontravam-se em acolhimento.

Os dados demonstram que o maior índice de contaminação ocorreu nas instituições de acolhimento, considerando o número de acolhidos e a grande circulação dos profissionais que os atendem, contando com 2,29% das crianças e 3,02% dos adolescentes acolhidos contaminados, já nas casas-lares onde a tarefa é prestada por cuidador residente o número de acolhidos contaminados foi contabilizado em 0,68% e 0,65% (BRASIL, 2020).

Merece destaque que em relação ao acolhimento familiar, considerando que as crianças e adolescentes permanecem em residências capacitadas e adequadas, o referido Levantamento demonstrou que não ocorreu nenhum caso de contaminação entre os acolhidos (BRASIL, 2020).

Diante dos dados demonstrados verifica-se um número elevado de crianças em entidades de acolhimento, comparado com o número de habilitados à adoção, conclui-se que o

apadrinhamento mostra ser um método efetivo para que estas crianças construam uma convivência social, visto as grandes chances de permanecerem até a maioridade em entidades de acolhimento.

Neste sentido, o programa de apadrinhamento possui entre seus princípios a promoção de vínculos afetivos seguros e duradouros, realizando a construção de um relacionamento responsável, tornando-se referência afetiva para relações sociais no presente e no futuro para as crianças e adolescentes que estão inseridos no programa. (SANTANA; CONTRERAS, 2020, p. 06)

Em vista disso, vários Estados brasileiros se adaptaram a esta nova realidade, visando não restar prejudicado o vínculo afetivo entre os padrinhos e as crianças de acolhimento, neste contexto, o Tribunal de Justiça do Ceará (TJCE) realizou propostas como contato através de ligações telefônicas entre os padrinhos e seus afilhados. No caso supracitado, os contatos foram feitos de maneira frequente, os padrinhos ligam para as entidades de acolhimento e conversam com as crianças e os adolescentes, evitando a quebra dos laços afetivos. (TJCE, 2020).

No tocante, Santana e Contreras (2020, p. 07) apresentaram experiências do Juizado da Infância e Juventude da Comarca de Macapá/AM no ano de 2020, sobre o Programa de Apadrinhamento, expondo:

(...) prática de apadrinhamento afetivo demonstra de forma positiva uma oportunidade real a inserção a o convívio social e familiar, de modo a ser incentivado e utilizado cada vez mais nos processos de adoção, inclusive é prática adotada pelo próprio Juizado da Infância e da Juventude da Comarca de Macapá.

Como anteriormente mencionado, a vinculação no programa de apadrinhamento afetivo surte vários efeitos positivos, além da criação de laços de afeto, emite um sentimento de proteção, pois a criança e o adolescente inseridos no projeto podem contar com experiências positivas fora da entidade de acolhimento, mesmo diante de uma realidade atípica.

Finalmente, constata-se que vários métodos foram utilizados com o objetivo de assegurar os direitos de crianças e adolescentes em entidades de acolhimento nos tempos da pandemia Covid-19.

2 O PROGRAMA DE APADRINHAMENTO E A EFETIVAÇÃO DO DIREITO FUNDAMENTAL A CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Atualmente, ao relacionar casos de negligências parentais e situações de riscos que envolvam crianças e adolescentes, a legislação específica é importantíssima para que o magistrado busque as melhores soluções para os problemas existentes.

O apadrinhamento afetivo está disciplinado no artigo 19 - B do Estatuto da Criança e do Adolescente e trata-se de um programa criado com o objetivo de promover vínculos sociais (econômicos e afetivos) entre crianças e adolescentes que vivem em acolhimento institucional ou em famílias acolhedoras, com os demais membros da sociedade – podendo ser pessoa física, estendendo-se para pessoas jurídicas em caso do apadrinhamento econômico, nos termos do artigo 19, §3º do ECA.

De acordo com o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, estabelece sobre o apadrinhamento afetivo, sendo:

Programa, por meio do qual, pessoas da comunidade contribuem para o desenvolvimento de crianças e adolescentes em Acolhimento Institucional, seja por meio do estabelecimento de vínculos afetivos significativos, seja por meio de contribuição financeira. Os programas de apadrinhamento afetivo têm como objetivo desenvolver estratégias e ações que possibilitem e estimulem a construção e manutenção de vínculos afetivos individualizados e duradouros entre crianças e/ou adolescentes abrigados e padrinhos/madrinhas voluntários, previamente selecionados e preparados, ampliando, assim, a rede de apoio afetivo, social e comunitário para além do abrigo. Não se trata, portanto, de modalidade de acolhimento

Importante frisar que o acolhimento institucional acontece quando a criança ou adolescente está em situação de risco. Diante de denúncias, o Ministério Público instaura um pedido de providência, devendo a autoridade Judiciária a cada três meses, avaliar com base em um relatório elaborado por equipe interprofissional ou multidisciplinar a possibilidade de manutenção desta criança ou adolescente junto aos seus genitores, serão esgotadas todas as possibilidades de reintegração familiar, sendo que em caso negativo, haverá a destituição dos genitores, e acarretará o acolhimento institucional. (BRASIL, 1990).

Neste caso, o serviço de acolhimento deverá preservar a integridade da criança e do adolescente, e de acordo com o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (PNCFC):

No caso de ruptura desses vínculos, o Estado é o responsável pela proteção das crianças e dos adolescentes, incluindo o desenvolvimento de programas, projetos e estratégias que possam levar à constituição de novos vínculos familiares e comunitários, mas sempre priorizando o resgate dos vínculos originais ou, em caso de sua impossibilidade, propiciando as políticas públicas necessárias para a formação de novos vínculos que garantam o direito à convivência familiar e comunitária” (BRASIL, 2006, p. 16).

Este programa é uma oportunidade para contribuir com a efetivação do direito fundamental da criança ou adolescente de iniciar convivência social e comunitária, tendo em conta que muitos

passam longos períodos em entidades de acolhimento, sendo uma oportunidade extensiva para a pessoa que carrega o título de “madrinha” ou “padrinho” e não possuem o interesse em adotar, mas querem disponibilizar tempo e recursos (materiais e emocionais) visando o crescimento do (a) afilhado (a).

O apadrinhamento promove estímulos para o fortalecimento de vínculos, constrói de maneira subjetiva, a possibilidade de uma criança ou adolescente conhecer uma realidade diferente daquela em que vive.

Acresce que a prática de apadrinhamento afetivo demonstra de forma positiva uma oportunidade real a inserção ao convívio social e familiar, de modo a ser incentivado e utilizado cada vez mais nos processos de adoção, inclusive é prática adotada pelo próprio Juizado da Infância e da Juventude da Comarca de Macapá. (SANTANA; CONTREAS 2020, p. 06)

Consta no provimento nº 282/2018 do Código de Normas da Corregedoria-Geral da Justiça do Estado do Paraná, na seção III os requisitos para participar do programa de apadrinhamento afetivo, as pessoas da comunidade que possuem interesse em prosseguir com o programa, tem a necessidade de passar por um processo judicial, o qual é conduzido por regras e requisitos, quais sejam: se cadastrar previamente; possuir disponibilidade; passar por curso preparatório oportunizado pelo poder público e ter o acompanhamento desta relação (entre padrinho e afilhado) por uma equipe de técnicos e profissionais, além dos órgãos estatais (NASCIMENTO; MALVEIRA, 2017, p. 48).

Ressalta-se o quanto é importante assumir a responsabilidade quando existe a criação de vínculos afetivos, pois a criança ou adolescente que estão inseridos no programa de apadrinhamento, possuem uma carga de rejeição por conta dos históricos de violência e abuso, então, é relevante que o sujeito que pretende participar do apadrinhamento passe por todas as etapas, para que entenda o quanto seu apoio vai ser considerável para a construção de uma pessoa saudável principalmente em uma época de pandemia que exige resiliência por parte de todos.

Sendo assim, a partir dos dados coletados e da pesquisa relacionado ao programa de apadrinhamento afetivo resultou em visualizar a convivência familiar de crianças e adolescentes em situação de acolhimento, sendo que aprimoramento da legislação ao caso concreto pode ser considerado efetivo, pois ao se tratar de um tema que busca melhoria de vida de crianças e adolescentes subentende-se como uma garantia de desenvolvimento social e a efetivação de direitos fundamentais de crianças e adolescentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo teve como estudo a pesquisa acerca do tema apadrinhamento afetivo em conformidade com as disposições legislativas dispostas na Lei nº 13.509/2017 e na Lei 8.069/1990, e em como algumas localidades instituíram o referido projeto durante o período da pandemia Covid-19.

Ainda, intencionou analisar o instituto do apadrinhamento afetivo no Brasil durante o período da pandemia Covid- 19, observou-se inovações que possibilitaram diversas estratégias criativas que contribuíram de maneira satisfatória com o objetivo principal que era manter os vínculos entre as crianças e adolescentes em acolhimento institucional com seus padrinhos e madrinhas afetivos.

Desta forma, destaca-se as estratégias adotadas em algumas localidades brasileiras por conta da Covid-19, como o contato via telefone realizado pelos padrinhos afetivos com as crianças acolhidas sem a necessidade destas saírem do local de acolhimento, e alternativas da recepção familiar as quais determinaram que padrinhos afetivos após passar por uma série de procedimentos, poderiam passar a acolher os afilhados afetivos em sua residência durante o período pandêmico.

Outro ponto a ser destacado é o quanto é importante o amparo legal ao se tratar do programa de apadrinhamento, pois tal experiência pode ser a única oportunidade de interação familiar de algumas crianças e adolescentes, diminuindo as consequências de um trauma por falta de vinculação afetiva, que pode interferir na vida social e acabar refletindo diretamente no futuro delas e de toda a sociedade.

Sendo assim, ressalta-se que o programa de apadrinhamento fortalece vínculos afetivos, proporcionando a crianças e adolescentes novas experiências, e consequentemente aos padrinhos e madrinhas que não tem o interesse de adotar, a possibilidade de interação, trocas de vivências que de certa forma efetivam os direitos fundamentais de crianças e adolescentes a convivência familiar e comunitária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 09 de setembro de 2020.

BRASIL. **Glossário do Plano Nacional**, p. 126. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Plano_Defesa_CriancasAdolescentes%20.pdf. Acesso em: 18 de abril de 2021.

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 08 de setembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Pesquisa mostra

CÓDIGO DE NORMAS DO FORO JUDICIAL/TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ. Curitiba: Tribunal de Justiça, 2019. Disponível em: <https://www.tjpr.jus.br/codigo-de-normas-foro-judicia>. Acesso em: 08 de setembro 2020.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Recomendação Conjunta nº1 de 16 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/recomendacao-conjunta-n-1-de-16-de-abril-de-2020-253004251>. Acesso em: 15 de Abril de 2021.

HOINATZ, Kedna Becker. **APADRINHAMENTO AFETIVO**. Dissertação (Trabalho de Conclusão de Curso) - Faculdade de Direito, Universidade do Sul de Santa Catarina, Araranguá, 2019. Disponível em: <https://riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/8499/Apadrinhamento%20afetivo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 08 de setembro de 2020.

INSTITUTO FAZENDO HISTÓRIA. **Apadrinhamento Afetivo: Guia de Implementação e Gestão**. São Paulo, 2017. Disponível em: https://static1.squarespace.com/static/56b10ce8746fb97c2d267b79/t/5db1a2eef6084d225da14377/1571922754300/AF_Apadrinhamento+GUIA_MIOLO+04+ABRIL+2019.pdf. Acesso em: 07 de setembro de 2020.

OMS. **Histórico da pandemia de COVID-19 – Organização Pan-Americana da Saúde**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 14 de abril de 2021.

SANTANA, Tayna Chirlene; CONTRERAS, Mariana. **O apadrinhamento afetivo como alternativa eficaz ao processo de adoção**: ações desenvolvidas pelo Juizado da Infância e da Juventude da Comarca de Macapá, estado do Amapá. Disponível em: <http://periodicos.ceap.br/index.php/rcmc/article/view/47/35>. Acesso em: 14.abr. 2021.

PARANÁ. **Padrinhos afetivos passam quarentena com crianças e adolescentes acolhidos**. 2020. Disponível em: <https://mppr.mp.br/2020/05/22632,10/Padrinhos-afetivos-passam-quarentena-com-criancas-e-adolescentes-acolhidos.html>. Acesso em: 14. abr. 2021.

PARANÁ. Pesquisa mostra que apenas 2% das crianças e adolescentes em serviços de acolhimento foram contaminados pelo novo coronavírus. Disponível em:

<https://www.gov.br/cidadania/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/pesquisa-mostra-que-apenas-2-das-criancas-e-adolescentes-em-servicos-de-acolhimento-foram-contaminados-pelo-novo-coronavirus>. Acesso em: 18 de abril de 2021.

TJCE. Crianças acolhidas e padrinhos mantêm vínculo afetivo através de ligações telefônicas durante pandemia. Disponível em:

<https://www.tjce.jus.br/noticias/criancas-acolhidas-e-padrinhos-mantem-vinculo-afetivo-atraves-de-ligacoes-telefonicas-durante-pandemia/>. Acesso em: 14.abr. 2021

VERONESE, Josiane Rose Petry; SALEH, Nicole Martignago. **Direitos da Criança e do Adolescente e os impactos do Estatuto da Primeira Infância. In: XIII Seminário Internacional demandas sociais e políticas públicas na sociedade contemporânea.**

Universidade de Santa Cruz do Sul. **Anais [...].** 2016. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidspp/article/view/15801>. Acesso em: 17 de abril de 2021.

CAPÍTULO 6

A LEI DE PROTEÇÃO DE DADOS E A PANDEMIA DO COVID-19: UMA ANÁLISE DA PROTEÇÃO DE DADOS NA SAÚDE SOB O ÉGIDE DO DIREITO À PRIVACIDADE

*THE DATA PROTECTION LAW AND THE PANDEMIC OF COVID-19: AN ANALYSIS OF DATA PROTECTION
IN HEALTH UNDER THE AEGIS OF THE RIGHT TO PRIVACY*

Luana da Cunha Lopes¹
Maria Bernadete de Sousa Carvalho Monte²

RESUMO

A pesquisa tem como objetivo analisar o Direito de Privacidade em meio a pandemia mundial do COVID-19, que gera reflexos no tocante ao direito da personalidade, sob a ótica da lei 13.709/18, de proteção de dados. Atualmente percebe-se a necessidade do Estado de apontar dados ligados a saúde, com este viés tem-se que a saúde do homem médio passou a ser objeto de interesse público e social e, simultaneamente, com o aumento de uso da internet e a utilização dela para propagação de informações. Diante desse panorama, questionamos: Como o ordenamento jurídico brasileiro pode garantir a eficácia da privacidade dos dados de saúde em meio a pandemia? A pesquisa foi baseada no método científico de abordagem qualitativa. Logo, a literatura aponta que um novo cenário se estabelece diante da LGPD assegura dados confidenciais onde dados clínicos devem ser compartilhados entre hospitais, clínicas e laboratórios somente com o consentimento do paciente.

Palavras-chave: Pandemia. Saúde. Direito à Privacidade. Lei de Proteção de dados

ABSTRACT

The research aims to analyze the Right of Privacy in the midst of the world pandemic of COVID-19, which generates reflexes regarding the right of personality, from the perspective of Law 13.709 / 18, of data protection. Currently, the need for the State to point out data related to health is perceived. With this bias, the health of the average man has become an object of public and social interest and, simultaneously, with the increased use of the internet and the use of information

1 Mestranda em Ciências das Religiões (UNIDA); Pós Graduada em Direito Penal e Processo Penal (CHRISFAPI); Pós Graduada em Docência Superior (CHRISFAPI); Graduada em Bacharelado em Direito (CHRISFAPI); Graduada em Formação para o Ensino Religioso (CEERSEMA) E-mail: luanahlopes@hotmail.com.

2 Mestranda em Ciências das Religiões (UNIDA); Pós Graduada em Gestão Pública Municipal (UESPI); Pós Graduada em Supervisão Escolar (UCAM); Graduação em Direito (CHRISFAPI); Graduação em Normal Superior (UESPI). E-mail: mariabernadetemonte@hotmail.com.

dissemination. Given this scenario, we ask: How can the Brazilian legal system guarantee the effectiveness of the privacy of health data in the midst of a pandemic? The research was based on the scientific method of qualitative approach. Therefore, the literature points out that a new scenario is established before the LGPD ensures confidential data where clinical data must be shared between hospitals, clinics and laboratories only with the patient's consent.

Keywords: Pandemic. Health. Right to Privacy. Data Protection Act

Introdução

A Lei de Proteção de Dados surge no cenário social para fomentar as regras e direitos em relação a divulgação de dados com o uso do instrumento de acesso social, a internet. A violação de dados pessoais e sua exposição na Internet e outras mídias, ação está também conhecida como “vazamento de dados”, merece reflexão mais acurada pela sociedade e pelo Estado.

Sabe-se que com o avanço da tecnológica as informações tornaram-se acessíveis e são de fáceis propagações, não só no Brasil bem como no cenário mundial. E este comportamento tem revelado a necessidade de reflexões acerca das garantias de alguns direitos, principalmente de personalidade, no campo virtual, pois constata-se alguns comportamentos “exagerados” e no viés de sociais pontos entre os possuidores de dados pessoais e os titulares dos dados.

Outro mecanismo de alerta para este estudo são as mídias sociais, onde as pessoas passaram a repassar informações de suas rotinas, trabalhos e algumas vezes algumas informações pessoais intimistas. Assim, surgiram fatos de empresas de rede social que expuseram dados pessoais de pertencimento de clientes, em vários locais mundialmente, e por impacto ocasionaram relevante repercussão no viés negativo afetando a vida pessoal de algumas pessoas.

E neste sentido surge a necessidade do campo jurídico, refletir acerca desses comportamentos. Sabe-se que o Direito, e conseqüentemente a criação das leis, surgem das necessidades sociais, dentro da dinâmica de rotinas diárias, e assim as leis surgem para regulamentar garantia, garantir direitos, formas de segurança dos dados, o tratamento dos dados, as penalidades e, principalmente, o poder do consentimento do titular dos dados.

A referida pesquisa destaca como temática *A Lei de Proteção de Dados e a Pandemia do COVID-19: uma análise da proteção de dados na saúde sob o égide do direito à privacidade*, Essa temática tem a seu favor a atualização do debate sobre a LGPD no cenário de pandemia, onde

houve o aumento de uso da internet, e que no meio de incertezas busca-se informações sobre o estado de saúde das pessoas. Portanto essa temática valoriza o direito fundamental do sigilo dos seus dados, como estado de saúde, e a privacidade da vida das pessoas. Diante desse panorama, questionamos: *como o ordenamento jurídico brasileiro pode garantir a eficácia da privacidade dos dados de saúde em meio a pandemia?*

Nessa direção, esse estudo objetivou *analisar O Direito de Privacidade em meio a pandemia mundial do COVID-19*. A escolha desse tema justifica-se pela sua atualidade e relevância, ao tempo em que refletir sobre as leis que surgem para regulamentares garantias, garantir direitos, formas de segurança dos dados, o tratamento dos dados, as penalidades e, principalmente, o poder do consentimento do titular dos dados.

Tendo em vista o que foi explicitado acima, essa pesquisa será contemplada em três tópicos que apresentamos como tentativa de compartilhar as análises que contribuíram para ampliar as discussões acadêmicas e profissionais, uma vez que buscará produzir conhecimentos sobre a Proteção de dados em tempo de pandemia do COVID-19: No primeiro tópico, será necessário identificar as leis que darão garantia a proteção dos dados pessoais em tempo de pandemia, assim, trabalharemos com *A Proteção de Dados Pessoais em tempo de Pandemia: leis do Ordenamento Jurídico*, no segundo será possível estudar os direitos fundamentais do sigilo dos seus dados enfatizando o princípio da eficácia, apresentaremos *Direito Fundamental do Sigilo dos Seus Dados: o direito e o princípio da eficácia*, na sequência, é preciso sistematizar a metodologia da pesquisa, o qual traçaremos os *Procedimentos Metodológicos* a ser estudado e explicar as discussões as quais apresentaremos *Resultado e Discussão da pesquisa realizada*.

Portanto, essa pesquisa vem de encontro com a sociedade, a qual vem sofrendo pelo não sigilo de seus dados extraído da internet o qual trouxe constrangimento e insegurança a toda a população pela não confiabilidade dos órgãos que são responsáveis pelo sigilo de seus dados. Tema relevante que traz conhecimento a toda a sociedade e em particular as pessoas que direta ou indiretamente vem sofrendo pelo vazamento de seus dados através da internet. É sabido que em tempo de pandemia do COVID 19 a população já se encontra com a saúde debilitada, ensejando assim, Stress são provenientes de acontecimentos que ocorreram durante sua vida, e depressão que é a doença adquirida por preocupação do tempo presente, visto que estamos em tempo de pandemia.

A PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS: leis do Ordenamento Jurídico

A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei nº 13.709, foi organizada e elaborada com intuito de garantir um conjunto de direitos básicos e fundamentais ligados aos dados pessoais. Determina como, quando e porque empresas e poder público pode tratar, armazenar e compartilhar dados de clientes e colaboradores.

Essa Lei de Proteção de Dados Pessoais, que entraria em vigor em agosto de 2020, mas em razão do grande volume de infecções de pessoas pela COVID-19, e diante da situação de calamidade pública, foi prorrogada a vigência para setembro do presente ano e a aplicação de penalidades foi adiada para 2021, segundo a Lei nº 14.010 (2020).

A LGPD, em meio a complexidade, volta as pautas na casa legislativa em 2018, tendo seu texto aprovado com vigência somente após 2 anos. Outrossim, em pleno ano do fim da *vacatio legis*, agosto de 2020 a LGPD é alvo de duas medidas provisórias prorrogando o início de sua vigência, a última para maio de 2021 como a justificativa de medidas contra pandemia. Neste ínterim, surgem as justificativas dadas pelos parlamentares são que as empresas precisam de segurança jurídica devido aos reflexos do isolamento social, ocasionado pela pandemia do novo coronavírus. Outro ponto de destaque foi a não estruturação para funcionar de fato da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) o que gera a dificuldade de aplicação das normas de proteção à privacidade e também a aplicação de sanções (DEMARTINI, 2020).

Antes do início da pandemia COVID-19, o país previa o início da vigência da lei 13.709/18 para agosto de 2020. Contudo, não houve preparação estrutural, pois a lei LGPD estabelece a criação da Autoridade Nacional de Proteção de Dados que não saiu do papel. Essa instituição seria responsável pela fiscalização, edição de normas e aplicar sanções (MACHADO, 2018).

Com o grande volume de infecções e diante de elevados dados em relação ao número de contaminados, em razão de dados sensíveis nas áreas da saúde como, por exemplo, a tutela da saúde, do procedimento realizado por profissionais da área da saúde ou por entidades sanitárias que são abraçados pelo direito de privacidade.

Ao passo da relevância da proteção de dados cita-se o Direito de Personalidade que latentemente é implementado no Código Civil Brasileiro de 2002 (CC/2002) e no título dos direitos e garantias fundamentais da Constituição de 1988, no inciso X do artigo 5º da CRFB/88, onde trata

que são invioláveis a vida privada assegurando o domínio exclusivo das informações pessoais, com exclusividade e proteção de preceitos essenciais.

A Constituição Federal de 1988 trabalha estes preceitos em seu título de proteção garantidor de preceitos fundamentais para cada cidadão, trazendo para o foco sociais garantias fundamentais. Assim, a Carta Magna de 1988 declara como direitos fundamentais do cidadão a inviolabilidade de sua privacidade, de seus dados e, inspirada pela Constituição Portuguesa de 1976, consagra a autodeterminação informativa, tudo conforme art. 5º, incisos X, XI, XII e LXXII, (CASTRO, 2005).

Diante desse panorama de conhecimento, se faz pensar na literatura de José Augusto Delgado (2003, p. 534), nos ensina que,

“os direitos de privacidade (termo aqui empregado de forma genérica e ampla, englobando o direito à intimidade), que são expressamente amparados pela Constituição Federal e pela atual LGPD, são direitos humanos de terceira geração, e que estes são direitos fundamentais”.

Assim, O artigo 52 do CC/02 dispõe de modo expresso que se aplicam a todos aqueles dotados de personalidade, a proteção aos seus direitos da personalidade. E o artigo 12 do mesmo diploma trata do princípio da prevenção e da reparação nos casos de lesão aos direitos da personalidade. Assim, pode se dizer que essa proteção se estende a toda pessoa dotada de personalidade, até mesmo na Internet.

Nesse contexto, Silveira e Rocasolano (2010, p. 112) aduz que “Na Antiguidade, os conceitos de liberdade, cidadania, personalidade e democracia – se existiam – possuíam um sentido diferente do que têm hoje, e os direitos a eles inerentes eram desconhecidos pela maior parte da humanidade”. Afirmam ainda, que a história dos direitos humanos é dividida em três períodos nos quais apontam que é possível observar o nascimento das sucessivas *gerações* de direitos humanos, que evoluíram conforme a sociedade se transformava. São elas: (1) os direitos de *Primeira Geração*: que aclamam as liberdades civis e os direitos políticos, e são também chamados “Direitos de Liberdade”, de autonomia ou de participação;

(2) os direitos de *Segunda Geração*: denominados “Direitos de Igualdade” ou prestacionais, compreendendo os direitos sociais, econômicos e culturais; e (3) os “Direitos dos Povos”, que marcam a Terceira Geração: de direitos humanos, e que correspondem aos ditos direitos difusos ou da solidariedade (fraternidade).

Nesse sentido, destaca-se que a República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pela prevalência dos direitos humanos, conforme expressamente previsto no art. 4º, inciso II da CF/88.

A LGPD surge em um cenário de avanço necessário à proteção do direito à privacidade no cenário social e político. Essa lei trabalha diretamente com dispositivos relevantes para que seja coibida a coleta indevida de dados pessoais, especialmente dos mais vulneráveis, que por condições físicas e psicológicas, tais como crianças e jovens, dentro de um contexto de interação com amigos, conhecidos e desconhecidos, em alguns dos milhões de aplicativos disponíveis para acesso com apenas um clique, ou seja, bem acessível e na palma das mãos. Assim, exposição de motivos da Lei n. 13.709/18 (LGPD), um dos fatores que mais motivou a edição da referida lei foi o avanço da tecnologia da informação e a exacerbada quantidade de dados pessoais expostos na Internet. (CRESPO; FILHO, 2019).

No contexto jurídico e relevante, a LGPD, trabalha restrições para coleta e tratamento de dados pessoais sensíveis por qualquer empresa, ou até setor público. A LGPD confere poder ao titular dos dados, que passa a ter o direito de pedir acesso, eliminação, portabilidade, bloqueio e até mesmo revogar consentimento sobre o uso de seus dados e de seus familiares, especialmente se os mesmos estão em situação de vulnerabilidade.

Portanto, vale frisar a expressividade do direito à privacidade que é embasado pelo Código Civil Brasileiro de 2002 e pela Constituição Federal de 1988, que lutam pela proteção do relevante direito da personalidade, destacando este como sendo um direito essencial para a vida do cidadão em sociedade, e sendo limite para o direito de informação quando ocorrer um conflito entre eles.

DIREITO FUNDAMENTAL DO SIGILO DOS SEUS DADOS: o direito e o princípio da eficácia

Na contemporaneidade os dados pessoais de vários brasileiros foram roubados do sistema de proteção de dados, trazendo insegurança e preocupação para toda a população. No Brasil, o direito à autodeterminação dos dados e informações pessoais encontra guarida na Carta de 1988 e na Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). O artigo 5º, inciso XII da Constituição Federal de 1988 assegura que,

“é inviolável o sigilo de correspondência e das comunicações telegráficas, de dados e das comunicações telefônicas, salvo, no último caso, por ordem judicial, nas hipóteses e na

forma que a lei estabelecer para fins de investigação criminal ou instrução processual penal”.

No mesmo sentido, o artigo 2º, inciso II, da LGPD elenca a autodeterminação informativa como um dos fundamentos da proteção dos dados pessoais. Diante dessa perspectiva é fundante que se conheça um pouco mais sobre esse procedimento errôneo que alastrou por Brasil afora.

O direito fundamental surge ainda como garantia cidadã que auxilia diretamente na construção de direitos e deveres no seio social. No contexto social em que todos precisam de preceitos jurídicos de proteção, e se tem, até de forma aprimorada com CF/88, CC de 2002 e LGPD, esta temática possui parâmetros de proteção alicerce basilares para serem conservados.

Neste sentido, vale destacar o que Ávila e Woloszyn (2019) discorrem acerca do direito à privacidade e os dados de comunicações do indivíduo que devem ser flexibilizados quando a segurança nacional em viés de perigo, o que de fato corrobora para a ponderação e relativização dos elementos de sigilo de dados pessoais, informando que estes não devem estar acima do interesse público nacional.

O zelar e o empenho para proteção dos dados pessoais iniciou as atividades legais especificadamente em 2016, com o Projeto de Lei Federal n. 5.276/2016, o objetivo era de forma rápida e eficaz a busca por sua aprovação, porém em razão de outras questões e circunstâncias, foi retirada da urgência do legislativo (DIAS E BOLESINA, 2017).

A Violação de Dados – também conhecida como vazamento de dados, vazamento de informações, perda de dados ou derrame de dados – é um incidente de segurança onde dados contendo todo tipo de informações confidenciais é visto, roubado ou utilizado por terceiros não autorizados. Assim, a violação de dados poderá ocorrer de forma acidental ou intencional, interna ou externamente às empresas, e deverá ser apurado por meio de ferramentas, processos e treinamentos; constatando-se, na apuração, que houve violação ou vazamento intencional, o incidente será tratado como fraude.

No Brasil a proteção de dados pessoais dá-se de forma lenta e tardia, ou seja, quando o dano já foi cometido, segundo a verificação da análise da legislação existente e compilada no Quadro da legislação relacionada à segurança da informação e comunicações, existente no sítio eletrônico do Departamento de Segurança da Informação e Comunicações do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República.

Cumprir destacar, que um dos primeiros casos de vazamento de dados sobre saúde ocorreu no sistema de saúde do Brasil, em 2017, por meio do Cadastro do Cartão Nacional de Saúde (CNS) que em um ato laboral, passou informações como Cadastro da Pessoa Física (CPF) e dados sobre a saúde de brasileiros para empresas norteamericanas sem a anuência de pessoas, violando assim a vida privada de milhões de pessoas e o mais preocupante sem nenhuma punição a divulgação do que aconteceu.

E neste contexto e fato ocorrido fica evidenciado no Recurso Ordinário em Mandado de Segurança, direito líquido e certo, (MS) julgado pela 5ª Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) que, ao analisar pedido de exclusão de dados relativos a inquérito policial arquivado, assim entendeu:

RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. PROCESSUAL PENAL. REGISTROS DE INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO CRIMINAL. PEDIDO DE EXCLUSÃO DE DADOS RELATIVOS A INQUÉRITO POLICIAL ARQUIVADO. SIGILO GARANTIDO PELAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. ACESSO FACULTADO SOMENTE AO PODER JUDICIÁRIO. AUSÊNCIA DE DIREITO LÍQUIDO E CERTO. RECURSO DESPROVIDO.

...

5. Eventual vazamento indevido das informações sigilosas reclama pela apuração dos responsáveis e pela aplicação das penalidades cíveis, administrativas e criminais cabíveis, sendo impossível acolher tese de que, diante das novas ferramentas tecnológicas e das notórias violações aos dados confidenciais observadas na experiência, os dispositivos legais aplicáveis tornaram-se obsoletos, a recomendar uma postura ativa do judiciário.

Diante do que foi explicitado, destaca-se mesmo de forma sumária dois aspectos de interesse os quais chamam a atenção na ementa exposta: de um lado, o reconhecimento da não existência de uma legislação específica, preventiva e proativa em favor da proteção dos dados pessoais e, de outro, a necessidade de instauração de novo processo para apurar eventuais responsabilidades depois do fato ocorrido – engessando o Poder Judiciário e criando obstáculos à sua eficiência, eficácia, efetividade e sustentabilidade.

É enfático a conceituação de direitos fundamentais, cumprir trazer a literatura de Marçal Justen Filho (2012, p.140) a respeito da temática, a qual relata que o Direito fundamental consiste em um conjunto de normas jurídicas, previstas primariamente na Constituição e destinadas a assegurar a dignidade humana em suas diversas manifestações, de que derivam posições jurídicas

para os sujeitos privados e estatais. Diante do que foi explicitado acima, a limitação do uso de dados pessoais trazida pela nova legislação brasileira, respeita o princípio da dignidade da pessoa humana, como também, a proteção do direito à liberdade, a privacidade, a honra e a imagem pertencentes ao ser humano.

É expressamente relevante destacar o que o autor Feraz Júnior (1993), de forma emblemática e crucial, alerta que a privacidade está associada ao princípio da exclusividade, que restringe fatos e ocorrências, onde ocorrer uma disposição de informações entre as partes, da qual esta não pode ser repassada sem consentimento, a terceiros. Sendo umas das primeiras leis, no Brasil, a prever mecanismos e instrumentos legais e técnicos para a proteção do sigilo dos dados armazenado foi a Lei nº 7.232, de 1984, que dispõe sobre a Política Nacional da Informação.

Logo, se faz necessário frisar que o direito à proteção de dados pessoais é um direito fundamental que está implícito na Constituição Federal, a qual garante todos os direitos inerentes a pessoa humana.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS: resultado e discussão

O presente trabalho tem como mecanismo de pesquisa a fonte bibliográfica, utilizando-se de uma abordagem qualitativa, descrita a partir da categoria exploratória na qual possibilitará alcançar o êxito esperado pelo estudo em comento. A pesquisa bibliográfica exige uma análise precisa, constituída de documentos escritos sobre uma área de execução relacionada com a temática (SEVERINO, 2013, p. 44).

E assim para construção deste estudo de relevância jurídica e social foram utilizados instrumentos bibliográficos fundamentais e suficientes. E assim, essa ferramenta para esse estudo e análise foi escolhida devido ao caráter hordiendo e fundamental acerca do assunto, e ainda pela atualidade deste seguimento de estudo, haja vista a necessidade do acompanhamento de decretos, decisões de tribunais, que diariamente tornaram-se necessárias e fundamentais para esse debate do tema. A coleta dos dados foi alcançada através de leitura de livros de autores renomados, artigos científicos que já discutem de certo modo o tema, matérias de jornais digitais, relatórios, leis, medidas provisórias e julgados dos tribunais. Estes elementos contêm materiais essenciais para uma excelente visão de modo adequado sobre o assunto objeto deste trabalho.

Logo, a pesquisa bibliográfica além de possibilita uma melhor compreensão das indagações a respeito da problemática retratada, contempla os objetivos apresentados no trabalho, a fim de reconhecer a real responsabilidade Estatal perante os afetados pelos desastres ambientais, assim como identificar as principais causas de devastação ao meio ambiente e a observância a aplicabilidade da legislação ambiental brasileira.

Outrossim, vale destacar que esta temática considerou textos publicados na internet em rede mundialmente acerca da Lei de Proteção de Dados, tudo em prol do alcance melhores informações acerca da privacidade, o sigilo de dados pessoais e sociais. Além de estudo acerca da situação de calamidade pública provocado pela Pandemia- COVID-19 e a repercussão que ela enseja acerca da lei 13.709/2018.

Com a propagação do vírus mundialmente e sua repercussão em solo brasileiro, surte necessidade e preocupação das entidades públicas, em prol de evitar um problema ainda maior, haja vista a alta potencialidade do vírus e sua forma de contágio. Com o direcionamento mundial e baseado em estudos científico, o Poder Público determinou medidas de prevenção que atingiu vários setores sociais e econômicos, isso através do Decreto Legislativo Nº 6 (2020).

Assim, diante de todo o contexto, verifica-se que a Lei Geral de Proteção de Dados vem gerar um excelente reforço ao cenário dos direitos e garantias individuais, principalmente no que tange o cenário da saúde, na proteção de dados em centros de saúde, hospitais e clínicas, além de gerar regras e regulamentar o tratamento dos dados sensíveis, pois já existem normas que instrumentalizem tais contextos no Conselho Federal de Medicina que regulamenta a relação médico versus paciente de forma privativa, além de outros instrumentos legais necessários para o conhecimento desta temática.

Considerações Finais

A Constituição Federal de 1988 marcou grande avanço para a matéria da personalidade humana por reconhecer a dignidade da pessoa humana como princípio fundamental do Estado Democrático de Direito e fazer constar entre os direitos fundamentais uma espécie de direitos da personalidade. No entanto, o Código Civil vigente confere à personalidade jurídica para a pessoa natural. No entendimento clássico do instituto, a personalidade jurídica é considerada o primeiro bem jurídico de onde surgem todos os demais direitos da personalidade. Toda pessoa natural tem

personalidade jurídica: trata-se de um valor jurídico atribuído a pessoa para que ela possa reclamar proteção jurídica mínima dos direitos que são próprios da existência humana.

Em meio a calamidade pública, que se instaurou no Brasil provocada pela COVID-19 o brasileiro buscou a internet como instrumento de trabalho, de estudos e como meio de comunicação fazendo como que pessoa tivesse mais contato como aplicativos e assim inserido informações importantes sobre sua vida sem a segurança que a lei de proteção de dados pessoais traria se estivesse em vigência.

Partindo dessa premissa, a lei de proteção de dados pessoais lei 13.709/2018 observou- se que o respeito à privacidade não é um direito fundamental absoluto, pois existem situações que a coletividade prevalece sobre o direito individual. Porém, é de extrema relevância que os direitos fundamentais sejam respeitados e protegidos por legislação e que se estabeleça uma cultura de proteção de dados pessoais e dados de saúde no Brasil para que episódios de vazamento de dados de saúde ocorridos em 2017 não aconteçam ou que sejam atribuídos punibilidade aos responsáveis, pois só assim, vamos dar um basta nessa situação ora concebida a qual deixa a sociedade ansiosa e mesmo apreensiva sem saber se os seus dados pessoais roubados lhe trouxeram prejuízos de grande proporção e se aquele que penetrou e invadiu os seus dados vai ressarcir os prejuízos causados e ao mesmo tempo vai responder por esse ato invazível.

Logo, a Constituição Federal e o Código Civil brasileiro contemplam a relevância da proteção de dados como Direito de Personalidade e Direito de Garantias fundamentais invioláveis a vida privada assegurando o domínio exclusivo das informações pessoais, com exclusividade e proteção de preceitos essenciais.

Assim, sem a vigência da LGPD podemos observar que o respeito à privacidade dos dados pessoais e dos dados de saúde são objeto de debate, pois o embate entre o direito à privacidade e a publicação de dados pessoais ainda é passível de estudos, principalmente em meio de pandemia, mesmo com legislações assegurando a relativização.

Portanto, a Lei Geral de Privacidade de Dados, em seu texto jurídico explícito diz que há intenção de aumentar a segurança de dados confidenciais, onde dados clínicos devem ser compartilhados entre hospitais, clínicas e laboratórios somente com o consentimento do paciente. E caso, seja autorizado os dados devem ser criptografados, tal exigência da lei, exige uma estruturação de equipamentos que ainda é precária, mas que com certeza os nossos legisladores e judiciário aos poucos vão inserindo dispositivos que devem alcançar essa lacuna na lei.

Referências

AVILA, Ana Paula Oliveira; WOLOSZYN, André Luis. A tutela jurídica da privacidade e do sigilo na era digital: doutrina, legislação e jurisprudência. **Rev. Investig. Const. [online]**. 2017, vol.4, n.3, pp.167-200. Epub Apr 15, 2019. ISSN 2359- 5639. Disponível: <https://doi.org/10.5380/rinc.v4i3.51295>. Acesso: 10 abr.2021.

BARBOSA, Danilo Ricardo Ferreira; SILVA. Carlos Sérgio Gurgel da. A coleta e o uso indevido de dados pessoais: um panorama sobre a tutela da privacidade no brasil e a lei geral de proteção de dados, **RJLB**, Ano 5 nº 6, 2019.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). **Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)**. , Brasília, 2018.Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13709.htm. Acesso: 10 abr. 2021.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso: 10 abr. de 2021.

BRASIL. Código Civil Brasileiro. LEI N o 10.406, DE 10 DE JANEIRO DE 2002. Brasília, DF: Presidência da República, 2018. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406compilada.htm. Acesso em: 10 abr. 2021.

BRASIL. **Lei Nº 7.232, 29 de outubro de 1984**. Dispõe sobre a Política Nacional de Informática, e dá outras providências. Brasília, 1984. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7232.htm. Acesso: 10 abr. 2021.

BRASIL. **Lei nº 14.010, 12 de junho de 2020**. Dispõe sobre o Regime Jurídico Emergencial e Transitório das relações jurídicas de Direito Privado (RJET) no período da pandemia do coronavírus (Covid-19). Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.010-de-10-de-junho-de-2020-261279456>. Acesso em: 10 abr. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 6, de 20 de março de 2020**. Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020. Brasília, 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/DLG6-2020.htm. Acesso: 10 abr. 2021.

BRASIL. *Quadro da legislação relacionada à segurança da informação e comunicações*. Atualizado em 13/09/2013. Disponível em <http://dsic.planalto.gov.br/documentos/quadro_legislacao.htm>. Acesso em: 10 abr. 2021.

BRASIL. STJ - RMS 42972 / SP - Recurso Ordinário em Mandado de Segurança - 2013/0184882-8. Relatora Min. Laurita Vaz, 5ª T. Data do julgamento: 22/04/2014. Data da publicação: 30/04/2014. DJe. Disponível em <<https://ww2.stj.jus.br>>. Acesso em: 10 abr. 2021.

BRASIL. **Medida provisória nº 959, de 29 de março de 2020**. Estabelece a operacionalização do pagamento do Benefício Emergencial de Preservação do Emprego e da Renda e do benefício emergencial mensal de que trata a Medida Provisória nº 936, de 1º de abril de 2020, e prorroga a vacatio legis da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, que estabelece a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD. Brasília.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Medida Cautelar Na Ação Direta De Inconstitucionalidade 6.387. Brasília. Relator: Juíza Rosa Weber. Distrito FEDERAL. 24 de abr. de 2020.

Disponível:

<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADI6357MC.pdf>. Acesso em 10 abr. 2021.

BOLESINA, Iuri; DIAS, Felipe da Veiga. Direito à Proteção de Dados Pessoais No Brasil E Os Traços Centrais de Uma Autoridade Local De Proteção. E-Civitas – **Revista Científica do Curso de Direito do UNIBH – Belo Horizonte**. Volume X, número 1. Disponível em: <http://revistas.unibh.br/index.php/dcjpg/index>. Acesso: 10 abr. 2021.

CASTRO, Catarina Sarmiento e. **Direito da informática, privacidade e dados pessoais**. Coimbra: Almedina, 2005.

DELGADO, José Augusto. Os novos direitos de 3ª geração: Direitos humanos e ambientais. In: CAMPOS, Diogo Leite de; MARTINS, Ives Gandra da Silva. **O direito contemporâneo em Portugal e no Brasil**. Coimbra: Almedina, 2003. p. 513-575.

CRESPO, Danilo Leme; FILHO, Dalmo Ribeiro. **A evolução legislativa brasileira sobre a proteção de dados pessoais: a importância da promulgação da lei geral de proteção de dados pessoais**. Revista de Direito Privado, São Paulo, vol. 98/2019, p. 161-186, mar./abr., 2019.

DEMARTINI, Felipe, Senado aprova adiamento da LGPD para agosto de 2021. disponível em: <https://canaltech.com.br/legislacao/senado-aprova-adiamento-da-lgpd-para-agosto-de-2021-162863/>. Acesso em 10 abr. 2021.

FERRAZ JÚNIOR, T. S. Sigilo de dados: o direito à privacidade e os limites à função fiscalizadora do Estado. **Revista da Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo**, v. 88, p. 439-459, 1 jan. 1993.

FREITAS, André Ricardo Ribas; NAPIMOGA, Marcelo; DONALISIO, Maria Rita. Análiseda gravidade da pandemia de Covid-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S22376222020000200900&lng=en&nrm=iso. Acesso 10 abr. 2021.

FILHO, Marçal Justen. **Curso de Direito Administrativo**, Belo Horizonte, Fórum, 2012, p.140.

GOOGLE. Relatórios de mobilidade da comunidade. Disponível em: <https://www.google.com/covid19/mobility>. Acesso: 09 abr.2021.

MACHADO, Meyer, Sendacz e Opice Advogados. Lei Federal 13.709/18: Medida Provisória 869/18. Lei De Proteção de Dados Pessoais. Disponível em: https://www.machadomeyer.com.br/images/publicacoes/PDFs/Lei_Protecao_de_Dados_ebook_18.pdf, Acesso em: 10 abr. 2021.

MEDEIROS, Eduardo Alexandrino Servolo. DESAFIOS PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19 EM HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 38, e2020086, 2020. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01035822020000100101&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 10 abr. 2021.

SEVERINO, Joaquim Antônio. **Metodologia do Trabalho Científico**. Cortez editora, São Paulo, 2013.

SILVEIRA, Vladmir Oliveira da. ROCASOLANO. Maria Mendez. *Direitos Humanos: conceitos, significados e funções*. São Paulo: Saraiva, 2010, p. 112.

ZUMAS, Vytautas Fabiano Silva. Coronavírus, isolamento social e a Privacidade Diferencial. Disponível em: <http://direitoeti.com.br/artigos/coronavirus-isolamento-social-e-a-privacidade-diferencial/>. Acesso: 10 abr.2021.

CAPÍTULO 7
A REQUISIÇÃO ADMINISTRATIVA EM TEMPOS DE COVID-19:
O CASO DO RIO GRANDE DO NORTE

THE ADMINISTRATIVE REQUISITION IN THE COVID-19 TIMES: THE CASE OF RIO GRANDE DO NORTE

Augusto de França Maia¹
 Manoel Matias Medeiros de Araújo²

RESUMO

A pandemia provocada pela Covid-19, num cenário de altas taxas de contágio e mortes, exigiu do Poder Público, em todos os seus entes, a adoção de medidas eficazes e urgentes com vistas ao enfrentamento da doença, algumas de intervenção estatal na propriedade privada. Nesse contexto, o instituto da requisição administrativa, previsto na Constituição Federal e adotado por normas infraconstitucionais, passou a ser utilizado como forma de obtenção de bens e serviços para que o Estado enfrente o iminente perigo público ora configurado. Especificamente no Rio Grande do Norte, o instrumento em questão tem sido utilizado em larga escala, o que denota a sua importância em situações de excepcionalidade. Vê-se, assim, que a adoção, pelo ente estadual, de normativas que permitem a utilização da requisição administrativa, contribuiu significativamente para o enfrentamento da situação emergencial de anormalidade ora vivenciado e, em suma, para o salvamento de centenas de vidas.

Palavras-chave: Requisição administrativa. Covid-19. Intervenção estatal. Excepcionalidade.

ABSTRACT

The pandemic caused by Covid-19, in a scenario of high rates of contagion and deaths, forced the Government, in all its entities, to adopt effective and urgent measures to face the disease, some of which are State intervention in private property. In this context, the administrative requisition, foreseen in the Constitution and adopted by infraconstitutional rules, started to be used as a way of obtaining goods and services so that the State faces the imminent public danger now configured. Specifically in Rio Grande do Norte, the instrument in question has been used on a large scale,

1 Advogado, Mestre em Direito pela Universidade Federal do Semiárido (UFERSA), membro da Comissão Especial de Estudos e Controle de Constitucionalidade e da Comissão de Direito Administrativo, ambas da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) – Seccional do RN, e membro do Instituto de Direito Administrativo Seabra Fagundes (IDAS). E-mail: advaugustomaia@gmail.com.

2 Graduando em Direito pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: mmatiasdireito@gmail.com.

which denotes its importance in exceptional situations. It is verified, therefore, that the adoption, by the state entity, of rules that allow the use of administrative requisition contributed significantly to face the emergency situation experienced and, in short, to the saving of hundreds of lives.

Keywords: Administrative requisition. Covid-19. State intervention. Exceptionality.

Introdução

Apesar da assertiva de Dostoiévski (2012, p. 585), de que “ainda que sejamos ruins, é bom estar no mundo”, sobreviver e se manter no mundo, hodiernamente, já não constitui uma tarefa tão simples. Vide, neste momento, a pandemia provocada pelo patógeno Sars-Cov-2, causador da Covid-19, que afeta todo o planeta e, de forma ainda mais potencializada, o Brasil.

Nesse contexto de verdadeira calamidade com centenas de milhares de vidas ceifadas, a pandemia colapsou não apenas a rede pública de saúde, mas provocou uma verdadeira ruína nos cenários econômico, político e social, forçando a administração pública brasileira, em seus mais diversos entes, a adotar medidas de contenção e enfrentamento do estado pandêmico.

O presente trabalho, sob esse cenário, abordará primeiramente o papel de intervenção estatal na propriedade como maneira de enfrentar a pandemia atual, especificamente no que concerne ao instituto jurídico da requisição administrativa: fenômeno através do qual o Estado pode se valer de bens e serviços particulares em caso de iminente perigo público.

Em seguida, será traçado um panorama entre a requisição administrativa e o seu uso pelo Poder Público para a reversão de situações de calamidade pública, apresentando-se o atual cenário da pandemia causada pela Covid-19 e o modo como a requisição administrativa foi tratada pelas normas editadas pelo Estado do Rio Grande do Norte.

Dessa forma, sendo possível compreender as vicissitudes ocasionadas pela pandemia a toda a população, constata-se a imperiosidade de se adotar medidas administrativas tão eficazes quanto emergentes, com vistas à sua utilização em favor do enfrentamento ao vírus, do tratamento de doentes e, em suma, do salvamento de vidas.

1 Para uma reflexão preliminar: a intervenção estatal na propriedade

Historicamente, o Estado não se preocupava quanto à relação existente entre a propriedade e o cumprimento de uma função social. Assegurava veementemente o direito à propriedade, porém, nada era imposto como requisito para o exercício deste direito.

Assim, no Estado de *laissez faire*, advogado por Stuart Mill (1986) como aquele em que as interferências estatais são extremamente danosas à economia, os indivíduos possuíam ampla liberdade assegurada pelos dispositivos legislativos, sendo os seus direitos intocáveis. Desta maneira, como observa Carvalho Filho (2017), abriam-se lacunas que possibilitavam gigantescos abismos sociais e, por consequência, conflitos entre as várias classes da sociedade.

Com o passar do tempo, entretanto, surgiram inúmeras ideologias de tendências progressistas e operárias, o que possibilitou um novo desenho do Estado: o Estado de bem-estar social (*welfare state*). Dalmo de Abreu Dallari (*apud* CARVALHO FILHO, 2017, p. 837) destaca que o *welfare state* “emprega seu poder supremo e coercitivo para suavizar, por intervenção decidida, algumas das consequências mais penosas na desigualdade econômica”.

Desse modo, vê-se uma transição entre um Estado extremamente permissivo e um Estado interventor, especialmente entre o final do século XIX e o início do século XX, começando a dar lastro à possibilidade de intervenção na propriedade privada, que, no entanto, necessita de cautela e de institutos jurídicos específicos.

Isto porque a propriedade é inerente à própria existência humana, sendo certo que boa parte das pessoas, durante uma vida inteira de labuta árdua, sonha em ser proprietária de bens, ainda que dos mais singelos. Não é por outra razão, aliás, que a literatura, aqui representada pelo escritor Erico Veríssimo (2013, p. 262), em seu livro *O Continente 1*, ao indagar se os homens constroem suas casas às suas próprias imagens, reflete sobre o apreço que as pessoas desenvolvem por seus bens.

A intervenção na propriedade privada pelo Estado, então, pode ser conceituada, na lição de Meireles (2001, p. 560), como “todo ato do Poder Público que compulsoriamente retira ou restringe direitos dominiais privados ou sujeita o uso de bens particulares a uma destinação de interesse público”.

Na mesma toada, Carvalho Filho (2017, p. 839) complementa que tal intervenção, além do amparo normativo, ainda precisa ter por fim “ajustar a propriedade aos inúmeros fatores exigidos

pela função social a que está condicionada”, destacando também que esta atividade estatal está calcada no poder de império (*ius imperii*), devendo os particulares, portanto, sujeição ao Poder Público.

No Brasil, a Constituição Federal alçou a propriedade ao núcleo de direitos fundamentais (art. 5º, XXII), destacando que essa propriedade atenderá a uma função social (art. 5º, XXIII). Dentro desse contexto, a Carta Magna estabeleceu que a propriedade particular poderá ser utilizada pelo Estado em caso de iminente perigo público, assegurada a devida indenização ulterior ao proprietário (art. 5º, XXV).

Tem-se, dessa forma, que a intervenção estatal na propriedade privada encontra fundamento constitucional, sendo um instrumento de adequação do bem particular à função social da propriedade, onde a atividade estatal pode retirar ou restringir direitos particulares, mesmo aqueles elevados à categoria de fundamentais, sujeitando-os ao interesse público e, conseqüentemente, à sua utilização administrativa.

Este tipo de intervenção se classifica dentro daquilo que a doutrina administrativista consignou chamar de intervenção restritiva, que ocorre com a imposição de restrições estatais sobre o bem e a sua utilização, contudo, sem retirá-la do seu dono, que conservará a propriedade em sua esfera jurídica, apesar da subordinação aos padrões invocados pelo Poder Público (CARVALHO FILHO, 2017)

Entre as modalidades de intervenção restritiva, estão a servidão administrativa, a ocupação temporária, as limitações administrativas, o tombamento e a requisição, sendo esta a modalidade que interessa ao presente trabalho.

2 A requisição administrativa

Como modalidade de intervenção estatal na propriedade privada, a requisição administrativa se apresenta com a utilização, em situação de perigo público iminente, de bens móveis, imóveis e serviços particulares. Não se trata, portanto, de forma intervencionista que se aplica apenas sobre um determinado bem, podendo ser constituída de forma unilateral e auto-executória, por exemplo, em face de um particular, para que preste um determinado serviço ou ceda ao Estado o uso de uma coisa *in natura* (MELLO, 2000, p. 725).

É importante destacar, conforme aponta Carvalho Filho (2017, p. 854), que “a extinção da requisição se dará tão logo desapareça a situação de perigo público iminente”, razão pela qual a requisição não possui natureza permanente, mas transitória.

Além disso, pontua Meireles (2001, p. 590), a requisição “não depende de intervenção prévia do Poder Judiciário para sua execução, porque, como ato de urgência, não se compatibiliza com o controle judicial *a priori*”, o que não significa dizer, entretanto, que o ato não pode ser submetido à apreciação judicial. Pelo contrário, o Poder Judiciário, sempre que provocado, deverá realizar o exame de legalidade do ato, ressaltando-se o mérito da questão, todavia, à discricionariedade do administrador (CARVALHO FILHO, 2017, p. 854).

Assim, as razões que motivaram a administração pública a realizar a requisição administrativa, mesmo que eventualmente pouco compreendidas, não podem ser inferidas pelo órgão julgador competente, que deverá ater-se apenas ao seguimento ou não, pelo órgão estatal, dos parâmetros legais.

Diferentemente de outras épocas, quando a requisição administrativa possuía apenas fins militares, o instituto atualmente se apresenta como um instrumento civil-administrativo que visa, por exemplo, coibir e/ou prevenir danos à sociedade, “desde que se apresente uma real situação de perigo público iminente (inundação, incêndio, sonegação de gêneros de primeira necessidade, conflito armado, comoção intestina)” (MEIRELES, 2001, p. 590).

Dessa maneira, “a requisição supõe, em geral, necessidade pública premente, compulsória”, como evidência Mello (2000, p. 726). O administrador público, nesse cenário, não é livre para promover a requisição de bens e serviços como queira e entenda, até porque o perigo público iminente que autoriza a adoção dessa intervenção administrativa é classificado como “aquele perigo que não somente coloque em risco a coletividade, como também esteja prestes a se consumir ou a expandir-se de forma irremediável se alguma medida não for adotada (CARVALHO FILHO, 2017, p. 852).

Registre-se que há correntes doutrinárias, a exemplo de Meireles (2001), que defendem que apenas a requisição de bens necessita de tal perigo público iminente, requisito que não é exigido, entretanto, à requisição de serviços, que pode ser realizada a qualquer tempo. Apesar disso, este entendimento não nos parece o mais adequado ao direito administrativo contemporâneo, seja porque não se coaduna com o preceito constitucional (art. 5º, XXV, da CF), seja ainda porque se

não há nenhum risco à ordem pública e social, razão não existe para que o administrador se valha de intervenção tão gravosa à iniciativa privada.

Pontue-se, ainda, que a indenização ao particular é paga apenas após a utilização do bem ou serviço pelo Estado, mormente em razão de seu caráter auto-executório, que dispensa, por exemplo, a existência de uma ordem judicial para cumprimento do ato.

Por último, na esteira do disposto no inciso XXV do art. 5º da Constituição e conforme ensina Carvalho Filho (2017, p. 853), há uma condição para a indenização ao particular pelo uso de seus bens e serviços alcançados pela requisição, qual seja, “o proprietário somente fará jus à indenização se a atividade estatal lhe tiver provocado danos. Inexistindo danos, nenhuma indenização será devida. O princípio neste caso é o mesmo aplicável às servidões administrativas”.

3 Uma pandemia no meio do caminho

A Covid-19 é uma doença respiratória causada pelo patógeno Sars-Cov-2 e que possui altos níveis de contágio, tendo em conta que o vírus se espalha facilmente pelo ar, contaminando as pessoas em proporções geométricas.

Em razão disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto de Covid-19, que àquele momento já se espalhava por diversos países, consistia numa emergência de saúde pública de importância internacional³, tendo decretado o estado de pandemia logo em seguida, em 11 de março de 2020, em razão da disseminação intercontinental da doença.

Tais declarações repercutiram mundo afora, exigindo dos países a adoção de uma série de normativas com o intento de mitigar a propagação do vírus causador da enfermidade, não sendo diferente no Brasil, que em 3 de fevereiro de 2020, através da Portaria nº 188, do Ministério da Saúde, declarou o mesmo estado de emergência de importância internacional.

³ A emergência de saúde pública de importância internacional, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional da OMS, constitui “um evento extraordinário que, nos termos do presente Regulamento, é determinado como: (i) constituindo um risco para a saúde pública para outros Estados, devido à propagação internacional da doença e (ii) potencialmente exigindo uma resposta internacional coordenada (WHO, 2005, p. 1).

Posteriormente, através da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, o Estado brasileiro instituiu medidas de enfrentamento à pandemia, objetivando a proteção da coletividade, dando um norte aos gestores públicos para suas tomadas de ações.

A seu turno, o Supremo Tribunal Federal (STF), em decisão proferida pelo Ministro Alexandre de Moraes na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 672, asseverou que a grave situação emergencial provocada pela pandemia “exige das autoridades brasileiras, em todos os níveis de governo, a efetivação concreta da proteção à saúde pública, com a adoção de todas as medidas possíveis e tecnicamente sustentáveis para o apoio e manutenção das atividades do Sistema Único de Saúde”.

Diante desse quadro, os entes públicos brasileiros, em suas diversas esferas de atuação, uma vez autorizados pela citada Lei nº 13.979/2020, passaram a editar normativas com vistas ao enfrentamento da emergência sanitária, dispondo, em boa parte delas, sobre medidas drásticas, inclusive com a mitigação temporária de direitos fundamentais, a exemplo da imposição de distanciamento social, redução da jornada de estabelecimentos e proibição de circulação de pessoas em determinados dias, locais e horários.

O mesmo diploma legislativo conferiu às autoridades públicas a possibilidade de adotarem, no âmbito de suas competências, medidas de “requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa” (art. 3º, VII, da Lei nº 13.979/2020).

Dessa forma, a legislação instituiu oficialmente a requisição administrativa como uma das medidas de enfrentamento da Covid-19. Não se pode desconsiderar o fato de que a calamidade pública em questão tem colapsado o Sistema Único de Saúde (SUS) e provocado uma demanda extraordinária de insumos, equipamentos, medicamentos e leitos clínicos, apenas para citar alguns exemplos.

Ora, se numa situação de normalidade já é possível encontrar, no sistema de saúde brasileiro, diversos exemplos de falência da máquina estatal, como a escassez de insumos e medicamentos ou a falta de leitos, ainda mais se pode esperar num período de anormalidade, como o ora vivenciado com a pandemia.

Nesse quadro, surge uma situação de perigo público iminente que necessita de enfrentamento imediato pelos órgãos governamentais, sob pena de colocar em xeque toda a estratégia sanitária e, em suma, provocar a morte de muitas pessoas. Não é por outra razão, então,

que se justifica a adoção do instituto da requisição administrativa como meio eficaz de resposta às urgentes demandas pandêmicas.

Sobre a utilização da requisição administrativa como estratégia de saúde, Carvalho Filho (2017, p. 853), por exemplo, mesmo antes da pandemia, já defendia que “numa situação de iminente calamidade pública, o Poder Público pode requisitar o uso do imóvel, dos equipamentos e dos serviços médicos de determinado hospital privado”, por exemplo.

União, Estados e Municípios, nesse contexto, passaram a utilizar-se de atos requisitórios tendo por objeto desde bens imóveis até os serviços prestados por pessoas físicas e jurídicas, que devem ser posteriormente indenizadas, uma vez que a requisição, na lição de Moraes (2011), é um direito com dupla titularidade, garantindo-se ao Poder Público a realização de suas necessidades, com o resguardo do bem-estar social; e aos particulares, que não podem ser espoliados de seus bens, a garantia de que não sofrerão prejuízos.

4 A requisição administrativa com sotaque potiguar

No Estado do Rio Grande do Norte (RN), já em 13 de março de 2020, pouco depois da entrada em vigor da Lei nº 13.979, o governo estadual editou o Decreto nº 29.513, regulamentando aquela lei no âmbito local e dispondo sobre diversas medidas a serem adotadas pelas autoridades.

Entre elas foi elencada a “requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa” (art. 2º, VI), uma mera reprodução da disposição já constante na legislação federal. A norma estadual também dispôs que as medidas requisitórias para enfrentamento da Covid-19 serão determinadas pelo Secretário de Estado da Saúde Pública, vedando a delegação desse mister e assegurando o direito à justa indenização dos particulares (art. 7º).

Além disso, em seu art. 13, o decreto ainda incluiu uma disposição de autorização da utilização do instituto da requisição administrativa de bens móveis e imóveis e de serviços de pessoas naturais e jurídicas em favor do interesse da saúde pública, num reforço, portanto, àquela disposição inicial anteriormente citada.

É importante destacar que a vigência do decreto ficou consignada “enquanto durar a declaração de situação de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional” declarada pela Portaria nº 188/2020, do Ministério da Saúde (art. 21).

Posteriormente, a Controladoria-Geral do Estado editou a Instrução Normativa (IN) nº 03, de 20 de abril de 2020, recomendando e orientando os órgãos e entidades ligados ao Poder Executivo do Estado do RN sobre como procederem com as contratações e aquisições de bens, serviços e insumos, com vistas ao enfrentamento da crise pandêmica.

A instrução contou com disposições dedicadas à requisição, estatuinto, na forma do seu art. 19, que “conforme a Lei Federal nº 13.979/2020 (inciso VII do art. 3º), é possível à Administração Pública, para atender a medidas excepcionais e estritamente necessárias ao enfrentamento da calamidade pública decorrente do novo coronavírus (COVID-19), a requisição de bens (móveis e imóveis) e serviços (de pessoas naturais e jurídicas), em consonância com o inciso XXV do art. 5º da Constituição Federal”.

Reforçou, ademais, que a requisição em tais termos, além de não poder ser determinada por outro agente público que não o Secretário de Estado da Saúde Pública, ainda assegura ao requisitado o pagamento de justa e posterior indenização (§§ 1º e 2º do art. 19).

Perceba-se que a normativa estadual, além de ancorada na Lei nº 13.979/2020, ainda fora fundamentada com base na disposição do inciso XXV do art. 5º da Carta Magna, já mencionado anteriormente, que justamente assegura a utilização da propriedade particular pelo Estado quando presentes os requisitos de (i) iminente perigo público e de garantia da (ii) devida indenização ulterior ao proprietário.

Também se destaca que a requisição administrativa, inclusive como disposto na legislação estadual, apenas tem lugar quando o iminente perigo público obsta a possibilidade de aquisição de bens ou serviços pelas vias regulares.

Nesses termos, o Estado potiguar possibilitou, com a urgente e precária medida da requisição administrativa, a requisição de bens a serem empregados pelo sistema público de saúde na prevenção ao contágio e no enfrentamento do novo coronavírus, propiciando, entre outros, a obtenção de medicamentos, insumos, respiradores e leitos clínicos e de terapia intensiva com a exata urgência que a calamidade pública atual requer.

Dentro desse cenário, foram celebrados diversos contratos com a requisição de serviços e suprimentos, a exemplo dos elencados a seguir, todos retirados do Portal da Transparência do governo estadual:

Tabela 1 – Requisições administrativas da Secretaria Estadual de Saúde Pública (SESAP)

Contratante	Objeto	Contratado	Nº Contrato	Valor
SESAP	Pagamento indenizatório pela realização de plantões eventuais, no período de 20.03.2020 a 31.03.2020.	Cooperativa Médica do RN	Nota de Empenho nº 001504	R\$ 37.515,40
SESAP	Aquisição de material de limpeza (indenização) para os hospitais do Estado.	Clarit Comercial Eireli	Nota de Empenho nº 001548	R\$ 203.403,24
SESAP	Aquisição de máscaras para enfrentamento ao COVID-19 (indenização).	F. Wilton C. Monteiro	Nota de Empenho nº 001801	R\$ 720.000,00
SESAP	Aquisição de medicamentos (indenização).	Cirúrgica Bezerra Distribuidora LTDA.	Nota de Empenho nº 001880	R\$ 145.900,00
SESAP	Dívida da SESAP com a AMPAMIM relativa à prestação de serviços ao Hospital Tarcísio Maia, em Mossoró.	Associação de Assistência e Proteção à Maternidade e à Infância de Mossoró – APAMIM	Nota de Empenho nº 001806	R\$ 372.627,60

Fonte: Elaborada pelos autores com base em dados do Portal da Transparência do RN.

Ao todo, desde 05 de maio de 2020 e até 20 de fevereiro de 2021, respectivamente a primeira e a última data de contratação com dados públicos no referido Portal até a data de

conclusão do presente trabalho, o Estado do RN celebrou 85 (oitenta e cinco) requisições administrativas, que totalizam R\$ 18.751.310,50 (dezoito milhões, setecentos e cinquenta e um mil, trezentos e dez reais e cinquenta centavos).

A maioria, conforme os exemplos trazidos na Tabela 1, consiste em contratação de profissionais, aquisição de medicamentos e insumos, compra de materiais de limpeza e utilização de estruturas hospitalares privadas.

Não há como afirmar, por óbvio, que tais contratações seguiram todos os requisitos dispostos no ordenamento jurídico – até porque não é este o objeto do trabalho –, o que será verificado pelos órgãos de controle das contas públicas. Contudo, pode-se dizer que as normas estaduais de enfrentamento à pandemia, ancoradas na legislação federal e na Constituição, tornaram possível o atendimento dos gargalos públicos para o enfrentamento da situação emergencial de anormalidade vivenciada em todo o mundo.

Mesmo num Estado pequeno e financeiramente pobre, como o Rio Grande do Norte, a requisição administrativa, até aqui, foi utilizada em grande escala durante a pandemia, numa média maior que 8 (oito) requisições por mês, o que autoriza a conclusão de que em Estados maiores e mais populosos, a adoção desse instrumento administrativo se deu de forma ainda maior.

Não há dúvida, portanto, que sem essa forma de intervenção estatal na propriedade privada, uma situação de emergência pública, como a pandemia da Covid-19, seria enfrentada com muito mais dificuldade e certamente ao custo de muito mais vidas, motivo pelo qual, apenas por tal razão, a existência da requisição administrativa no direito brasileiro já mereceria todas as devidas comemorações.

Considerações Finais

O presente trabalho, sem a pretensão de esgotamento do tema, buscou apresentar o instituto da requisição administrativa como importante instrumento público de enfrentamento de situações calamitosas e emergenciais, como a atualmente vivenciada em virtude da pandemia ocasionada pela Covid-19.

Tão grave quanto o iminente perigo público que justifica a medida requisitória seria a ausência de instrumento jurídico que possibilitasse ao Poder Público responder em tempo hábil às

necessidades urgentes, por isso a requisição administrativa se converteu em importante instrumento estatal para enfrentar calamidades.

É imperiosa, contudo, a compreensão de que a requisição administrativa, sob o norte legal e normativo, só deve ser utilizada em situações excepcionais, não podendo constituir a regra das contratações públicas, múnus que é concedido ao procedimento licitatório regular.

A intervenção estatal na propriedade particular é medida de absoluta gravidade e deve ser ao máximo evitada, respeitando-se a autonomia das relações privadas, que apenas cede espaço à conduta intervencionista em razão da supremacia do interesse público sobre o privado, justamente quando uma coletividade está ameaçada.

Este é o caso da excepcionalidade pandêmica em questão, que foi alçada pelas normativas estatais como emergência de saúde pública de importância internacional, autorizando a aquisição de bens e serviços pelo Estado por formas excepcionais. Isso pode se verificar, no caso concreto apresentado, no Estado do Rio Grande do Norte, que tem utilizado de forma ampla o instituto em questão.

Em *O Pequeno Príncipe*, de Saint-Exupéry (2013, p. 27), quando o protagonista da trama deseja ver o pôr do sol e pede ao rei que ordene que o sol se ponha, a majestade responde que “é preciso exigir de cada um o que cada um pode dar” e que “a autoridade repousa sobre a razão”. Em suma, é sobre isso que o presente trabalho tratou.

O rei-soberano, aqui representado pelo Estado, precisa editar suas ordens – e requisições, portanto – baseadas na sensatez e na razão, sempre regularmente fundadas no ordenamento jurídico e sem a tentação do abuso de poder, afinal, estados de excepcionalidade e emergência não são estados de exceção.

A urgência não exclui a prudência, por isso é fundamental que o Poder Público, especialmente na adoção de instrumentos precários como a requisição administrativa, combata a pandemia sem permitir que esse enfrentamento se torne tão deletério quanto a doença.

Referências

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 2019.

_____. 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, DF, Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm. Acesso em: 14 abr. 2021.

_____. Portaria nº 188 do Ministério da Saúde, 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://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0188_04_02_2020.html. Acesso em: 14 abr. 2021.

_____. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 672 Distrito Federal. Relator: Ministro Alexandre de Moraes. Brasília, DF, 8 abr. 2020. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADPF672liminar.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2021.

CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de Direito Administrativo**. 31. ed. rev. atual. e aum. São Paulo: Atlas, 2017.

DOSTOIÉVSKI, Fiódor. **Os Irmãos Karamázov**. 3. ed. São Paulo: Editora 34, 2012.

MEIRELES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. 26. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2001.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Curso de Direito Administrativo**. 12. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2000.

MILL, John Stuart. **Princípios de economia política**: com algumas de suas aplicações à filosofia social. São Paulo: Nova Cultural, 1986.

MORAES, Alexandre de. **Constituição do Brasil Interpretada e Legislação Constitucional**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

RIO GRANDE DO NORTE. Decreto nº 29.513, de 13 de março de 2020. Regulamenta, no âmbito do Estado do Rio Grande do Norte, o disposto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e dá outras providências. Natal, RN, Disponível em: http://diariooficial.rn.gov.br/dei/dorn3/docview.aspx?id_jor=00000001&data=20200314&id_doc=677162. Acesso em: 14 abr. 2021.

_____. Instrução Normativa nº 03 da Controladoria-Geral do Estado, de 20 de abril de 2020. Recomenda e orienta todos os órgãos e entidades do Poder Executivo do Estado do Rio Grande do Norte quanto às contratações, por dispensa ou licitação, para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da pandemia do novo coronavírus (COVID-19) – nos termos da Lei Federal nº 13.979/2020. Natal, RN, Disponível em: <http://transparencia.rn.gov.br/docs/instrucaoNormativa/IN%2003%20-%2020%20de%20abril%20de%202020%20-%20CONTROL%20RN.PDF>. Acesso em: 14 abr. 2021.

_____. **Portal da Transparência do Rio Grande do Norte**. Disponível em: <http://transparencia.rn.gov.br/covidcomprasservicos>. Acesso em: 14 abr. 2021.

SAINT-EXUPÉRY, Antoine de. **O pequeno príncipe**. São Paulo: Agir, 2013.

VERÍSSIMO, Erico. **O tempo e o vento, parte I**: O Continente 1/O Continente 2. 4. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Procedures concerning public health emergencies of international concern (PHEIC)**. Disponível em: <https://www.who.int/ihr/procedures/pheic/en/>. Acesso em: 09 abr. 2021.

CAPÍTULO 8

AUXÍLIO EMERGENCIAL: AS PRINCIPAIS DIFICULDADES PRÁTICAS DA POPULAÇÃO BRASILEIRA DE BAIXA RENDA NO ACESSO AO AUXÍLIO EMERGENCIAL

EMERGENCY AID: THE MAIN PRACTICAL DIFFICULTIES OF THE LOW-INCOME BRAZILIAN POPULATION IN ACCESSING EMERGENCY AID

Carlos Augusto Gomes Silva¹

Geilson Silva Pereira²

Maria dos Remédios Magalhães Santos³

Raissa Bandeira Fernandes⁴

Renata Rezende Pinheiro Castro⁵

RESUMO

A pesquisa buscou realizar uma análise do benefício de assistência instituído pela lei nº 13.982/20, o auxílio emergencial, a contramedida para sanar os efeitos da pandemia. No entanto desde sua implementação diversos entraves impossibilitaram o acesso ao mesmo, pela população. **Objetivos:** Os objetivos precípuos desse artigo são: através de um estudo estabelecer as causas que dificultaram o acesso a percepção do auxílio, realizar um estudo bibliográfico do mês de abril de 2020 até abril de 2021 e realizar uma análise dos meios adotados, para propiciar aos leitores uma compreensão aprofundada sobre o tema. **Metodologia:** O método de pesquisa bibliográfica de caráter qualitativo adotado, por meio da análise de artigos, revistas e legislações, do Google acadêmico e Scielo. **Resultado:** Mediante o estudo foi possível compreender que devido a extrema urgência uma resposta rápida deveria surgir, logo a criação da lei nº 13.982/20 foi uma contramedida oportuna, mas com ressalvas.

Palavras-chave: Auxílio emergencial. Acesso. Dificuldade. Lei 13.982/20. 365 dias.

ABSTRACT

The research sought to carry out an analysis of the assistance benefit instituted by law No. 13.982/20, emergency aid, the countermeasure to remedy the effects of the pandemic. However, since its implementation, several obstacles have made it impossible for the population to access it.

¹ Acadêmico do Curso Bacharelado em Direito da Christus Faculdade do Piauí- CHRISFAPI

² Docente da Christus Faculdade do Piauí- CHRISFAPI

³ Docente do Curso Bacharelado em Direito da Christus Faculdade do Piauí- CHRISFAPI

⁴ Acadêmica do Curso Bacharelado em Direito da Christus Faculdade do Piauí- CHRISFAPI

⁵ Docente da Christus Faculdade do Piauí- CHRISFAPI

Objectives: The main objectives of this article are: through a study to establish the causes that made it difficult to access the aid, conduct a bibliographic study from April 2020 to April 2021 and perform an analysis of the means adopted, to provide the readers an in-depth understanding of the topic. **Methodology:** The qualitative bibliographic research method adopted, through the analysis of articles, magazines and legislation, from Google academic and Scielo. **Result:** Through the study, it was possible to understand that due to the extreme urgency, a quick response should appear, so the creation of law No. 13.982/20 was a timely countermeasure, but with reservations.

Keywords: Emergency aid. Access. Difficulty. Law No. 13.982/20. 365 days.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, o mundo enfrenta uma pandemia de escala mundial ocasionado pela propagação da covid-19, no entanto diversos países iniciaram contramedidas para a proteção da população. Desse modo, seguindo as orientações da OMS (Organização Mundial da Saúde), o Brasil adotou o isolamento social, bem como criou por meio da lei nº 13.982/20, o auxílio emergencial para garantir a subsistência da população. Com o exposto, objetiva-se perante esta obra, analisar quais as “principais dificuldades práticas da população brasileira de baixa renda no acesso ao auxílio emergencial”.

Com a decretação do isolamento social, pelo ministério da saúde diversas searas obtiveram impacto negativo, assim para diminuir a recessão econômica, bem como seus efeitos a grande parte da população, implementou-se o auxílio emergencial. Entretanto, necessário se faz a compreensão do supracitado benefício, pois conforme a lei nº 13.982/20, caso ocorra o descumprimento dos requisitos pré-fixados haverá indeferimento. Para elaboração da fundamentação deste artigo fora realizado uma pesquisa bibliográfica em artigos científicos publicados do mês de abril até a presente data.

Destarte, a propagação massiva da covid-19 exigiu do governo uma rápida e imediata reação, por esse motivo a lei nº 13.982/20 foi criada para dar assistência as famílias que por conta do isolamento social não possuíam fonte de renda. Todavia, o processo de identificação encontrava-se como uma tarefa difícil, pois inúmeras pessoas não possuíam ligação com programas assistenciais do governo, como o bolsa família, assim mecanismos eletrônicos tornaram-se uma solução viável, entretanto com diversas falhas como será mostrado mais à frente.

Desse modo, a presente pesquisa busca analisar o benefício de proteção social, sob a ótica jurídica levando em consideração os meios e mecanismos utilizado para sua elaboração, destarte objetivando a busca para a solução dos diversos problemas no acesso, que ocorrera desde a implementação do supracitado benefício. Dessa maneira, o presente estudo servirá de auxílio para um melhor entendimento, assim permitindo uma compreensão mais aprofundada sobre o tema.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Lei do Auxílio Emergencial

Com os impactos econômicos causados pela Covid-19, o governo federal teve que, rapidamente, instituir um plano de benefício social para a proteção socioeconômica dos indivíduos com baixa renda. Dessa forma foi permitido pelo Congresso Nacional e ratificado pela Presidência da República, em 02 de abril de 2020, o Auxílio emergencial, através da lei 13.982/20, como garantia de amenizar as possíveis sequelas de um desequilíbrio econômico. Não obstante, houve a efetivação do decreto n. 10.316/20, que atribuiu como entes competentes, para gerenciar e identificar os beneficiários do auxílio, o Ministério da Cidadania (MC) e o Ministério da Economia (ME) (BRASIL, 2020).

Preliminarmente, a constância desse benefício deveria ser de apenas 3 (três) meses, e verificado algumas imposições para a plena liberação. Essas condições deliberam que o beneficiário deve ser maior de 18 (dezoito) anos (exceto na situação de mães menores), que não possua carteira de trabalho da previdência social em atividade, não possua nenhuma qualificação como beneficiário de auxílio previdenciário ou assistencial (excetuando-se o Bolsa Família). Além dessas exigências, outras vigoram para restringir a abrangência, como, em relação a renda mensal absoluto de cada membro da família não ultrapasse 3 (três) salários-mínimos, e que, conforme o art.2º, inciso V da lei supracitada, que, no ano de 2018, não tenha auferido ganhos tributáveis superiores a R\$ 28.559,70 (vinte e oito mil quinhentos e cinquenta e nove e setenta centavos) (BRASIL, 2020).

A destinação do auxílio estava prevista aos microempreendedores individuais, contribuintes individuais da previdência social, inclusos no cadastro único para programas sociais (CádÚnico), e, para aqueles que não se encaixasse nos quesitos precedentes, deveriam realizar uma autodeclaração. Porém, o que não se esperava, era que houvesse um montante significativo de

brasileiros “invisíveis”, ou seja, que não possuem renda mínima, e, apesar disso, permanecem excluídos no cadastro único e nem ao menos fruí de conta em banco ou inscrição no cadastro de pessoas físicas (CPF). Aqueles que estão inseridos no Programa Bolsa Família tiveram, temporariamente, o benefício substituído pelo auxílio, na situação desse último ser mais vantajoso. Bem como os agregados no CadÚnico não precisaram realizar solicitação, pois está fora de ofício (BRASIL, 2020).

Com seu devido valor, tem-se que exaltar a importância dos personagens que propiciaram para a averiguação de dados sociais, a Caixa Econômica Federal (CEF) e a Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social (Dataprev), que no próximo tópico será abordado de forma pormenorizada, sua laboração, e dados gerais acerca do procedimento peditório. O papel desde órgãos foi preponderante para a conjuntura inicial de toda a distribuição do auxílio, gerando várias discussões sobre sua forma de comportamento.

2.2 Órgãos e Entidades para ter Acesso ao Auxílio Emergencial

Após um período organização na estrutura emergencial, fez-se necessário uma complementação, por meio de portaria, para regulamentar os mecanismos impostos pelo decreto n. 10316/2020. Destarte, antes de adentrarmos nas características de cada ente envolvido, devemos compreender como se define cada arranjo e atores de uma política pública. Em conformidade com Gomide e Pires (2014) citado por Cardoso (2020) um arranjo seria a reunião de normas e procedimentos a fim de estabelecer a particularidade de como se organizam cada atores e interesses na fixação das atividades elaboradas pelo Estado com a coordenação de entes público e privados.

Dessa forma a implementação da portaria nº 351/MC de 2020, trouxe consigo a qualificação da Dataprev como agente operador, responsável em analisar os requisitos imprescindíveis para o emolumento do auxílio emergencial. Assim sendo, através desse sistema de gerenciamento de dados houve o cruzamento das bases de informações pelos órgãos federais, dinamizados para uma verificação rápida para com os indivíduos que se encaixam nos critérios.

Além disso, mediante a portaria mencionada, em seu art. 7º, estabelece para a ocorrência da instrumentalização do auxílio emergencial, a entidade financeira pública federal designada, poderá agir como agente operador e pagador, mediante disposições e imposições pactuados em contrato a ser acertado com o Ministério da Cidadania, sendo possível a realização, e entre outras estipuladas em acordo (BRASIL, 2020).

Em análise, observa-se que a portaria não foi específica no tocante ao agente pagador, no entanto a CEF foi designada para operacionalização do auxílio emergencial. Essa situação gerou alguns problemas, pois com apenas uma única instituição financeira em vigor, houve a aglomeração nas agências da CEF, indo contra as recomendações de distanciamento social, impostas pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Para a percepção dos incumbidos pelo MC, em cada setor, Cardoso (2020) evidencia que os responsáveis pela autenticação de parâmetros, aprovação de folhas de pagamento e outras funcionalidades para a instrumentalização do auxílio emergencial, foi por intermédio, e em parceria, da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, Secretaria de Renda de Cidadania e da Subsecretaria de Tecnologia da Informação.

2.3 Dificuldades Oriundas da Implementação do Auxílio

A covid-19, é um vírus extremamente contagioso, logo a principal meta do governo é proteger a população, por meio do isolamento social, porém essa medida foi prejudicial a economia, pois conforme o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e estatística), por volta de dezessete milhões de pessoas não conseguem um emprego e vinte e quatro milhões tiveram uma diminuição substancial de seus rendimentos por conta dessa situação.

Apesar disso, diante do atual cenário, as medidas de isolamento social são de grande importância, pois dessa forma é possível impedir a proliferação da covid-19, todavia a supracitada solução obsta o plano de distribuição do benefício de proteção social. Entretanto, por meio do uso da tecnologia foi possível contornar a situação, pois conforme Laundon (1999, p.04), por meio da automatização é possível, processar, recuperar, armazenar, coletar e distribuir informação, logo a distribuição do benefício ocorreria de forma rápida e eficiente.

A caixa econômica federal, no dia 07 de abril implementou nas lojas virtuais o aplicativo denominado “caixa auxílio emergencial”, após coletiva de imprensa entre o atual presidente Jair Bolsonaro e alguns ministros, como Pedro Guimarães que atualmente encontra-se na função de presidente da caixa, onde ficou estabelecido os objetivos do software de requerimento assistencial, assim como estabelecido em matéria do no site da CNN Brasil, dia 19 de setembro de 2020.

Todavia com apenas alguns dias de funcionamento um grande contingente foi diretamente prejudicado com o meio adotado, pois para a realização do cadastro, ao tempo da implementação era necessário acesso à internet, óbvio que em um país ainda em desenvolvimento possui algumas

pessoas que ainda residem em áreas remotas ou isoladas e que por conta disso não podem interagir de forma digital, logo dado a atual situação socioeconômica do Brasil, apenas 83% da população urbana possui acesso, enquanto na zona rural esse percentual cai para 61%, de acordo com a pesquisa realizada pelo CETIC, em 2019.

Nos primeiros dias de funcionamento, o aplicativo “caixa auxílio emergencial”, apresentou alguns erros em relação ao cadastro de usuários, devido a irregularidades no CPF (Cadastro de Pessoa Físicas), dessa forma diversas pessoas foram imensamente prejudicadas, pois de acordo com Natalino e Pinheiro (2020) ainda que as irregularidades sejam resolvidas a demora e o atraso gerado pela mesma é prejudicial nestes tempos de necessidade, onde os recursos são essenciais a sobrevivência de muitas famílias. Porém, tendo em vista a necessidade de afastamento a receita federal realizou mutirões, com o objetivo precípuo de dispersar a população, por meio da adoção de meios remotos para a solução, como por exemplo, e-mail.

Perante a adoção tecnológica, o procedimento de requisição do auxílio se deu de forma isolada sem qualquer interação humana, logo se o indivíduo não preenche se os requisitos objetivos, não possuía direito. No entanto, este foi o motivo para a negativa de diversos benefícios, pois em muitos casos, a base de dados encontrava-se desatualizada, proibindo a requisição e impedindo que fosse possível requisitar o recurso, visto que o software não previa esta situação, o erro mais comum baseava se na premissa de que o requerente já estava cadastrado, porém ele estava na realidade adstrito a família antiga, sob o argumento de que dois membros já haviam sido beneficiados, o requerente não era apto.

Diante da eminência de receber as parcelas assistências um número relevante de pessoas se dirigia as lotéricas e instituições bancárias, desse modo quebrando o isolamento social, por esse motivo foi publicado em 17 de junho a portaria nº 442, com o precípuo objetivo de estabelecer “ciclos”, ou seja, previsões de saque ou transferência do saldo constante nas contas sociais digitais, assim tendo como base o seu mês de nascimento cada cidadão possuía uma data específica.

A escolha de calendários para o saque, mostrou-se uma assertiva correta, porém ineficaz, pois mesmo com a previsão de saque por data de aniversário as agências lotéricas sempre se encontram lotadas. Grande parte dessa situação, é fruto da crescente desconfiança da população em instituições financeiras, logo outras medidas devem ser propostas para contornar esse problema, todavia a decisão de escolher a CEF como único responsável, por distribuir o auxílio ajudou no aumento de cidadãos, frente as intuições financeiras reclamando o auxílio.

2.4 Os 365 dias de pandemia pela covid-19

O auxílio emergencial fora pensado, como sendo um recurso passageiro, inicialmente criado, conforme a Lei 13.982/20, para suprir o clamor social, por meio de um valor base de R\$ 600,00 (seiscentos reais) ou R\$ 1.200,00, para mãe de família. No entanto, com o agravamento da doença, diante de inúmeros novos casos diários, cujo resultado foi de 222.000 (duzentos e vinte e dois mil), novos casos só no Brasil, houve a necessidade de postergar o benefício em duas novas fases, que serão, a seguir explicitadas (PANDEMIA, 2021).

Diante disto, e com preocupação para com o bem-estar social, o benefício foi prorrogado em duas distintas fases. A segunda fase do auxílio iniciou, com a publicação da MP nº 1000/20, cujo valor, poderia ser pago em quatro parcelas a dois componentes da mesma unidade familiar, que podia variar de R\$ 300,00 (trezentos reais) a 600,00 (seiscentos reais), para mulher chefe de família, quando preenchido os requisitos legais, no entanto era previsto ser este o fim do programa, ainda sim, por conta do agravo da saúde pública, como supramencionado, fez-se necessário mais uma extensão (BRASIL, 2020).

A terceira fase, instituída pelo Decreto Lei 10661/21, ainda em curso, trouxe algumas modificações que restringe o direito, dentre elas está o fato de que somente uma pessoa por unidade familiar é quem recebe as devidas parcelas, diante disto, há três possibilidades de percepção da quantia. Os valores se dividem em; R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais), para os beneficiários residuais, ou seja, para pessoas que já recebiam o auxílio; R\$ 375,00 para mulheres chefes de família monoparental, e por fim o valor de R\$ 150,00, é destinado a família unipessoal (BRASIL, 2021).

Não obstante a esta situação da diminuição considerável dos valores do auxílio emergencial, existe o fator das desigualdades sociais. Segundo reportagem realizada pelo Jornal Nacional (2021), com a utilização de dados fornecidos pela Fundação Getúlio Vargas, 40% da população pobre, não possuem acesso à internet. Nesse ínterim muitas famílias de baixa renda e de pobreza extrema passam por dificuldades físicas e psicológicas a todo instante, tanto por não possuir emprego, como por não ter acesso à internet ou a um smartphone celular para ter acesso ao auxílio emergencial, dessa forma tendo que aguardar o dia do pagamento para realizar a retirada do valor na “boca” do caixa.

Nesta mesma linha há também aqueles cidadãos de baixa renda que possuem formas de acesso, mas não sabem como realizar, onde terminam recorrendo à outras vias. Conforme site do

Governo do Brasil (2021) há uma quantidade relativa de tentativas de fraude com mensagens fraudulentas em redes sociais, e-mails e até mesmo ligações, com objetivo de colher informações pessoais, prometendo a facilitação da transferência ou saque. Com isso é sempre importante analisar a veracidade das informações nos canais oficiais dos órgãos do Governo Federal, para que não haja a distribuição de dados pessoais à criminosos virtuais.

Após 365 dias de pandemia, houve os momentos de altos e baixos deste cenário. Em abril de 2020 tudo parecia muito incerto, mas com os crescentes números de casos e mortes pela covid-19, havia uma certeza, eram necessárias todas as restrições e medidas recomendadas pela OMS. Dessa forma o Governo Federal teve que rapidamente fornecer meios de auxiliar a sociedade brasileira de baixa renda, determinando assim o auxílio emergencial. Apesar de todos os obstáculos em relação ao benefício, já elencados neste estudo, milhões de brasileiros o receberam, e à medida que o tempo foi passando houve atualizações nas formas de acesso ao benefício.

No final do ano de 2020 havia uma relativa de diminuição dos números de contágio, além das suspensões dos decretos de *lockdown*, e em dezembro o “fim” do benefício assistencial. A situação estava visivelmente promissora para a sociedade que estava voltando aos poucos à normalidade anterior à pandemia. Outro fato que a população esperava ansiosamente, foi a vacinação contra o coronavírus, que iniciou em janeiro de 2021, por faixa etária e outros requisitos, em diversos estados.

No entanto, com o relaxamento de muitas pessoas contra o vírus, que clandestinamente aglomeraram, além de novas variantes do mesmo, os casos aumentaram, retornando novamente todas as medidas de restrições, e também o auxílio emergencial. Vivencia-se este momento com esperança de dias em que os indivíduos possam novamente ser libertos das amarras que este vírus criou.

3 METODOLOGIA

O presente trabalho tem como escopo uma pesquisa bibliográfica de caráter qualitativo, com amparo em revisão de literatura, que congrega artigos, revistas e legislações, com o propósito de orientar o investigador na análise e descrição dos eventos abstratos e concretos ocorridos em meio à pandemia. Dessa forma Lakatos e Marconni (2003, p. 158) elucidam que “o estudo da literatura pertinente pode ajudar a planificação do trabalho, evitar publicações e certos erros, e

representa uma fonte indispensável de informações, podendo até orientar as indagações”. Logo, buscando objetivamente esclarecer os alicerces da problemática acerca do acesso ao benefício, esta pesquisa bibliográfica se propõe a explicar todo o trâmite legislativo para a beneficiação do Auxílio Emergencial.

4 CONCLUSÃO

Em virtude dos fatos mencionados, pode-se depreender que o Auxílio Emergencial trouxe consigo vantagens para a população menos favorecida, porém, como aludido, houveram alguns empecilhos para ter acesso integral à renda. Além disso houveram aqueles que tiveram o auxílio negado indevidamente, e apesar do aplicativo ter a opção de contestação, não abrangia todos os tipos de negativas, deixando assim uma insegurança, no que tange a possibilidade de receber. Dessa forma, sem ter a quem recorrer, os cidadãos se encaminhavam as casas lotéricas possibilitando a contaminação ou a transmissão do vírus pandêmico, entretanto, nada havia como resolver.

Por meio de um estudo aprofundado, verificou-se que existiram obstáculos que impossibilitaram a correta aplicação da lei nº 13.982/20, diante do que fora mencionado algumas medidas devem ser tomadas para evitar a perpetuidade dos mesmos. Embora, a CEF seja a instituição bancária mais acessível estender a incumbência de distribuir o auxílio para as demais instituições financeiras acarretaria na diminuição drástica das enormes filas por todo o Brasil, pois as demais instituições financeiras já contam com recursos tecnológicos próprios e extremamente práticos.

No tocante, ao aplicativo responsável pelo pagamento denominado “caixa tem”, faz-se necessários atualizações, com o objetivo de diminuir a burocracia, bem como para acrescentar mecanismos de suporte para solucionar possíveis dúvidas. Inúmeros, benefícios encontram-se bloqueados devido à demora na análise de documentos, por isso a descentralização da distribuição do benefício mostra-se como um meio viável para a solução atual e futura dos problemas na percepção e movimentação, do referido direito.

REFERÊNCIAS

BRANCO, Ana Paula; CASTELANI, Clayton. Caixa Econômica Lança aplicativo do auxílio emergencial de R\$ 600,00. **Folha de S. Paulo**, São Paulo, 06 de abr. de 2020. Disponível em:

<https://agora.folha.uol.com.br/grana/2020/04/governo-deve-lancar-aplicativo-do-auxilio-emergencial-de-r-600-nesta-terca-7.shtml>. Acesso em: 17 de setembro de 2020.

BRASIL. Decreto Nº 10.661, de 26 de março de 2021. Regulamenta a Medida Provisória nº 1.039, de 18 de março de 2021, que institui o Auxílio Emergencial 2021 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19). Lex: Coletânea de Legislação e Jurisprudência. Rio de Janeiro, v. 43, p. 1-7, jan. 1990. Legislação Federal e marginalia. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, 23 de março de 2021. Seção 1, p.2. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-10.661-de-26-de-marco-de-2021-310836042>. Acesso em: 15 abril de 2021.

BRASIL. Lei nº 13.982, de 02 de abril de 2020. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e 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) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 02 set. 2020. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13982.htm>. Acesso em: 27 ago. 2020.

BRASIL. Medida provisória nº 1000, de 02 de setembro de 2020. Institui o auxílio emergencial residual para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, 03 de setembro de 2020. Seção 1, p.3. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-1.000-de-2-de-setembro-de-2020-275657334>>. Acesso em: 17 setembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Regulamenta os procedimentos de que trata o Decreto nº 10.316/2020, a respeito do Auxílio Emergencial instituído pela Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020. Portaria nº 351, de 7 de Abril de 2020. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 07 set. 2020. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-351-de-7-de-abril-de-2020-251562808>>. Acesso em: 27 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Portaria nº 442, de 16 de julho de 2020. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, 17 julho. 2020. Seção 1, p.12. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-442-de-16-de-julho-de-2020-267274181>>. Acesso em: 17 setembro de 2020.

CARDOSO, Bruno Baranda. A implementação do Auxílio Emergencial como medida excepcional de proteção social. **Revista de Administração Pública**. Brasília. v. 54. n. 4, p. 1052-1063, abr./jun. 2020.

CNN, GOVERNO deve lançar nesta terça aplicativo do auxílio emergencial de R\$ 60. **CNN Brasil**, São Paulo, 07 de abril de 2020. Disponível em:

<https://www.cnnbrasil.com.br/business/2020/04/07/governo-deve-lancar-nesta-terca-aplicativo-do-auxilio-emergencial-de-r-600>. Acesso em: 19 de set. de 2020.

GOVERNO DO BRASIL. **Aviso! Fique atento a fraudes e informações falsas**. Disponível em: < <https://www.gov.br/pt-br/temas/aviso-fraudes-e-informacoes-falsas>>. Acesso em 15 de abr. 2021.

JORNAL NACIONAL. **Famílias sem acesso à internet não conseguem usar o dinheiro do auxílio emergencial**. Disponível em: < <https://blog.fastformat.co/como-fazer-citacao-de-artigos-online-e-sites-da-internet/>>. Acesso em 15 de abr. 2021

LAKATOS, Eva Mariane; MARCONI, Marina Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5ª ed. São Paulo. Atlas, 2003. p. 158.

LAUNDON, Kenneth. C.; LAUNDON, Jane Price. **Sistemas de Informação com Internet**. São Paulo: LTC,1999.

NATALINO, Marco; PINHEIRO, Marina Brito. Proteção social aos mais vulneráveis em context de pandemia: Algumas limitações práticas do auxílio emergencial e a adequação dos benefícios eventuais como instrument complementar de politica socioassistencial. **Diretoria de Estudos e Políticas Sociais**. Abril de 2020.

PANDEMIA DE COVID-19. In: WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre. Flórida: Wikimedia Foundation, 2021. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Pandemia_de_COVID-19&oldid=60768846>. Acesso em: 28 mar. 2021.

CAPÍTULO 9

BREVE ANÁLISE SOBRE A IGUALDADE EM ÉPOCAS DE COVID 19

BRIEF ANALYSIS ON EQUALITY IN SEASONS OF COVID 19

Luciana Sabbatine Neves¹

RESUMO

Ao se deparar com nova realidade mundial e brasileira pandêmica, com implicações diretas aos direitos humanos, direitos fundamentais, revisitamos a natureza jurídica do princípio da Igualdade, a busca de sua correta conceptualização. Preparamos estudo com recorte metodológico propondo-se a analisar a presença do princípio em textos supraleais, critérios internacionais (recomendação 60/20 da Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) e sua Relatoria Especial sobre Direitos Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais (REDESCA) e no texto constitucional de 1988, para enfrentar as seguintes questões: a) a estrutura da Igualdade (conceito mínimo); b) a influência e possíveis modificações da pandemia, da crise sanitária, trazida pelo COVID 19 ao direito: utilização e reflexos da Igualdade. Foi utilizada a metodologia descritiva e revisão bibliográfica, para investigar e pontuar os elementos e estruturas da Igualdade, a partir da hipótese que a Igualdade é norma jurídica em sentido lato (tanto regra como princípio), dessa forma obrigatória, cogente, multifuncional e multidimensional, interconectada, interligada e indissociável a outros direitos humanos e fundamentais, que gera direitos e obrigações subjetivos e objetivos, divide-se em conteúdo formal e material bidimensional, imbricada, central e fundamental para o enfrentamento dos efeitos trazidos pela pandemia viral. Exemplo tanto de sua adoção como reflexo da pandemia ao direito é a concessão do benefício do auxílio emergencial, veiculado pela Lei Federal 13.982/2020 (ano de 2020) e Medida Provisória 1039/2021 (ano de 2021) que traduz a necessidade da igualdade material em sua bidimensionalidade, para enfrentamento pandêmico e visa garantir, inclusive, a segurança alimentar a população em situação de vulnerabilidade social em consonância com critérios internacionais e nacionais decorrentes da Igualdade.

Palavras-chave: Princípio da Igualdade; Direitos Humanos; Direitos Fundamentais;

¹ Advogada, Professora assistente da Pontifícia Universidade de São Paulo PUCSP e Mestranda do Núcleo de Concentração de Direitos Humanos da PUCSP

ABSTRACT

When we come across a new world and Brazilian pandemic reality, with direct implications for human rights, fundamental rights, we revisit the legal nature of the principle of Equality, the search for its correct conceptualization. We prepared a study with methodological framework proposing to analyze the presence of the principle in supralegal texts, international criteria (recommendation 60/20 of the Inter-American Commission on Human Rights (IACHR) and its Special Rapporteurship on Economic, Social, Cultural and Environmental Rights (REDESCA) and in the constitutional text of 1988, to address the following issues: a) the structure of Equality (minimum concept); b) the influence and possible changes of the pandemic, of the health crisis, brought by COVID 19 to the law: use and reflexes of equality. Descriptive methodology and bibliographic review were used, to investigate and punctuate the elements and structures of Equality, based on the hypothesis that Equality is a legal norm in the broad sense (both rule and principle), thus obligatory, cogent, multifunctional and multidimensional, interconnected, interconnected and inseparable to other human and fundamental rights, which generates subjective and objective rights and obligations, is divided into formal content and two-dimensional material, intertwined, central and fundamental to face the effects brought by the viral pandemic. An example of its adoption as a reflection of the pandemic to the law is the granting of the benefit of emergency aid, transmitted by Federal Law 13.982/2020 (year 2020) and Provisional Measure 1039/2021 (year 2021) which translates the need for material equality into its two-dimensionality, to face pandemic and aims to ensure, even, food security the population in a situation of social vulnerability in line with international and national criteria arising from equality.

Keywords: Principle of Equality; Human Rights; Fundamental Rights;

INTRODUÇÃO

O cenário atual da pandemia viral, brasileiro e mundial, impõe ao Estado e judiciário papel estratégico, central e determinante, para o enfrentamento da crise sistêmica, que inexoravelmente lhe será conduzida por meio de demandas nos mais variados campos e por funções a si atribuídas (Estado e Judiciário) sem escapatória de solucionar.

Dessa forma, oportuno revisitar elementos e estruturas, conteúdo mínimo e funcionalidade da igualdade, contextualizada no Brasil do século XXI, por meio de análise legislativa, alguns dos

standards internacionais e suas consequências práticas, que influem diretamente em sua concretização.

O presente estudo não tem pretensão de exaurir os pontos levantados, mas sim, expor aspectos centrais do tema e iniciar estudo e discussões sobre a profundidade e complexidade das questões abordadas. Realizamos um estudo descritivo e revisão bibliográfica que procura conceituar o princípio da igualdade, e analisar alguns aspectos da recomendação 60/20 da Comissão Interamericana para o enfrentamento à pandemia COVID 19, profundamente alicerçada na igualdade, buscando traçar importantes e essenciais elementos para uma presente reflexão dos fundamentos do instituto jurídico analisado, seu alcance, aplicação e os efeitos em sua concretude.

Para tanto, o presente artigo inicia com aspectos do conceito de igualdade, contextualizado na legislação brasileira do século XXI e *standards* internacionais ratificados pelo Brasil.

A situação problema a ser investigada será a de verificar se e a qual categoria jurídica pertence a Igualdade, traçar os limites e decorrências da conceptualização, e apresentar um breve panorama da recomendação 60/20 da Comissão Interamericana para o enfrentamento à pandemia COVID 19, constituindo esse corte metodológico para o estudo.

A hipótese para a presente reflexão é ser a Igualdade, uma norma jurídica *latu sensu*, tanto regra como princípio constitucional segundo concepção (não abordadas as diferenças teóricas entre os autores elencados) de Alexy, Willis Santiago Guerra Filho, Ingo Sarlet, Flávia Piovesan e Canotilho, ainda, cria direitos subjetivos individuais, mas também na dimensão objetiva, cria imperativo de tutela², orienta a interpretação e integra as estruturas do Estado e do sistema jurídico, cujo regramento determina sua imediata observância pelo Estado e sociedade, formal e com conteúdo material bidimensional próprio e autônomo; analisar a recomendação 60/20 da Comissão Interamericana para o enfrentamento à pandemia COVID 19 e brevemente a Lei Federal 13.982/2020 (ano de 2020) e Medida Provisória 1039/2021 (ano de 2021) que cria e concede o auxílio emergencial. Aponte-se ainda que se trata de um direito humano e fundamental, como tal interconectado, interligado e indissociável aos demais direitos humanos e fundamentais, o que implica dizer que sua não aplicação (ou aplicação) impacta inexoravelmente os demais direitos humanos e fundamentais assim considerados.

2 SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais – Uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional, 11 edição, revista e atualizada.** Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2012, página 149

Para a hipótese, trazemos alguns dos tratados e pactos internacionais ratificados pelo Brasil, a CF/88, destacando-se que apesar da posição atual do STF, entendemos que não há hierarquia entre os direitos fundamentais veiculados por tratados internacionais e os positivados na CFRB/1988 (interpretação ao parágrafo 2 do artigo 5 da CF)³, como também, apresentamos standards internacionais, que nos termos do artigo 23 do Pacto de Viena deveriam formar ou integrar os parâmetros na interpretação e aplicação à categoria jurídica da igualdade⁴, observada a regra similar no sistema protetivo Interamericano.

Objetivamos, dessa forma, clarificar e traçar elementos e estruturas da Igualdade como elemento central ao enfrentamento à pandemia COVID 19, entendo que tratamos também da efetividade e concretude de instituto jurídico multifuncional e multidimensional.

Além de direito humano e como direito fundamental (positivados em um sistema jurídico nacional, não será abordada a divergência doutrinária referente a natureza) constitui núcleo irrevogável da Constituição Federal de 1988 e justifica que seja estudada a via mais adequada à nossa realidade que busque sua concretização.

No Capítulo Primeiro será abordado, mesmo que de forma breve, aspectos da Igualdade, suas principais características, as consequências da conceptualização.

No derradeiro Capítulo passamos em revista alguma das diretrizes 60/20 da Comissão Interamericana para o enfrentamento à pandemia COVID 19 para, posteriormente e como exemplo da aplicação formal e material em bidimensionalidade da Igualdade a Lei Federal 13.982/2020 (ano de 2020) e Medida Provisória 1039/2021 (ano de 2021) que cria e concede o auxílio emergencial e finalizar o estudo com as conclusões.

A justificativa para a pesquisa realizada embasa-se no anseio de solução e esclarecimento da conceptualização da Igualdade, sua interpretação e aplicação também dos *standards* internacionais, com inclusive acréscimo da segurança jurídica ao tema, respeito aos tratados e pactos ratificados pelo Brasil e as Organizações Internacionais, OEA, as quais o país integra, para que de sua inobservância não seja questão adicional e negativa ao enfrentamento da pandemia do COVID 19.

3 SARLET, Ingo Wolfgang. **OS DIREITOS SOCIAIS COMO DIREITOS FUNDAMENTAIS: CONTRIBUTO PARA UM BALANÇO AOS VINTE ANOS DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988**. Revista do Instituto de Hermenêutica Jurídica, 1988, páginas 163-203

4 PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional**, 18 edição. São Paulo: Saraiva, 2018, *passim*

1 – ASPECTOS SOBRE O CONCEITO DE IGUALDADE

Ao nos depararmos com a atual crise sanitária mundial e pátria, trazidas pelos efeitos da pandemia do COVID 19, uma pergunta, inicial e prévia à igualdade no contexto da CF/1988, da Carta Internacional dos Direitos Humanos⁵, (conjunto de documentos formados pela Declaração dos Direitos Humanos, Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos e Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais) e tratados e convenções firmados por meio da Organização dos Estados Americanos como podemos preservar a igualdade (além de formal, material ou substancial) em tempos pandêmicos?

Acrescentamos a indagação, outra: afinal, quais seriam, frente a realidade pandêmica, as implicações do conceito jurídico? Essas questões, além de preliminares, resultam e influenciam diretamente não apenas a abordagem e tratamento jurídico do tema, mas determina e estipula frente à lei, sua aplicação.

O conteúdo formal e material ou substancial em bidimensionalidade, e assim, replicar, na elaboração ou interpretação jurídica dos textos legais, os resultados práticos, as consequências, que a categorização conceitual deriva.

Em tempo atípico e trágico, as questões acima enunciadas merecem revista.

A igualdade como um dos direitos e garantias fundamentais, presente textualmente no preâmbulo e caput do artigo 5 da CF/88, no preâmbulo e artigo I da Declaração dos Direitos Humanos, no preâmbulo e artigo 3 do Pacto dos Direitos Civis e Políticos (Decreto 592/92), no preâmbulo e artigo 3 do Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (Decreto 591/92), e poderíamos continuar a descrever a presença explícita e topografia privilegiada que ocupa demonstrando que também em outros textos legais, trata-se de um instituto petrificado (no direito brasileiro), axiológico, basilar e vetor do próprio ordenamento jurídico, além de regra jurídica em sentido lato (norma e princípio).

Como direito humano e fundamental além de criar direito subjetivo individual, em sua esfera objetiva, a esteio de Ingo Sarlet e já abordado no introito, é imperativo de tutela, diretriz motora e fundante das próprias estruturas do Estado e ordenamento jurídico, incide também nas

5 ALVES, José Augusto Lindgred. **A Arquitetura Internacional dos Direitos Humanos**. São Paulo: FDT, 1997, página 25

relações e estruturas sociais, ou seja, espraia incidência ao Estado (e suas estruturas constitutivas integrando-as), ordenamento jurídico e aos indivíduos em suas organizações e relações privadas também.

Dessa forma, extrapola o conceito de princípio no sentido clássico veiculado por Juarez Freitas como:

Por princípio ou objetivo fundamental, entende-se o critério ou a diretriz basilar de um sistema jurídico, que se traduz numa disposição hierarquicamente superior, do ponto de vista axiológico, em relação às normas e aos próprios valores, sendo linhas mestras de acordo com as quais se deverá guiar o intérprete (...) (FREITAS, 1998, p. 47)⁶

Canotilho, em leitura à teoria de Robert Alexy⁷, abordando o conceito de norma jurídica e adotando a divisão, entre regras e princípios, trata regras e princípios como diferentes gradações da mesma espécie conceitual: normas jurídicas, concentrada, a diferenciação do significado entre regras e princípios nas diferenças qualitativa entre as categorias:

Os princípios interessar-nos-ão, aqui, sobretudo, na sua qualidade de verdadeiras normas qualitativamente distintas das outras categorias de normas, ou seja, regras jurídicas. As diferenças qualitativas traduzir-se-ão, fundamentalmente, nos seguintes aspectos. Os princípios são normas jurídicas impositivas de uma otimização, compatíveis com vários graus de concretização, consoante os condicionalismos fácticos e jurídicos; as regras são normas que prescrevem imperativamente uma exigência (impõem, permitem ou proíbem) que é ou não é cumprida (nos termos de Dworkin: *applicable in all-or-nothing fashion*)” (...) (CANOTILHO, 2019, p. 1161)⁸.

Em igual sentido, Willis Santiago Guerra Filho⁹, adicionamos: os princípios impõem normatização a entes Estatais e a membros da sociedade. A Igualdade, nesse aspecto é um deles, com força normativa vertical e horizontal, pois, necessariamente, implica comando obrigatório (imperativo de tutela) pelo Estado, e ordenamento jurídico, sob o ponto de vista vertical e pelos particulares, sob o ponto de vista horizontal; e, via de consequência, agindo ou não, todos devem se portar sempre conforme os seus ditames, reiterando o exposto, a par o acréscimo de princípios incidirem sobre regras e regras sobre fatos, também cria direito subjetivo individual, incidindo, em outro viés sobre fatos, característica que também a conceitua como regra, o que lhe atribui a dupla natureza.

6 FREITAS, Juarez. **A Interpretação Sistemática do Direito**, 2ª edição, São Paulo: Malheiros, 1988, página. 47;

7 ALEXY, Robert. **Teoria dos Direitos Fundamentais**, 2ª edição. São Paulo: Malheiros, 2017, *passim*;

8 CANOTILHO, JJ Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**, 7ª edição, Coimbra: Almedina, 2018, página 1161;

9 GUERRA FILHO, Willis Santiago. **Ensaio de Teoria Constitucional**, 2ª edição, Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018, *passim*

A parte da distinção conceitual entre princípio e regra, a categoria ou instituto da igualdade, tanto é vetor interpretativo (incide sobre regras), como prescreve imperativamente exigências (incide sobre fatos), nos termos trazidos, que extrapolam inclusive a esfera pública atingindo a privada ou particular (é regra e princípio), como tal multifuncional e multidimensional, sendo essas suas características iniciais que se destacam.

Isso frente as teorias (adotadas) que contemplam a existência de princípios, já nos termos de Hart, a Igualdade, como categoria jurídica seria tanto norma secundária como primária, exatamente pelas características acima delineadas. Da diferença entre as teorias trazidas principiológicas e que não admitem a existência dos mesmos, as maiores implicações derivam das propostas de resolução de conflitos e choques entre direitos fundamentais, os *hard cases* especialmente.

Desta sorte, ainda que se opte por conceituar o instituto da Igualdade como princípio ou regra, é inexoravelmente, integrante das categorias jurídicas e, portanto, obrigatório, ou seja, com força compulsória normativa e integrante do ordenamento jurídico, presente no sistema protetivo nacional e internacional (Europeu e Interamericano).

Traçados os primeiros aspectos da igualdade, Norberto Bobbio, em “Igualdade e Liberdade”, opera o conceito atribuindo ao mesmo, natureza de relacional (aqui abrindo espaço e discussão para a interdisciplinaridade), oriundo da exegese do conceito de pessoa e atrelando igualdade ao conceito de justiça, imbricado aí igualmente o princípio democrático¹⁰.

Já para Raffaele De Giorgi, quando trazemos à tona igualdade, a pergunta central deve passar por sua funcionalidade, qual seria a função da igualdade para o sistema jurídico? Uma resposta possível e adequada seria a de possibilitar a diferenciação: igual/desigual veiculada por lei, a de positivar as diferenças (desigualdades)¹¹, no esteio relacional tratado anteriormente, mas sob ótica sistêmica luhmanniana, como direito fundamental para expandir a complexidade do sistema.

Agregamos as primeiras características destacadas a indelével natureza relacional com a complexidade e necessidade interdisciplinar própria à questão, sua intimidade aos conceitos de pessoa, democracia e as dificuldades conceituais e jurídicas contidas no conceito de justiça.

10 BOBBIO, Norberto. **Igualdade e Liberdade**, 3ª edição, Rio de Janeiro: Ediouro, 1997, *passim*;

11 GIORGI, Raffaele De. **Ciência do Direito e Legitimação**. 22ª edição, Curitiba: Juruá Editora, 2017, *passim*.

Igualdade, também é dividida em igualdade formal e material, aqui a imbricação ao conceito de justiça veiculado por Bobbio e em bidimensionalidade (critério socioeconômico e reconhecimento de etnias: o reconhecimento da diferença) segundo Flávia Piovesan, que ao versar sobre o tema pontua:

Destacam-se, assim, três vertentes no que tange à concepção da igualdade: a) a igualdade formal, reduzida à fórmula “todos são iguais perante a lei” (que, ao seu tempo, foi crucial para a abolição de privilégios); b) a igualdade material, correspondente ao ideal de justiça social e distributiva (igualdade orientada pelo critério socioeconômico); e c) a igualdade material, correspondente ao ideal de justiça enquanto reconhecimento de identidades (igualdade orientada pelos critérios de gênero, orientação sexual, idade, raça, etnia e demais critérios). Ressalte-se o caráter bidimensional da justiça: redistribuição somada ao reconhecimento. (PIOVESAN, 2018, PÁGINA 412)

Explorada sobre as luzes relacionais lançadas e que não serão exauridas, seguimos agora com alguns dados do atual contexto histórico brasileiro, um país historicamente desigual, para pontuar reflexos da igualdade material ao enfrentamento da pandemia, pois são esses elementos também fáticos que determinam como deverá ser sua aplicação ao caso concreto.

Segundo relatório da ONU para o Brasil o país apresenta índices alarmantes de concentração de renda: 10% da população mais rica concentra 40% de renda produzida¹², trazemos também que 48% da população não está inclusa na rede de tratamento de esgoto¹³, e também dados sobre o aumento do déficit habitacional¹⁴ ou mesmo a porcentagem da população sem habitação (moradia), ou seja a porcentagem da população de rua, sem que se considere as condições de dignidade das habitações¹⁵, ou seja, tanto a concentração da renda, como acesso a serviços básicos de saneamento, questões essas atinentes tanto à igualdade como instituto jurídico como essencial ao enfrentamento à pandemia COVID 19 em fatos que corroboram o tamanho da desigualdade econômica e social, sucintamente, pois poderíamos levantar igualmente dados de educação, acesso à educação e recortes de gênero e raça, entre outros.

A pandemia enfrentada é sanitária, e como tal para prevenção requer medidas profiláticas atinentes a higiene pessoal e pública, requer isolamento social que reflete nas condições de trabalho e renda, como abordar tais aspectos sem levar em contas as condições acima mencionadas? A

12 <https://nacoesunidas.org/relatorio-de-desenvolvimento-humano-do-pnud-destaca-altos-indices-de-desigualdade-no-brasil/>, acesso em 15.10.2019

13 <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2019/09/25/brasil-tem-48-da-populacao-sem-coleta-de-esgoto-diz-instituto-trata-brasil>, acesso em 15.10.2019

14 https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=24563, acesso em 15.10.2019

15 http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/4767/1/bps_n.4_BREVE4.pdf, acesso em 15.10.2019

resposta legislativa e jurídica deve enfrentar necessariamente as questões da desigualdade econômica e social mediada pela categoria jurídica da Igualdade (não só formal: perante a lei, mas material), os dados fáticos da realidade social do país, seus aspectos, conceitos, conteúdo e interpretação.

A vulnerabilidade social-econômica trazida à tona, tem o condão de se extremar ainda mais frente à pandemia sanitária, uma questão de saúde pública que reflete em todas as áreas sociais e econômicas.

A multifuncionalidade e multidimensionalidade da igualdade no potencial máximo de suas aplicações e concretudes práticas, podem fazer a diferença para tais enfrentamentos e abordagens, na toada não se olvide outro aspecto dos direitos fundamentais, aqui alinhados a Flávia Piovesan são: interdependentes, indissociáveis e interconectados¹⁶, a Igualdade como direito humano e fundamental é interdependente, indissociável e interconectado aos demais princípios e direitos fundamentais, implicando dizer que sua de sua aplicação e concretude é associada inexoravelmente a aplicação e concretude de demais princípios e direitos fundamentais, realidade que decorre, inclusive dos dados de pesquisa ora elencados.

Dessa forma e utilizado como ponto de partida referencial, temos algumas características que se destacam: o caráter relacional envolto na igualdade e sua imbricação nos demais princípios e direitos expressos na CF/1988, declarações de direitos humanos, PIDESC e PIDCP.

Em conclusão ao capítulo reunimos como aspectos característicos da Igualdade, direito humano e fundamental, trata-se de um instituto petrificado basilar e vetor do próprio ordenamento jurídico, princípio e norma, que além de criar direito subjetivo individual, em sua esfera objetiva, imperativo de tutela, é diretriz motora e fundante das próprias estruturas do Estado e ordenamento jurídico com reflexos mandamentais que atingem a sociedade, ou seja, os indivíduos em suas organizações privadas também, têm natureza jurídica de princípio e regra, conteúdo formal e material bidimensional, de natureza de relacional, oriunda da exegese do conceito de pessoa e atrelada igualdade ao conceito de justiça, imbricado aí igualmente o princípio democrático, como direito humano e fundamental, interdependente, indissociável e interconectada aos demais direitos humanos e fundamentais, multifuncional e multidimensional.

16 PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional**, 18 edição. São Paulo: Saraiva, 2018, *passim*

2 - COVID 19 E A IGUALDADE, ASPECTOS CONTIDOS NA RECOMENDAÇÃO 60/20 DA COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS E RELATORIA ESPECIAL SOBRE DIREITOS ECONOMICOS, SOCIAIS, CULTURAIS E AMBIENTAIS

A Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) e sua Relatoria Especial sobre Direitos Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais (REDESCA) por meio da recomendação número 60/20, versando sobre a COVID 19, traz estipulações enraizadas e calcadas no princípio da Igualdade, expresso ao longo da leitura do texto e reforçada textualmente *“Também, mediante a aplicação de uma perspectiva interseccional, sensível em termos culturais, baseada nos princípios da igualdade e da diversidade de gênero.”*¹⁷, criando o conjunto de critérios internacionais e vetor protecional a ser seguido e desenvolvido, destaque-se aqui a bidimensionalidade material exposta anteriormente e interdisciplinaridade das questões práticas na aplicação dos critérios.

De igual sorte, ao tratar sobre as medidas de atenção que os Estados parte devem adotar, estipula *“a CIDH e sua REDESCA recordam aos Estados que o direito à saúde deve ser garantido a todas as pessoas dentro da sua jurisdição, sem nenhum tipo de discriminação, em conformidade com os parâmetros e instrumentos interamericanos e internacionais de direitos humanos.”*¹⁸, reforçando a necessidade de presença, adoção e multidisciplinaridade da igualdade ao enfrentamento da atual crise pandêmica vivenciada.

Questão correlata ao tema é igualmente o reconhecimento por parte da Comissão Interamericana de Direitos Humanos da restrição à direitos fundamentais, como a liberdade de locomoção, o direito de ir e vir, ou mesmo a privacidade, no caso de averiguações tecnológicas e aferições, que objetivam o controle a disseminação do vírus, *“a CIDH e sua Relatoria Especial para a Liberdade de Expressão (RELE) reconhecem que, frente a estados de emergência, os Estados podem adotar restrições temporárias aos direitos humanos.”*¹⁹, mas reste claro que no bojo do texto tem se a determinações e limites para que ocorra tais restrições de direitos, estipulando igualmente e no mesmo documentos, critérios objetivos a serem seguidos: *“À luz desse contexto, essas medidas devem se sujeitar à observância estrita da finalidade de saúde*

17 <http://www.oas.org/pt/cidh/prensa/notas/2020/060.asp>, acesso em 15.10.2019

18 <http://www.oas.org/pt/cidh/prensa/notas/2020/060.asp>, acesso em 15.10.2019

19 <http://www.oas.org/pt/cidh/prensa/notas/2020/060.asp>, acesso em 15.10.2019

pública, serem limitadas no tempo, terem objetivos definidos, além de serem estritamente necessárias e proporcionais à finalidade perseguida.”²⁰.

De igual sorte, merece destaque trecho em que a Comissão Interamericana de Direitos Humanos, estrutura critérios vetoriais a políticas públicas, com o intuito de assegurar a observância dos direitos econômicos, sociais e culturais:

(...) a REDESCA observa que os Estados devem urgentemente, tanto em nível nacional como regional, dar respostas eficazes para mitigar os impactos da pandemia sobre os direitos humanos, mediante a adoção de uma combinação adequada de marcos normativos e políticas públicas a curto e a médio prazo relacionadas, por exemplo, com o alívio do crédito, esquemas de reprogramação e flexibilidade de pagamento de dívida ou de qualquer outro tipo de obrigação monetária que possa impor uma pressão financeira ou tributária que ponha em risco os direitos humanos, assim como a implementação de medidas compensatórias proporcionais em casos de pobreza e pobreza extrema ou de fontes de trabalho em especial risco.

A CIDH e sua REDESCA estimulam os Estados e outras partes interessadas a coordenarem esforços para gerar iniciativas de cooperação regional geral que incluam o fortalecimento dos sistemas públicos de saúde, a promoção de esquemas solidários de apoio econômico, a cooperação científica, o monitoramento epidemiológico, a produção de informação ou dados médicos adequados e oportunos, assim como planos colaborativos de mitigação dos impactos sobre o direito ao trabalho, com o fim de conter os impactos da pandemia nas populações mais excluídas, assim como naqueles Estados com menor capacidade sanitária de resposta ou com sistemas de saúde mais frágeis. Para tanto, a REDESCA se põe à disposição da OEA e dos seus Estados membros para estimular e facilitar diálogos nacionais ou regionais que converjam com tais propósitos.²¹

O documento analisado igualmente faz referência aos impactos desiguais da pandemia entre grupos sociais, notadamente grupos em estado de vulnerabilidade, campo indelével para a aplicação do princípio da igualdade:

Localmente, processos pandêmicos produzem impactos desproporcionais sobre populações com maiores dificuldades de acesso a estruturas sanitárias e tecnologias de atenção à saúde dentro dos países, como povos indígenas, camponeses, pessoas migrantes, pessoas privadas de liberdade, grupos sociais nas periferias das cidades e os grupos econômicos desassistidos pelas redes de seguridade social, como são as e os trabalhadores do setor informal ou pessoas em situação de pobreza ou de rua. Por sua vez, dado o caráter viral da transmissão do COVID-19 certos grupos sociais se encontram em maior risco de sofrerem impactos diferenciados e terem seus direitos afetados mais facilmente, como são as pessoas com incapacidade, pessoas com determinadas patologias e enfermidades, e particularmente as pessoas idosas. Em relação a estes grupos as medidas que se adotem devem incluir ações de prevenção de contágio e de garantia da atenção e tratamento médico, medicamentos e provisões evitando os impactos diferenciados do desabastecimento; assim como de acesso à informação em formatos adequados aos diferentes grupos e suas necessidades diferenciadas.

20 <http://www.oas.org/pt/cidh/prensa/notas/2020/060.asp>, acesso em 15.10.2019

21 <http://www.oas.org/pt/cidh/prensa/notas/2020/060.asp>, acesso em 15.10.2019

Em conclusão ao capítulo, analisada a recomendação 60/20, observamos o reconhecimento do risco global que a pandemia submete todas as nações e Estados, como já conceituava ULRISCH BECK²², nesse sentido estamos globalmente enfrentado um risco pandêmico viral que não encontra fronteiras físicas ou políticas, de outra sorte reconhecemos que a pandemia atinge vertical e horizontalmente de forma indiscriminada a sociedade, mas igualmente reconhecemos a desigualdade de seus impactos em grupos sociais e Estados o que levanta uma vez mais a aplicação necessária da igualdade material em bidimensionalidade, um dos exemplos de política pública adotada que o reflete é a concessão de auxílio emergencial, por meio da lei, Lei Federal 13.982/2020²³, que no período pandêmico permitiu o acesso à parte de população de renda adicional – distribuição direta de renda, que teve o condão de concretamente permitir e aumentar o poder econômico dos grupos identificados e tipificados como beneficiários, fulcrado na igualdade material (reconhecimento das diferenças, desigualdades) que visa a segurança alimentar.

Segue o objetivo descrito no texto normativo:

Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e 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) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

O auxílio emergencial concedido aos grupos tipificados e através da distribuição direta de renda, trabalha diretamente com a igualdade material em sua bidimensionalidade, por meio da aplicação dos critérios socioeconômicos e de identidade (alterações previstas no artigo 20 e incisos e seguintes), pois também contempla a tipificação de majoração na situação de gênero (artigo segundo do dispositivo legal analisado) a exemplo, com a aplicação simultânea das duas dimensões, a realidade socioeconômica e critério de gênero, verificável por meio da análise da maior parte dos dispositivos contidos na Lei Federal em análise. Nesse sentido, concatenado tanto aos parâmetros invocados pela resolução 60/20 da como esteio legislativo pátrio.

O auxílio emergencial, cujo lapso temporal foi limitado, no ano de 2021, foi novamente concedido nos termos da Medida Provisória 1039/2021, mais restritiva e com valores diferentes e reduzidos em relação ao veiculado pela Lei Federal 13.982/2020.

22 BECK, Ulrich. **Sociedade de risco: rumo a outra modernidade, 2 reimpressão**. São Paulo: Editora, 34, 2016
23 L13982 (planalto.gov.br)

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 1.039, DE 18 DE MARÇO DE 2021

Exposição de motivos
Regulamento

Institui o Auxílio Emergencial 2021 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19).

Dessa forma, o benefício acima é tradução, ainda que passível de críticas – que não serão enfrentadas nesse estudo, aos ditames da igualdade. Ocorre que é medida com lapso temporal limitada e por si não implica em geração de renda ou trabalho, mas fomenta e protege tanto os beneficiários em situação de vulnerabilidade como a própria economia.

CONCLUSÃO

O estudo realizado confirma a hipótese levantada e inicial, a igualdade é tanto princípio como norma constitucional, que cria direitos subjetivos individuais, mas também possui função objetiva, cria imperativo de tutela²⁴, orienta a interpretação e integra o sistema jurídico, contempla em sua estrutura aspectos formal e material bidimensional, como tal impõe sua imediata observância pelo Estado e sociedade, interdisciplinar, multidimensional e como direito humano e fundamental interdependente, interconectada e interrelacionada aos demais princípios e direitos humanos e fundamentais.

O Estado e Judiciário representam vetores centrais à crise e enfrentamento das consequências da pandemia COVID 19 e a igualdade, vetor central em seu enfrentamento tanto nos aspectos estruturais: na orientação das políticas públicas, como no julgamento de ações específicas que lhe são submetidas.

Parâmetros e critérios internacionais como a recomendação 60/20 da Comissão Interamericana para o enfrentamento à pandemia COVID 19, foram fixados desde 2020, ano de sua edição, refletindo a intensidade e necessidade de sua aplicação, a Lei Federal 13.982/2020²⁵, que instituiu o auxílio emergencial, levando em conta os parâmetros expostos é reflexo direto da

24 SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais – Uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional, 11 edição, revista e atualizada.** Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2012, página 149

25 L13982 (planalto.gov.br)

aplicação da igualdade substancial ao enfrentamento a pandemia, visando inclusive a segurança alimentar dos grupos populacionais em situação de vulnerabilidade social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEXY, Robert. **Teoria dos Direitos Fundamentais**, 2ª edição. São Paulo: Malheiros, 2017.

ALVES, José Augusto Lindgred. **A Arquitetura Internacional dos Direitos Humanos**. São Paulo: FDT, 1997.

BECK, Ulrich. **Sociedade de risco: rumo a outra modernidade, 2 reimpressão**. São Paulo: Editora, 34, 2016.

BOBBIO, Norberto. **Igualdade e Liberdade**, 3ª edição, Rio de Janeiro: Ediouro, 1997.

CANOTILHO, JJ Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**, 7ª edição, Coimbra: Almedina, 2018.

DE GIORGI, Raffaele. **Ciência do Direito e Legitimação**. 22ª edição, Curitiba: Juruá Editora, 2017.

DWORKIN, Ronald. **Levando os direitos a sério**. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2020.

FREITAS, Juarez. **A Interpretação Sistemática do Direito**, 2ª edição, São Paulo: Malheiros, 1988.

GUERRA FILHO, Willis Santiago. **Ensaio de Teoria Constitucional**, 2ª edição, Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

HART, H. L. A. **O conceito de direito**. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2020.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais – Uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional, 11 edição, revista e atualizada**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2012.

_____. **OS DIREITOS SOCIAIS COMO DIREITOS FUNDAMENTAIS: CONTRIBUTO PARA UM BALANÇO AOS VINTE ANOS DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988**. Revista do Instituto de Hermenêutica Jurídica, 1988.

_____. **Dignidade (da pessoa) humana e direitos fundamentais na constituição federal de 1988, 10 edição, revista, atualizada e ampliada, terceira tiragem**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2019.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional, 18 edição**. São Paulo: Saraiva, 2018.

_____. **A constituição brasileira de 1988 e os tratados internacionais de proteção humanos. In: Temas de direitos humanos, 11 edição.** São Paulo: Saraiva, 2018.

CAPÍTULO 10
FEMINICÍDIO NO CONTEXTO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR EM
TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19
FEMICIDE IN THE DOMESTIC AND FAMILY VIOLENCE CONTEXT IN TIMES OF THE COVID-19 PANDEMIC

Luana da Cunha Lopes¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9343-9685>

Cristo Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: luanahlopes@hotmail.com

Marília Grazielle de Sousa Melo²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8375-9917>

Cristo Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: mariliagraziellelm@gmail.com

Raiane Miranda da Fonseca³

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0106-6373>

Cristo Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: raianemiranda265@gmail.com

Sabrina Gabriela Noronha Silva⁴

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7051-0378>

Cristo Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: Sabrina-noronhap2@hotmail.com

RESUMO

Este trabalho apresenta uma análise relativa ao feminicídio no contexto de violência doméstica, dando ênfase ao período pandêmico vivenciado, posto isso, o objetivo geral é investigar quais as causas geradoras do aumento de feminicídio no contexto de violência doméstica em tempos de pandemia da Covid-19. Para tanto, leva-se em consideração o isolamento social. Ademais, com a necessidade de medidas para conter a doença, tais mulheres estão sendo drasticamente afetadas, diante disto, surge a indagação: Como a pandemia da Covid-19 influenciou para o aumento do feminicídio? Esta pesquisa é bibliográfica e de cunho qualitativo. Em linhas gerais, pode-se concluir, com este estudo, que diante da pandemia da covid-19 e da necessidade de confinamento ao lado de seus companheiros agressores, as vítimas de violência doméstica não estão conseguindo livrar-se das agressões, razão pela qual houve aumento no número de feminicídio no Brasil.

Palavras-chave: Feminicídio, Violência doméstica, Covid-19.

¹ Docente do Curso de Direito da Cristo Faculdade do Piauí- CHRISFAPI

² Acadêmica do VII Bloco do Curso de Bacharelado em Direito na Cristo Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

³ Acadêmica do VII Bloco do Curso de Bacharelado em Direito na Cristo Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

⁴ Acadêmica do VII Bloco do Curso de Bacharelado em Direito na Cristo Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

ABSTRACT

This work presents an analysis related to femicide in the context of domestic violence emphasizing the actual pandemic period. Therefore, the general objective is to investigate what causes the increase in femicide in the context of domestic violence in times of the Covid-19 pandemic. For such means, one takes social isolation into account. Furthermore, through the need for measures to contain the disease, such women are being drastically affected. Because of this, the question arises: How did the Covid-19 pandemic influence the increase in femicide? This research has a bibliographic and qualitative nature. In general terms, one can conclude with this study, that because of the Covid-19 pandemic and the need for confinement beside their fellow aggressors, the victims of domestic violence are not able to get rid of the aggression, which is why there was an increase in the number of femicide in Brazil.

Keywords: Femicide, Domestic violence, Covid-19.

INTRODUÇÃO

O Brasil tem vivenciado momentos de crise em todas as áreas, fala-se em morte, dor, sofrimento e abalo econômico, e tudo em decorrência da pandemia da covid-19. De acordo com o Ministério da Saúde, a Covid-19 é a doença do coronavírus, um mal que causa infecções respiratórias e pode levar a morte da pessoa infectada. Os primeiros casos foram identificados na China, em dezembro de 2019, e desde então grandes mudanças estão ocorrendo no contexto mundial.

O vírus chegou ao Brasil em janeiro de 2020, e desde então o Estado brasileiro enfrenta uma grande crise, encontra-se um colapso na saúde, política e economia, ou seja, surgiram novos problemas e os já existentes foram intensificados demasiadamente. Até aqui o país já contabilizou mais de 13 milhões de casos e mais de 350 mil óbitos. (G1,2021).

Nesse contexto, toda a população está sendo afetada de alguma forma, e o presente artigo abordará a problemática pelo viés familiar, ou seja, no contexto da violência doméstica. Fala-se aqui de feminicídio, o último estágio da violência, que durante a pandemia aumentou em 22,2%, tendo como circunstância agravante a quarentena, medida utilizada para conter a propagação da Covid-19. (MENEZES, 2020).

Diante disto, é importante destacar o que é feminicídio, sendo, portanto, o homicídio praticado contra a mulher em decorrência do fato de ela ser mulher, podendo ocorrer por razões de menosprezo ou discriminação a condição de mulher, bem como, em condição de violência doméstica, de acordo com a lei 13.104/2015, que alterou o artigo 121 do Código Penal. (PORFÍRIO, 2021).

Mediante essas condições, torna-se evidente a grande problemática enfrentada por mulheres vítimas de violência doméstica, que por não conseguirem desvencilhar do seu agressor estão perdendo suas vidas de forma trágica, entende-se para tanto, que a pandemia da Covid-19 é uma das causas geradoras de tal problema.

Assim, este estudo tem por objetivo identificar as causas que levaram ao aumento do feminicídio no contexto de violência doméstica em tempos de covid-19, para tanto fez-se necessário analisar o viés jurídico referente a esta temática, além de melhor compreender todo o contexto de violência doméstica e familiar. Para isso, usou-se o método qualitativo e pesquisa bibliográfica, além de análise jurídica no que tange ao feminicídio no contexto da violência doméstica.

1 O FEMINICÍDIO E SUAS VERTENTES NO ORDENAMENTO JURÍDICO

O feminicídio é o assassinato de mulher em razão de violência doméstica ou familiar, são casos de brutalidade vivenciadas por diversas mulheres, não só no Brasil, mas no mundo. No decorrer do dia percebe-se a notícia de algum tipo de violência ao sexo feminino, por vezes, resultando em morte. Sua natureza violenta mostra prevalentemente relações de gêneros hierárquicos, como condição a desigualdade, onde a mulher é insignificante, oprimida e abusada, esses casos de agressões contra ela se repetem a gerações

E embora haja denúncia por parte da vítima para impedir o conflito, em diversos casos o Estado, por muitas vezes, tarda em sua execução de proteção. É importante salientar como se caracteriza o crime de feminicídio, visto que, é um tema bastante relevante e menos discutido perante a sociedade, resumindo a lei penal brasileira, o crime de feminicídio possui requisitos previsto no artigo 121, § 2º, inciso VI, § 2º - A, da Lei 13.104/2015, vejamos:

Homicídio qualificado
§ 2º Se o homicídio é cometido: (...)
Feminicídio:

VI- contra a mulher por razões da condição de sexo feminino.

§ 2º - A. Considera-se que há razões de condição de sexo feminino quando o crime envolve:

I - violência doméstica e familiar;

II - menosprezo ou discriminação à condição de mulher.

Antes da Lei de Feminicídio nº 13.104/15 não existia nenhuma punição especial à conduta praticada contra mulher, muito menos os requisitos supracitados, a punição era de forma genérica como sendo homicídio. Contudo com tal Lei em vigor, trata-se agora de um crime doloso praticado contra a mulher em razão da questão genérica, que pune o agressor de forma gravosa, quando resultando a morte da mulher por razões da condição do sexo feminino, sendo assim, considerado expressamente como homicídio qualificado. (ORTENGA, 2016)

A tipificação do feminicídio é de suma importância, para as mulheres que lutam diariamente por proteção e igualdade vindas da sociedade, que ainda demonstra comportamentos machistas em pleno século XXI, além da cobrança do Estado, que constantemente, se mostra omissa ao caso, o que causa um aumento considerável das ocorrências do crime, sendo ignorado por completo a dignidade da mulher e a igualdade, estabelecido no art. 5ª, inciso I, da Constituição Federal, pondo em evidência dizer que:

De acordo com o Instituto Avante Brasil (www.institutoavantebrasil.com.br) uma mulher morre a cada hora no Brasil. Quase metade desses homicídios são dolosos praticados em violência doméstica ou familiar através do uso de armas de fogo. 34% são por instrumentos perfuro-cortantes (facas, por exemplo), 7% por asfixia decorrente de estrangulamento, representando os meios mais comuns nesse tipo ocorrência. (JUSBRASIL, 2015)

No entanto, se busca despertar a sociedade e tentar solucionar a demanda de número de mulheres que, cotidianamente são agredidas por seus parceiros de forma físicas, verbais, e psicológicas, e quando não intervindas durante essas fases de ataque acaba resultando em morte, por motivos misóginos, assim, é notório que a desigualdade de gênero ainda é presente na sociedade atual. (SANTOS, 2017).

O feminicídio foi introduzido no ordenamento jurídico como uma qualificadora do crime de homicídio, ademais, também está prevista pela Lei nº 8.072/90 como crime hediondo. A Lei do feminicídio torna-se um mecanismo que busca promover a igualdade em seu sentido material, pelo motivo de que a mulher é mais vulnerável que o homem, a fragilidade da mulher torna ela vítima de submissões, causando medo e sofrimento. (ORTENGA, 2016).

O Brasil tem uma das maiores taxas de feminicídio no mundo, ocupando o 5º lugar no ranking de violência contra mulher, mesmo existindo uma tipificação criminal que pune o agente condutor do crime, porém, existem países que não penalizam a violência contra mulher, muito menos o feminicídio. A saber, que maioria dos crimes de feminicídio no Brasil são cometidos por maridos e namorados, e a maior parte deles acreditam ter justificativas para matar, pondo sempre a culpa na vítima. Acerca disto, afirma-se:

O Brasil ocupa o 5º lugar no ranking mundial de Feminicídio, segundo o Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (ACNUDH). O país só perde para El Salvador, Colômbia, Guatemala e Rússia em número de casos de assassinato de mulheres. Em comparação com países desenvolvidos, aqui se mata 48 vezes mais mulheres que o Reino Unido, 24 vezes mais que a Dinamarca e 16 vezes mais que o Japão ou Escócia. (UOL.COM).

Assim sendo, desde a implementação da Lei nº 13.104/15, registros apontam um aumento de sentenças em casos de feminicídio, todavia, ainda há um número elevado de processos de feminicídios que tramitam no judiciário. Portanto, percebemos a dificuldade de ser mulher, e a realidade brasileira em relação à violência doméstica e familiar, que necessita melhorar bastante, embora tal tipificação tenha trazido grande avanço para as mulheres, de tal modo que, a lei tem mostrado formas para punir o agressor, mesmo ainda vivendo em um país patriarcal.

2 A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER ANTES E DEPOIS DA PANDEMIA DA COVID-19

Sabe-se que a violência contra a mulher sempre existiu, sendo produto de uma construção histórica na qual cresce a cada dia, fazendo diferença visível na estatística e na vida real. No Brasil, essa temática ganhou reconhecimento e aliados para conter esse problema em meados dos anos 80, quando um grupo de mulheres se uniu, e foi para as ruas em busca da conquista de seus direitos, com o objetivo de quebrar paradigmas e clamar por justiça para as vítimas de violência doméstica. (HISTÓRICA.ARQUIVOESTADO, 2007).

Essas atitudes levaram a inúmeros avanços ao passar dos anos, mas foi com a lei 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha, que essa causa ganhou força e reconhecimento. Porém, mesmo com o advento desta lei, a violência contra as mulheres continuou crescente, da qual, observa-se em análise que houve apenas um pequeno enfraquecimento nas taxas, assim mostra a pesquisa feita pelo instituto Ipea:

Com base em dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde. As taxas de mortalidade foram 5,28 por 100 mil mulheres no período 2001 a 2006 (antes da lei) e de 5,22 em 2007 a 2011 (depois da lei), diz o estudo. (G1, 2013).

Com isso, pode-se notar que a violência doméstica tinha números bem consideráveis mesmo antes da pandemia do COVID-19, porém, atualmente, o momento pandêmico, contribuiu em massa para um novo aumento. Além disso, a pandemia do novo coronavírus, trouxe inúmeras tragédias consigo, como se não bastassem as mortes causadas por esse vírus letal, também conduziu a quebra da economia, levando ao desemprego, e por consequência a outras problemáticas.

Além desses problemas, ainda aumentou o número de mortes por suicídios, ou doenças como a depressão, que aumentaram de forma alarmante, e além de tudo, mortes por violência doméstica. Assim, cabe destacar alguns pontos que levaram a esse crescente número de óbitos no contexto de violência doméstica em tempos de pandemia da Covid-19, tais quais, as medidas que foram tomadas para ajudar na propagação do coronavírus.

Pois com a pandemia, a maioria das pessoas teve que ficar em casa, trancadas com suas famílias, sem poder ir trabalhar, para assim evitar contato físico com outras pessoas, evitando a disseminação do vírus. E com isso, muitas mulheres, foram obrigadas a ficar em convívio contínuo com seu companheiro agressor, ficando presas em residências pouco seguras e, como a violência doméstica acontece geralmente dentro do seu próprio lar. Em vez de estarem seguras, a casa é o lugar menos seguro para pessoas do sexo feminino que passam por essa situação. As vítimas ficaram sem espaços de refúgio, acerca disto afirma-se:

De acordo com dados da ONU Mulheres divulgados no fim de setembro, o confinamento levou a aumentos das denúncias ou ligações para as autoridades por violência doméstica de 30% no Chipre, 33% em Singapura, 30% na França e 25% na Argentina. As associações que ajudam mulheres vítimas de violência estão sobrecarregadas! No Brasil, foram registrados 648 feminicídios no primeiro semestre de 2020, 1,9% a mais que no mesmo período de 2019, segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). (G1.COM, 2020).

Um em cada oito países adotaram medidas para ajudar a conter a violência entre mulheres e crianças durante o isolamento social, assim afirma a ONU. No Brasil, algumas dessas condutas, chegam a ser inusitadas, tem-se por exemplo um botão de pânico num aplicativo de loja online de eletroeletrônicos, ou um vídeo fake de automaquiagem que, na prática, orienta a fazer denúncias, entre outras, porém, foram essas as formas que o governo achou para ajudar as vítimas, pois é crescente o número de brasileiras vitimadas na quarentena. (TERRA, 2020).

Ressalta-se ainda, que em um futuro bem distante, colher-se-á as sementes de consequências do coronavírus no direito das mulheres. Vale enfatizar ainda que a violência contra a mulher, não é um papel só do governo, mas de toda a sociedade, e tal união entre sociedade e Estado em prol da proteção das vítimas é de suma importância para reduzir esse tipo de episódio, sendo assim, todos devem ter consciência e agir com sororidade no que tange essa temática.

É preciso entender que, vive-se em constantes mudanças, onde a mulher se equipara ao homem, em direitos e deveres, a mulher é dona de si, da sua vida, da sua história, de suas decisões, sem precisar receber permissão ou julgamentos por suas atitudes, não vive-se mais nos séculos passados onde a mulher não tinha vez, e era apenas um objeto dos homens. Desta feita, é preciso compreender que, não é mais possível conviver com esse tipo de violência, pois quando omite-se certas coisas, de alguma maneira estará contribuindo para esse crime.

Posto em foco, o direito das mulheres são direitos humanos. Hoje, para denunciar uma agressão desse tipo, pode-se recorrer a Central de Atendimento à Mulher, o número é 180, a ligação é gratuita e o serviço funciona 24 horas por dia, acerca desta medida pode-se afirmar:

Essa central, presta uma escuta e acolhida qualificada às mulheres em situação de violência. O serviço registra e encaminha denúncias de violência contra a mulher aos órgãos competentes, bem como reclamações, sugestões ou elogios sobre o funcionamento dos serviços de atendimento. O serviço também fornece informações sobre os direitos da mulher, como os locais de atendimento mais próximos e apropriados para cada caso. (GOV.BR,2021).

Dado o exposto, compreende-se que os níveis de violência doméstica obtiveram elevado avanço durante a pandemia, deixando todos em estado de alerta, isso está provado via documentos oficiais de diversos departamentos de segurança e cuidados com a mulher. Porém, o que deve ser levado em consideração, é o fato que isso pode ser evitado, pode ser denunciado; as mulheres vítimas precisam entender que podem denunciar o agressor, por mais difícil que pareça, o Estado está tentando solucionar esse tipo de situação, resguardando e protegendo a mulher torturada ou/e violentada.

3 FATORES QUE LEVARAM AO AUMENTO DO FEMINICÍDIO

Diante desses fatores, percebe-se que a pandemia da Covid-19 trouxe consigo dor e sofrimento. Todos foram atingidos em algum aspecto, e as mulheres vítimas de violência doméstica sentiram drasticamente as consequências da doença, pois se viram obrigadas a permanecer dentro

de suas casas com os companheiros abusadores, logo, o isolamento social usado como medida para conter o vírus foi um grande fator de aumento do feminicídio.

Com isso, entende-se que o lar não é o local seguro, como via de regra, torna-se um espaço de medo e insegurança; isso ocorre pelo fato daquele que está incumbido de proteger a família agir como um verdadeiro malfeitor. Questiona-se com isso, o que fazer, pois se sair de casa pode ser infectada pelo vírus, mas se ficar pode ser morta por seu companheiro. (LEMOS,2020).

Sabe-se, portanto, que a violência doméstica ocorre por meio de ciclos. O violentador agride e depois pede desculpas, mas torna à agredir, e posteriormente pede desculpas e assim suscetivelmente. Nesse momento pode ocorrer agressão psicológica, moral, sexual, patrimonial e física, e em cada momento do ciclo a violência torna-se mais grave. (INSTITUTO MARIA DA PENHA).

Outrossim, é possível diagnosticar muitas barreiras que a impedem de buscar socorro, como fatores emocionais, psicológicos, econômicos, ou ainda o medo e a preocupação com sua reputação. Mas estas tratam-se de barreiras transponíveis, no entanto, no atual momento enfrenta-se um obstáculo difícil de ser superado, e por consequência disso, muitas mulheres estão sendo mortas diariamente e em números exorbitantes.

Pois de acordo com o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), o Brasil registrou 648 feminicídios no primeiro semestre de 2020, 1,9% a mais que no mesmo período de 2019. Isso ocorre em razão do isolamento social, pois como já dito, elas precisam ficar em casa com o agressor, e consequentemente o número de agressão dentro de residências aumenta consideravelmente.

Ademais, compreende-se que nessa situação o nível de estresse se eleva, e em alguns casos o *marido* perdeu o emprego, vendo-se em crise financeira e sem possibilidade de sair para *espairecer*, acaba aliviando seu estresse em sua esposa, ou seja, a agride de todas as formas. Percebe-se claramente este feito, através de uma reportagem no G1, em 2020, momento em que a entrevistada relata a experiência de estar *presa em sua própria casa*, com um marido desempregado, consumidor de drogas e violento.

Dessa forma, chega-se ao entendimento de que a proximidade constante de vítima e agressor leva aos casos de agressão, abuso e assassinato. Situação essa, que torna-se desesperadora, levando em consideração o momento de crise que o Brasil encontra-se, onde tudo tornou-se incertezas. E desta feita, a

mulheres vítimas de violência doméstica e familiar estão correndo grandes riscos dentro de seus lares, sendo obrigadas mesmo que implicitamente, a conviverem com seus maridos agressores (MACHADO,2020).

Diante desses fatos, é notório que tal situação trata-se de uma grande problemática, tal qual, gera inúmeras dificuldades para a vida daquelas que estão passando por essa situação. Sentimento de medo e insegurança rodeiam essas mulheres, que sentem que a qualquer momento podem perder a vida. Frisa-se assim, que traumas podem ser gerados, a impossibilitando de construir uma vida saudável, isto é, quando a vítima não é morta por seu companheiro violento.

ANÁLISE E DISCURSÕES DE DADOS

A pesquisa busca identificar as problemáticas que giram em torno do feminicídio inserido no contexto de violência doméstica em tempos de pandemia da Covid-19. Para tanto, utilizou-se pesquisa de cunho essencialmente qualitativo, sendo necessário o aprofundamento em conceitos e aspectos jurídicos referente ao tema, além de aprofundamento em observação e estudo documental, dando ênfase ao levantamento de toda pesquisa bibliográfica já realizada.

Nessas circunstancias, usou-se de um estudo descritivo para analisar a problemática, entende-se assim, que o presente artigo tem como objetos primordiais a análise do aumento do crime de feminicídio no contexto de violência doméstica em tempos da Covid-19, além da compreensão jurídica relacionada a temática, bem como, identificação das novas barreiras que a mulher vítima encontra para livrar-se do agressor, tais objetos voltam-se para a resolução da problemática proposta, a saber, identificar os fatores que influenciaram para o aumento do feminicídio nas circunstâncias supracitadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo teve como objetivo analisar o crime de feminicídio no contexto de violência doméstica em tempos da covid-19, explanando a tipificação de tal conduta, mostrando a intuição do legislador, que alterou a lei em prol do bem-estar da mulher, com o propósito de diminuir a violência, objetivando de forma geral, a identificação dos fatores que influenciaram para o aumento desta conduta no período pandêmico que o Brasil se encontra.

Acerca disto, pode-se afirmar que a Lei de Feminicídio foi acrescentada em 2015 no Código Penal brasileiro, tornando-se uma qualificadora do crime de homicídio, assim também, como um

crime hediondo, como foi mostrado no presente trabalho. Para se enquadrar na tal tipificação não basta que o crime seja praticado contra a mulher, mas em decorrência da razão genérica, ou seja, pela razão do sexo feminino.

Assim sendo, a aprovação da lei 13.104/15 trouxe um avanço em relação à proteção das mulheres, que são vítimas de violência doméstica, mesmo com as presentes características patriarcais na sociedade. Ademais, se busca mostrar a importância da igualdade de gênero, com a finalidade de evitar agressões contra as mulheres.

Em resumo, nota-se a importância de dar mais ênfase a esse tema, pois o crescente número de casos de feminicídio no contexto de violência doméstica é alarmante, principalmente durante a pandemia da Covid-19, diante disso, percebe-se a grande necessidade de novas medidas protetivas.

Entende-se para tanto, que tais medidas envolvem investimento em políticas públicas, bem como, realização de trabalhos efetivos nas escolas, visando o conhecimento de crianças e adolescentes acerca desta temática. Além de adotar novas medidas, prevenções e sanções como formas de apoio à vítima, para que assim, sinta-se protegida e confiante no que tange a realização da denúncia.

Desta forma, diante deste estudo, percebe-se que o aumento do crime de feminicídio no âmbito da violência doméstica sofreu um aumento considerável no período da pandemia da Covid-19, e tal situação teve como fator influenciador a medida utilizada para conter o vírus, a saber, o isolamento social. Aja vista a necessidade de confinamento, ou seja, a mulher vítima de agressões viu-se obrigada a estar dentro de sua residência por um período contínuo com o marido agressor.

Portanto, tal situação levou ao aumento de agressões em todas as suas formas, e obteve como resultado final a morte, sendo está o último estágio da violência doméstica e familiar, compreende-se assim, que tal conduta trata-se de feminicídio. Percebe-se claramente, a partir destes fatos, a necessidade de reestruturação das medidas de proteção, das quais, possam alcançar a mulher vítima de forma efetiva, além disso, as mesmas carecem de maior apoio e sororidade por parte da sociedade e governo.

REFERÊNCIAS

ASPECTOS relacionados ao feminicídio dentro do ordenamento jurídico brasileiro. **Âmbito jurídico**, 2017. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/aspectos->

relacionados-ao-feminicidio-dentro-do-ordenamento-juridico-brasileiro/>. Acesso em: 10 de abril 2021.

CUNHA, Carolina. Feminicídio - Brasil é o 5º país em morte violentas de mulheres no mundo. **Uol**. Disponível em: <<https://vestibular.uol.com.br/resumo-das-disciplinas/atualidades/feminicidio-brasil-e-o-5-pais-em-morte-violentas-de-mulheres-no-mundo.htm>>. Acesso em: 9 de abril 2021

DENUNCIAR e buscar ajuda a vítimas de violência contra mulheres (Ligue 180). **Governo do Brasil**, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/servicos/denunciar-e-buscar-ajuda-a-vitimas-de-violencia-contras-mulheres>>. Acesso em: 10 de abril 2021.

KEHL, Matheus. O crime de feminicídio no ordenamento jurídico. **Jusbrasil**, 2018. Disponível em: <<https://kehlzinho.jusbrasil.com.br/artigos/565983548/o-crime-de-feminicidio-no-ordenamento-juridico>>. Acesso em: 0 de abril 2021

LEMOS, Nina. Maria Ivete Boulos: "Se sair o vírus paga, se ficar o agressor mata". **Agência Patrícia Galvão**, 2020. Disponível em: <<https://agenciapatriciagalvao.org.br/violencia/maria-ivete-boulos-se-sair-o-virus-pegas-se-ficar-o-agressor-mata/>>. Acesso em: 9 de abril 2021.
MENEZES, Maiá. Casos de feminicídio crescem 22,2% no Brasil durante a quarentena para conter o novo coronavírus. **O globo**, 2020. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/celina/casos-de-feminicidio-crescem-222-no-brasil-durante-quarentena-para-conter-novo-coronavirus-24457356>>. Acesso em: 9 de abril 2021.

MACHADO, Leandro. Menos roubos e mais feminicídios: como a pandemia influenciou a violência no Brasil. **BBC News**, 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/geral-54587404>>. Acesso em: 9 de abril 2021

ORTEGA, Flávia. Feminicídio (art. 121, parágrafo 2º, VI, do CP). **Jusbrasil**, 2016. Disponível em: <[https://draflaviaortega.jusbrasil.com.br/artigos/337322133/feminicidio-art-121-2-vi-do-cp#:~:text=121%20do%20CP.&text=VI%20%E2%80%93%20contra%20a%20mulher%20por,d e%20doze%20a%20trinta%20anos.&text=Pode%20ser%20qualquer%20pessoa%20\(trata%2Dse%20de%20crime%20comum\)](https://draflaviaortega.jusbrasil.com.br/artigos/337322133/feminicidio-art-121-2-vi-do-cp#:~:text=121%20do%20CP.&text=VI%20%E2%80%93%20contra%20a%20mulher%20por,d e%20doze%20a%20trinta%20anos.&text=Pode%20ser%20qualquer%20pessoa%20(trata%2Dse%20de%20crime%20comum))>. Acesso em: 9 de abril 2021.

PRESSE, France. Com restrições da pandemia, aumento da violência contra a mulher é fenômeno mundial. **G1**, 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/mundo/noticia/2020/11/23/com-restricoes-da-pandemia-aumento-da-violencia-contras-mulher-e-fenomeno-mundial.ghtml>>. Acesso em: 10 de abril 2021.

PINAFI, Tânia. Violência contra a mulher: políticas públicas e medidas protetivas na contemporaneidade. **Histórica**. Disponível em: <<http://www.historica.arquivoestado.sp.gov.br/materias/anteriores/edicao21/materia03/>>. Acesso em: 10 de abril 2021

TIPOS de violência. **IMP, instituto Maria da Penha**. Disponível em: <<https://www.institutomariadapenha.org.br/lei-11340/tipos-de-violencia.html>>. Acesso em: 9 de abril 2021.

PORFÍRIO, Francisco. "Feminicídio"; *Brasil Escola*. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/sociologia/feminicidio.htm>. Acesso em 16 de abril de 2021.

TAVARES, Maressa. O feminicídio como qualificadora no crime de homicídio. **Brasil Escola**. Disponível em: <<https://monografias.brasilecola.uol.com.br/direito/o-feminicidio-como-qualificadora-no-crime-homicidio.htm>>. Acesso em 9 de abril 2021

VIOLÊNCIA contra a mulher aumenta em meio à pandemia; denúncias ao 180 sobem 40%. **Istoé dinheiro**, 2020. Disponível em: <<https://www.istoedinheiro.com.br/violencia-contr-a-mulher-aumenta-em-meio-a-pandemia-denuncias-ao-180-sobem-40/>>. Acesso em: 10 de abril 2021.

CAPÍTULO 11

FORMAS DE SOLUÇÃO DOS EFEITOS COLATERAIS DA PANDEMIA DA COVID-19 NO SETOR LOCATÍCIO

ALTERNATIVE SOLUTIONS FOR SIDE EFFECTS FROM COVID-19 PANDEMICS ON RENTAL PRACTICE

Luciana de Andrade Amoroso Remer¹
Fernando William de Melo²

RESUMO

As medidas para contenção da pandemia decorrente da Covid-19 afetaram a saúde e a economia mundial. Com menos pessoas e moeda circulando nas ruas, a diminuição de renda e o desemprego foram inevitáveis. Até mesmo a moradia foi afetada, por meio do inadimplemento do aluguel pelos inquilinos. A letra fria da lei implica em despejo, enquanto a orientação da Organização Mundial da Saúde é “fique em casa”. Do outro lado da relação encontra-se o proprietário do imóvel que de alguma forma depende do valor até então recebido. A presente pesquisa fez um levantamento do posicionamento dos tribunais em situações de conflito de princípios, função social da propriedade, de frente aos efeitos colaterais da pandemia. Há entendimentos judiciais diversos, porém incertos. Verificou-se que os métodos autocompositivos apresentam-se como forma mais adequada de equilíbrio dos interesses privados e sociais envolvidos.

Palavras-chave: Covid-19. Pandemia. Locação. Tribunal Multiportas. Mediação.

ABSTRACT

Actions made to contain Covid-19's pandemic effects have affected health and world economy. With less people and Money going around the streets, income decreased and unemployment were inevitable. Even housing has suffered because of rent delinquency. The letter of the law implies eviction, though World Health Organization orientation is “stay home”. In the other hand, there is the landlord, the owner, who somehow depends on the Money from renting. This study collected decisions of Brazilian Courts involving principles conflicts, propriety social function and pandemics side effects. There are lots of judicial positions, but still insecure. It was possible to

1Mestranda em Direitos Fundamentais e Democracia pelo Centro Universitário Unibrasil. Especialista em Direito e Processo Tributário pela Academia Brasileira de Direito Constitucional. Mediadora Judicial certificada pelo CNJ. Professora da Clínica de Mediação do Unibrasil.

2 Mestrando do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Direitos Fundamentais e Democracia (Linha de Pesquisa Jurisdição e Democracia) pelo Centro Universitário Autônomo do Brasil - UniBrasil/PR. Bolsista do Programa de Suporte à Pós-Graduação de Instituições de Ensino Particulares (PROSUP/CAPEs)

verify that settlement methods are presented as the most appropriate way to provide balance over private and social interests involved.

Keywords: Covid-19. Pandemics. Rental. Multi-door system. Mediation.

1 INTRODUÇÃO

A maioria das sociedades conta com uma estrutura especialmente utilitarista, na medida em que busca o bem-estar da maioria, ressalvada a constante tentativa de composição com a inclusão social da minoria. Entretanto, entre o final de 2019 e início de 2020, o planeta se deparou com um inimigo desconhecido, fatal e silencioso. Tratava-se do agora denominado “coronavírus”, causador de doenças respiratórias agudas que podem levar a óbito, cuja transmissão se dá por meio das secreções, de pessoa para pessoa.

Diante disso, na tentativa de conter a pandemia, a Organização Mundial de Saúde orientou a todos que mantivessem regras de higiene rigorosas, como lavar as mãos constantemente, utilizar de álcool em gel, usar de máscaras e manter distanciamento social. Esse último, é o que justifica o presente artigo, tendo em vista que as medidas de contenção do vírus causaram significativos prejuízos na economia e, conseqüentemente, na capacidade de tantos inquilinos arcarem com os custos de moradia e os comerciantes em manterem seus alugueres em dia.

Frente ao frenético espalhamento do vírus pelo mundo, a principal orientação de “não sair de casa” e fechamento do comércio preponderou dentre as instruções para tentar contê-lo. Muito se ouviu sobre os efeitos ao redor do mundo, porém nada comparável com o que se veria nos meses subsequentes. Os impactos econômicos foram significativamente devastadores, posto que o isolamento social reduziu a quantidade de pessoas circulando nas ruas e impediu o exercício das mais diversas atividades – especialmente daquelas que dependem integralmente do contato pessoal, tais como: academias, salões de beleza e estética, restaurantes, comércio, ambulantes e similares.

No contexto imobiliário brasileiro, a crise impactou todos os envolvidos. De um lado inquilinos inadimplentes, de outro, proprietários sem receber a renda proveniente da locação. Acima de todos, o vírus traiçoeiro cujo principal meio de contenção, na ausência de maiores informações, foi o isolamento social. Entretanto, tal medida somente seria possível e eficiente se todos puderem contar com o mínimo de condições de moradia, porém, sem prejuízo do sustento daqueles que dependem do aluguel recebido em contrapartida.

As formas de se equilibrar a situação para que essa fase possa ser superada de forma menos traumática possível para todos os envolvidos foi objeto do presente estudo, por meio do levantamento de decisões judiciais, medidas governamentais, e alternativas de solução.

2 DESPEJO E SEUS REFLEXOS EM UM CONTEXTO PANDÊMICO

Em que pesem as medidas de prevenção e contenção, a situação agravou-se a tal ponto que em junho do corrente ano a Folha de S. Paulo divulgou a informação de que não há registros tão críticos desde a depressão da década de 30. De acordo com a mesma fonte, “as vendas do comércio registraram o pior desempenho da história”, “o volume de serviços teve recuo recorde para um mês de abril”, “a indústria recuou como nunca antes”, “quase 5 milhões de empregos foram perdidos”, e o Brasil “deve demorar a se recuperar”.³

Diante desse cenário, o Governo Federal adotou algumas medidas de apoio social e financeiro, como o “auxílio emergencial”, que liberou uma ajuda financeira que variava entre R\$ 600,00 e R\$ 1.200,00 por mês, conforme o caso, para aqueles que cumprissem com alguns requisitos. Dentre desses requisitos, destaca-se a renda familiar máxima de até três salários-mínimos (R\$ 3.135,00), além de outras políticas desenvolvidas para manutenção do emprego e da renda, flexibilizando-se as leis e garantias trabalhistas, ao admitir a redução da jornada de trabalho, dos salários, e até mesmo a suspensão dos respectivos contratos. De qualquer forma, as relações comerciais e civis foram seriamente abaladas, pois a insolvência de devedores tornou seus credores igualmente falidos. Entretanto, as medidas sociais propostas demonstraram-se insuficientes. A diminuição no fluxo de moeda no mercado gerou desemprego, e os desempregados reduziram igualmente seu poder econômico. Dentre tantas despesas acumuladas, o aluguel não ficou de fora, afinal, nem mesmo alimentação e moradia escaparam da crise. Os sujeitos envolvidos nessa relação, em igual situação de dificuldade financeira, passam a ser identificados como locador e locatário. De um lado, o locatário inadimplente por falta de renda, de outro, o locador, cuja renda era complementada, senão garantida pelo recebimento do aluguel ora inadimplido.

O ciclo de insuficiência financeiro instalou-se, e sua apresentação inédita trouxe aos

³ GARCIA, Diego. Economistas veem Brasil em depressão econômica e projetam recuperação lenta. **Folha de S. Paulo**. <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/06/economistas-veem-brasil-em-depressao-economica-e-projetam-recuperacao-lenta.shtml>, Acessado em 14 de julho de 2020.

envolvidos e ao judiciário uma situação sem precedentes, cuja legislação melhor subsumível era até então uma distante hipótese aplicável a casos excepcionais, porém sem verificação prática. Limitando-se, então, à aplicação da Lei 8.245/914, o despejo seria uma medida inevitável. A novidade da situação admite uma projeção hipotética das várias consequências que a providência poderia ensejar.

Primeira, e certamente a mais assustadora das hipóteses, seria o ex-locatário e sua família assumirem “situação de rua” – sem qualquer condição mínima de higiene ou segurança, extremamente expostos ao vírus e a tantos outros perigos decorrentes da falta de uma residência. Outra possibilidade seria que o antes locatário pudesse contar com uma moradia provisória, na residência de amigos ou parentes, mas a aparente solução não diminui o risco de disseminação pandêmica, afinal, a medida aumentaria a quantidade de pessoas residindo sob o mesmo teto, compartilhamento de utensílios domésticos, e aglomeração, que são sabidamente repudiados pela Organização Mundial da Saúde na realidade apresentada. Na melhor das hipóteses, o despejado encontraria outro lugar para locar, em endereço menos privilegiado, com outra estrutura, de acordo com suas atuais condições financeiras, mas ainda sem saber por quanto tempo seria possível manter a si e sua família no novo endereço, pois o futuro permanece incerto, e as perspectivas nada otimistas. Qualquer dos desfechos seria contrário às medidas de disseminação da pandemia, com reflexos inevitáveis ao Sistema de Saúde e a todos os seus usuários.

Em se tratando de aluguel comercial, as causas e efeitos em tempos pandêmicos não são muito diferentes. A causa primária do inadimplemento do comerciante – em regra pessoa jurídica – é a falta de capital decorrente da significativa diminuição da circulação de clientes nas ruas, e de suas respectivas rendas. Além disso, em boa parte do país foi proibida a abertura do comércio e da prática de “atividades não-essenciais”, ou seja, embora vigente o contrato de aluguel, a sua fruição por parte do locatário foi significativamente reprimida por determinação dos entes governamentais (municípios, governos ou estados). Com as portas fechadas, as empresas que não conseguiram se manter virtualmente dificilmente terão condições de reabrir, especialmente em uma realidade que se estendeu por tantos meses sem entrada de receita, e com a manutenção de despesas, inclusive com aluguel. As poucas pessoas (físicas ou jurídicas) que conseguiram se reinventar mesmo impedidos de abrir fisicamente, não terão mais a necessidade de despender gastos com uma

4 BRASIL. Lei nº 8.245, de 18 de outubro de 1991. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 out. 1991.

estrutura física no mesmo formato anterior. Logo, ao se tornar virtual ou em domicílio, excluirá da sua lista os custos com aluguel comercial, de uma forma ou de outra. Quanto ao despejo nesse tipo de relação, as consequências são potencialmente muito mais danosas, na medida em que o encerramento das atividades de uma empresa de pequeno ou médio porte implica em demissões de seus funcionários, os quais representam famílias que talvez tampouco tenham condições de arcar com o aluguel de seus endereços residenciais, e certamente teriam reduzidas suas capacidades econômicas. Funcionários da pessoa jurídica e do proprietário sofreriam diretamente com a medida.

Do outro lado da relação comercial ou residencial, existe a figura do proprietário locador, cuja renda foi provavelmente reduzida em razão da crise econômica mundialmente instalada frente à pandemia. Não bastasse a perda de entrada financeira regular, o então locador deixou igualmente de contar com a entrada dos valores referentes ao aluguel de seu imóvel. Não se despreza, inclusive, a possibilidade de o proprietário figurar como locatário em outra relação, na qual eventualmente se tornará inadimplente. Tornar-se-ia, portanto, um ciclo perpétuo, com consequências sociais de difícil mensuração. Ainda que não tivesse a obrigação de pagamento do aluguel para sua própria moradia, certamente outras tantas despesas seriam reduzidas e cortadas.

Seguindo aos ditames da lei, em circunstâncias normais, proceder-se-ia o despejo judicial após três meses de inadimplência do aluguel. Contudo, o imóvel desocupado por si só não resolveria os problemas de nenhum dos envolvidos. Isso porque, o esvaziamento do bem não afastaria a obrigatoriedade de pagamento de taxas condominiais e IPTU, tampouco implicaria na sua imediata ocupação por um novo inquilino, especialmente diante da crise mundial apresentada.

Em termos de amparo jurídico, apresentou-se a Lei 14.010/2020⁵, que “dispõe sobre o Regime Jurídico Emergencial e Transitório das relações jurídicas de Direito Privado no período da pandemia do coronavírus”, na tentativa de regular as situações conflituosas com menor prejuízo à sociedade. Seus dispositivos abrangem relações de consumo, prazos decadenciais e prescricionais, mas omitiu-se em relação às dívidas de locação. O artigo 9º do projeto da lei impediria a concessão de liminar para desocupação de imóvel urbano nas ações de despejo, mas sofreu veto presidencial, sob o fundamento de que prestigiaria a inadimplência, enquanto prejudicaria o locador que depende daquela renda.⁶

5 BRASIL. Lei nº 14.010, de 10 de junho de 2020. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 jun. 2020.

6 “Art. 9º Não se concederá liminar para desocupação de imóvel urbano nas ações de despejo, a que se refere o art. 59, § 1º, incisos I, II, V, VII, VIII e IX, da Lei nº 8.245, de 18 de outubro de 1991, até 30 de outubro de 2020. Parágrafo único. O disposto no caput deste artigo aplica-se apenas às ações ajuizadas a partir de 20 de março de 2020.” Razões

A falta de atenção especial sobre o assunto, especialmente a ausência de medidas que impedissem o despejo pelo não pagamento de aluguel, foi alvo de crítica pela ONU (Organização das Nações Unidas). Em entrevista concedida a BBC Brasil, o relator especial pelo direito à moradia Balakrishnan Rajagopal chamou a postura de contraditória e incoerente. Segundo ele, “as pessoas estão recebendo a ordem de ficar em casa, mas não há casa para se ficar.”⁷ Diante dessa crítica, o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos prometeu lançar um programa específico, chamado “Moradia Primeiro”, sem, contudo, apresentar qualquer prazo para tanto. A mesma reportagem estima que mais de duas mil famílias perderam suas moradias nos últimos três meses só no Estado de São Paulo. Raquel Rolnik, relatora especial da ONU, ressalta que a possibilidade de renegociação de alugueres e medidas de adiamento de despejo têm sido tomadas por outros países, enquanto no Brasil “o despejo das famílias de classe média e média-baixa é preocupante também porque seu avanço é silencioso”, conforme afirmou Talita Gonsales, do Observatório de Remoções do Laboratório Espaço Público e Direito à Cidade da Universidade de São Paulo, em entrevista para a BBC Brasil.⁸

Enquanto as novas políticas não são apresentadas, os envolvidos, então, permanecem à mercê do ordenamento jurídico ordinário, e das decisões judiciais. A princípio, poder-se-ia aplicar a Lei 8.245/91, especialmente em seu artigo 59 e seguintes, com o despejo. Todavia, conforme já exposto, dificilmente a retirada do locatário do imóvel resolveria o conflito, muito embora causasse outros tantos efeitos prejudiciais ao inadimplente, que ficaria sem moradia em tempos de pandemia e isolamento social, diante da particularidade das circunstâncias. Inclusive, o imóvel teria chances significativas de permanecer vazio frente à situação financeira social calamitosa. Como proceder frente ao descrito? O que seria justo e possível? O ordenamento jurídico é confuso, restando aos operadores do direito o estudo e desenvolvimento da melhor alternativa. Em um cenário de

do veto: “A propositura legislativa, ao vedar a concessão de liminar nas ações de despejo, contraria o interesse público por suspender um dos instrumentos de coerção ao pagamento das obrigações pactuadas na avença de locação (o despejo), por um prazo substancialmente longo, dando-se, portanto, proteção excessiva ao devedor em detrimento do credor, além de promover o incentivo ao inadimplemento e em desconsideração da realidade de diversos locadores que dependem do recebimento de alugueis como forma complementar ou, até mesmo, exclusiva de renda para o sustento próprio.” In BRASIL. Lei nº 14.010, de 10 de junho de 2020. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 jun. 2020.

⁷ WENTZEL, Marina. ONU critica 'incoerência' de governo brasileiro ao não impedir despejos em meio a pandemia. In **BBC News Brasil**. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53361655#:~:text=O%20relator%20especial%20da%20ONU,distanciamento%20e%20permanecer%20em%20casa>. Acessado em 28 ago. 2020.

⁸ Idem.

sobrevivência, no qual muito se ouve sobre saúde e dignidade, uma revisão dos conceitos mais básicos se faz necessário, a começar pela Constituição Federal que apresenta garantias mínimas e suficientes para fundamentar situações e decisões frente à realidade apresentada.

3 POSICIONAMENTOS JUDICIAIS ENTRE DESPEJO E DIGNIDADE HUMANA

Função social da propriedade, dignidade da pessoa humana, moradia e propriedade são conceitos firmemente presentes na Constituição da República, usualmente invocados em conjunto pelos tribunais superiores ao tratarem de unidade territorial rural improdutiva e temas inerentes à sua posse. Supõe-se que a relevância dos institutos não havia sido considerada em um contexto urbano em razão da ausência de situação análoga, mas os conceitos precisam ser retomados frente ao contexto atual.

O Superior Tribunal de Justiça, ao tratar do assunto, ressalta que “Todo o sentido do Código Civil é pela ponderação entre os direitos de propriedade do particular e o interesse coletivo. No equilíbrio entre eles, está a função social da propriedade.”⁹ Nesse contexto, a liberdade de dispor sobre bens não é absoluta, mas avaliada à luz da dignidade da pessoa humana¹⁰. “É que a evolução do direito não permite mais conceber a proteção do direito à propriedade e posse no interesse exclusivo do particular, uma vez que os princípios da dignidade humana e da função social esperam proteção mais efetiva.”¹¹ Nada vale, entretanto, fazer menção a importantes decisões do Superior Tribunal de Justiça, sem trabalhar os conceitos constitucionais ali mencionados, pois a dignidade da pessoa humana contém um papel também interpretativo, servindo como bússola frente a tensões entre direitos¹², como verificado no presente caso.

A função social da propriedade, então, soma-se àquele princípio e serve como guia para se encontrar a melhor medida. A propriedade, portanto, não é intocável. Ainda nesse sentido, o mesmo tribunal superior rejeitou pedido de reintegração de posse em situação específica, na qual se

9 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Embargos de Divergência em Recurso Especial 1.575.846-SC, Relator Ministro Og Fernandes, Primeira Seção, por maioria, julgado em 26/06/2019, **Diário Oficial de Justiça**, Brasília, DF, 30 set. 2019

¹⁰ BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial 1.158.679-MG, Relatora Ministra Nancy Andrighi. **Diário Oficial de Justiça**, Brasília, DF, 15 abr. 2011.

11 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial 1302736/MG, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 12/04/2016, **Diário Oficial de Justiça**, Brasília, DF, 23 mai. 2016.

12 BARROSO, Luís Roberto. **Dignidade da pessoa humana no direito contemporâneo**. Belo Horizonte: Editora Fórum, 2013.

verificou o conflito entre normas constitucionais. Valendo-se de orientação do Supremo Tribunal Federal, o STJ concluiu que:

“sem a exclusão de quaisquer dos direitos em causa, deve prevalecer, no caso concreto, o valor que se apresenta consentâneo com uma solução razoável e prudente, expandindo-se o raio de ação do direito prevalente, mantendo-se, contudo, o núcleo essencial do outro. Para esse desiderato, recomenda-se a aplicação de três máximas norteadoras da proporcionalidade: a adequação, a necessidade e a proporcionalidade em sentido estrito.”¹³

A solução, portanto, remanesce abstrata e rica em argumentos para ambos os lados. É o tipo de caso que não apresenta uma única resposta, depende de análise das particularidades envolvidas e juridicamente relevantes. Nesse ponto, inclusive, há significativa fragilidade, tendo em vista a subjetividade dos conceitos. A Lei referente ao tema limita-se a determinar que, no caso de não pagamento do aluguel, o locatário será despejado. Entretanto, conforme já exposto, as variáveis envolvidas em um contexto pandêmico ultrapassam a relação básica contratual e atingem a saúde pública, na medida em que a retirada de um sujeito de sua residência aumenta o risco de contaminação de tantos terceiros alheios à situação. Além disso, repisa-se que o despejo possibilita ao proprietário ofertar o imóvel à locação, mas não garante que haverá algum interessado, tampouco em quanto tempo o problema do potencial locador será resolvido.

Do lado do proprietário, portanto, remanescem incertezas, enquanto do ponto de vista do despejado restará a indubitável aglomeração na casa de terceiros, ou o desalento extremo em situação de rua. O panorama, contudo, pode ser dominado pelos envolvidos diretamente em cada caso, pois o conceito de lei punitiva/consequencial ou inadimplência/despejo, é um dos tantos paradigmas que podem e devem ser quebrados por meio da atuação emancipatória dos envolvidos. O conflito, como muitos outros, é passível de diversas soluções. Exemplificativamente, citam-se: a redução dos valores dos alugueres por tempo determinado, passível de revisão; a permanência do locatário no imóvel até que seja encontrado um novo ocupante, disposto a arcar com os valores pretendidos pelo proprietário, mediante pagamento de valor reduzido, ou não; o pagamento dos alugueres por meio de serviços prestados pelo locatário ao locador ou a quem esse indicar e a renegociação dos valores e projeção da diferença para o futuro. Essas são hipóteses não proibidas pela lei. Ao contrário, são hipóteses de solução que atendem a função social do contrato. O

13 BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial 1302736/MG, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 12/04/2016, **Diário Oficial de Justiça**, Brasília, DF, 23 mai. 2016.

momento é de oportunidade para se desvincular do conceito paternalista de se atribuir estritamente ao estado-lei a solução de qualquer problema.

Algumas iniciativas merecem destaque, pois servem de ótimos exemplos de boas práticas comerciais. Uma imobiliária virtual interveio e proporcionou a negociação dos alugueres frente às dificuldades decorrentes da pandemia e conseguiu movimentar mais de quinze milhões de reais, mediante parcelamento de dívidas no cartão de crédito e antecipação de parcelas subsequentes, apenas nos meses de março e junho¹⁴. Por meio da negociação, os descontos dos alugueres variaram entre 5% e 90%, o que reflete e reforça a complexidade e particularidade de cada caso, ou seja, a impossibilidade de atendimento tão específico e cartesiano pelo judiciário. A disposição e empenho de todos os envolvidos foi essencial para o sucesso daquilo que foi proposto.

A consciência de que se trata de situação excepcional e passageira é igualmente relevante, pois trata-se de momento de dificuldade global, sendo que a flexibilidade dos sujeitos fortalecerá a continuidade e sobrevivência social e econômica. Diversos estados tomaram ações para proibir o corte de fornecimento de água, luz, e gás por inadimplemento, e os sujeitos de baixa renda estão isentos por cento e cinquenta dias em todo o território nacional, de maneira a evitar “Terminar o mês escolhendo quais boletos pagar. Essa virou a rotina de milhões de brasileiros que passaram a ganhar menos ou perderam a fonte de renda por causa da pandemia do novo coronavírus”¹⁵. Para as pessoas jurídicas, há medidas adiando obrigações tributárias e facilitando a negociação de dívidas. Verifica-se, portanto, uma mudança comportamental massificada; um conjunto de posturas específicas para superação de uma fase tão difícil. Em tempos de pandemia, medidas excepcionais precisam ser tomadas, a começar por cada sujeito envolvido das pequenas às grandes relações.

Esclareça-se, contudo, que a diminuição de renda dos locatários não pode ser presumida ou generalizada em razão da pandemia. Não é que todos os contratos devam ser revistos, mas não há como desconsiderar a situação social decorrente da nova realidade. Frente a esses casos, o judiciário se manifestou de forma igualmente diferenciada. Em abril, o juiz Fernando Andreoni Vasconcellos, da 14ª Vara Cível de Curitiba/PR, suspendeu o despejo de uma família, com fundamento no inciso II do artigo 11, do Decreto Judiciário 172/2020, que determina a suspensão

14 FILGUEIRAS, Isabel. **Negociação de aluguel pode render descontos de até 90% em 3 meses**. Disponível em: <https://valorinveste.globo.com/produtos/imoveis/noticia/2020/06/17/negociacao-de-aluguel-pode-render-descontos-de-ate-90percent-em-3-meses.ghml>. Acessado em 30 ago 2020.

¹⁵ **Confira pagamentos e tributos adiados ou suspensos durante a pandemia**. Disponível em: <https://www.msn.com/pt-br/dinheiro/economia-e-negocios/confira-pagamentos-e-tributos-adiados-ou-suspensos-durante-a-pandemia/ar-BB173WYa?ocid=msedgntp>. Acessado em 30 ago 2020.

do cumprimento de ordens de reintegração de posse por invasões coletivas. Além disso, para bem fundamentar a sua decisão, o magistrado afirmou que “tal medida busca efetivar o princípio da dignidade da pessoa humana, princípio este que deve ser o vetor interpretativo das decisões quando há conflito de direitos fundamentais no caso concreto.”¹⁶

Em decisão mais recente, datada de 13 de julho, outro juiz da mesma comarca reduziu o valor de aluguel não residencial em 50% por conta da pandemia do novo coronavírus. O fundamento invocado foi a teoria da imprevisão, na medida em que o contrato teria se tornado desproporcional em razão do imprevisível isolamento social decorrente da pandemia e seus impactos negativos no comércio.¹⁷ Esse entendimento reflete decisão igualmente proferida pelo juiz da 24ª Vara Cível de Brasília, que também reduziu pela metade o valor do aluguel comercial, ressaltando que a medida deve ser “reavaliada, periodicamente, conforme o desenvolvimento da pandemia.”¹⁸ Dos casos mencionados, pode-se denotar a presença de fundamentos legais ordinários, não específicos para tempos de depressão econômica. São apenas algumas de tantas decisões acerca da matéria.

A fragilidade da segurança jurídica para locador e locatário nunca foi tão evidente, especialmente em se tratando de imóvel residencial. As relações envolvendo locação comercial estão mais maduras, e a solução parece fundamentar-se na temporariedade da situação, e na inviabilidade de exercício efetivo da posse (quebra da base objetiva do negócio), ou seja, nenhum comerciante assinaria um contrato de locação se soubesse que não poderia abrir as portas.

No âmbito residencial, restam muitas dúvidas, incertezas e nenhuma lei específica que balize minimamente a conduta das partes no “novo normal”. Flávio Tartuce clama por legislação acerca do tema¹⁹, mas, enquanto ela não vem (se vier), caberá aos advogados a adoção de uma postura construtiva e realista quando procurados por seus clientes. De um modo geral, a tendência é que o operador do direito se limite a apresentar ao seu cliente as hipóteses legais, e ingresse em

16 CARDOSO, Rômulo. **COVID-19: Juiz de Curitiba suspende o despejo de uma família**. Disponível em: <https://www.amapar.com.br/noticia-rss/item/covid-19-juiz-de-curitiba-suspende-o-despejo-de-uma-fam%C3%ADlia.html>. Acessado em 30 Ago 2020.

17 CARDOSO, Rômulo. **Juiz de Curitiba observa onerosidade excessiva e defere pedido para redução no valor de aluguel**. <https://www.amapar.com.br/noticia-rss/item/juiz-de-curitiba-observa-onerosidade-excessiva-e-defere-pedido-para-redu%C3%A7%C3%A3o-no-valor-de-aluguel.html>. Acessado em 30 Ago 2020.

18 **Covid-19: Justiça concede redução de aluguel a restaurante italiano**. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/noticias/2020/maio/covid-19-justica-concede-reducao-de-aluguel-a-tradicional-restaurante-italiano>. Acessado em 30 Ago 2020.

19 SIMÃO, José Fernando. **Pandemia e locação**. Disponível em: <https://flavioartuce.jusbrasil.com.br/artigos/835913055/pandemia-e-locacao>. Acessado em 30 Ago 2020.

juízo com todos os riscos e custas assumidos em aventura temerária, ao invés de buscar outras alternativas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS – A JUSTIÇA MULTIPORTAS PARA DISCUSSÃO E RESOLUÇÃO DOS CONFLITOS

Não obstante a inesperada peculiaridade socioeconômica experimentada, a situação apresentada está longe de ser a ocasião única em que a legislação e a jurisprudência são incertas. Ciente dessa limitação natural de atender a todos os casos e peculiaridades, surge a Justiça (ou Tribunal) Multiportas, apresentada pela Resolução nº 125 do Conselho Nacional de Justiça como “Política Pública de tratamento adequado dos conflitos de interesses”²⁰. A Resolução trata da conciliação e da mediação desde 2015, mas não são essas as únicas alternativas, tampouco o único foco no momento.

Não se pretende indicar uma única forma de resolver um problema – pelo contrário – incita-se a amplitude de possibilidades e o papel exigido do advogado para que não seja o criador de mais um problema para o cliente cidadão (a demanda judicial), mas um solucionador do imbróglio instalado. O processo judicial pode se tornar um desafio maior que o próprio conflito que lhe deu origem, além de não culminar necessariamente em um final desejado por qualquer dos envolvidos, ou seja, nem sempre o que é legal será entendido como justo ou almejado.

Primeiramente, portanto, o advogado deve apresentar ao cliente as hipóteses de solução judicial, de acordo com o ordenamento vigente e a jurisprudência majoritária, muito embora nunca haja garantia em torno do entendimento dos juízes acerca das provas apresentadas, ou da aplicabilidade dessa ou daquela lei ao caso concreto. Ciente da pior e da melhor das hipóteses, fica mais fácil para o cliente fixar os limites de negociação com a parte adversa. A partir daí, é possível iniciar um diálogo na tentativa de se construir uma composição que seja útil, interessante e efetiva para os envolvidos. Esse aspecto é tão importante quanto o acordo em si, pois seu cumprimento por ambos deve ser viável, ou será tão ineficaz quanto a execução de dívida contra devedor insolvente. O desenvolvimento em conjunto de uma solução compele as partes a se

20 BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Resolução 125 de 29 de outubro de 2010. Dispõe sobre a Política Judiciária Nacional de tratamento adequado dos conflitos de interesses no âmbito do Poder Judiciário e dá outras providências. **Disposição da Autoridade Judicial ou Administrativa Competente/CNJ** nº 219/2010, de 01/12/2010, p.2-14 e republicada no DJE/CNJ nº 39/2011, de 01/03/2011, p. 2-15.

comprometerem com aquilo que elas mesmas construíram, uma vez que consideram suas particularidades e valores. Não se fala em perdedores e vencedores, mas em uma solução efetiva do problema.

Legalmente não há obrigação de negociar, por qualquer das partes. O dever de cooperação é processual. A questão vai além do ordenamento jurídico para repousar sobre o justo, o possível e o razoável. A provisoriedade da situação enfrentada conclama soluções temporárias, porém ágeis e eficientes. O rompimento de relações continuadas em um momento delicado pode ter consequências de difícil reversão e controle. Dentro das possibilidades das partes, surge a oportunidade de chamar para si a responsabilidade por suas decisões, e seus reflexos socioeconômicos.

A reportagem denominada “Pandemia, desemprego e crescimento das favelas”²¹ demonstra a dura realidade de um casal que deixou de pagar o aluguel para manter a alimentação de seus seis filhos. A família se viu obrigada a se juntar a tantas outras em uma nova favela, com “casas” de madeira sem banheiro. Não há como se falar em higiene adequada ou distanciamento social. Igualmente, não se pode julgar o então locador pelo despejo, pois não se conhece a realidade dele, mas a situação vale para que seja questionada a postura daqueles que se limitam a aplicação literal da lei.

Em um mundo em constante modificação e incertezas, não há como esperar que o estado dê conta de promover justiça e segurança jurídica por si só. É imperioso quebrar o paradigma paternalista ao qual se está habituado e partir para uma postura construtiva, de modo a evitar que o legado da luta contra um vírus vá muito além, matando por fome, por falta de moradia, falta de renda, falta de diálogo.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Luis Roberto. **Dignidade da pessoa humana no direito contemporâneo**. Belo Horizonte: Editora Fórum, 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Resolução 125 de 29 de outubro de 2010. Dispõe sobre a

21 **Pandemia, desemprego e crescimento das favelas**. Disponível em: <https://www.msn.com/pt-br/noticias/brasil/pandemia-desemprego-e-crescimento-das-favelas/vi-BB17pUwM?ocid=msedgntp>. Acessado em 30 Ago 2020.

Política Judiciária Nacional de tratamento adequado dos conflitos de interesses no âmbito do Poder Judiciário e dá outras providências. **Disposição da Autoridade Judicial ou Administrativa Competente/CNJ** nº 219/2010, de 01/12/2010, p.2-14 e republicada no DJE/CNJ nº 39/2011, de 01/03/2011, p. 2-15.

BRASIL. Lei nº 8.245, de 18 de outubro de 1991. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 out. 1991.

BRASIL. Lei nº 14.010, de 10 de junho de 2020. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 jun. 2020.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Embargos de Divergência em Recurso Especial 1.575.846-SC, Relator Ministro Og Fernandes, Primeira Seção, por maioria, julgado em 26/06/2019, **Diário Oficial de Justiça**, Brasília, DF, 30 set. 2019.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial 10.020-SP, Relatora Ministra Nancy Andrighi. **Diário Oficial de Justiça**, Brasília, DF, 14 out. 1996.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial 1.158.679-MG, Relatora Ministra Nancy Andrighi. **Diário Oficial de Justiça**, Brasília, DF, 15 abr. 2011.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Especial 1302736/MG, Relator Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 12/04/2016, **Diário Oficial de Justiça**, Brasília, DF, 23 mai. 2016.

CARDOSO, Rômulo. **COVID-19: Juiz de Curitiba suspende o despejo de uma família**. Disponível em: <https://www.amapar.com.br/noticia-rss/item/covid-19-juiz-de-curitiba-suspende-o-despejo-de-uma-fam%C3%ADlia.html>. Acessado em 30 Ago 2020.

CARDOSO, Rômulo. **Juiz de Curitiba observa onerosidade excessiva e defere pedido para redução no valor de aluguel**. <https://www.amapar.com.br/noticia-rss/item/juiz-de-curitiba-observa-onerosidade-excessiva-e-defere-pedido-para-redu%C3%A7%C3%A3o-no-valor-de-aluguel.html>. Acessado em 30 Ago 2020.

Covid-19: Justiça concede redução de aluguel a restaurante italiano. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/noticias/2020/maio/covid-19-justica-concede-reducao-de-aluguel-a-tradicional-restaurante-italiano>. Acessado em 30 Ago 2020.

Confira pagamentos e tributos adiados ou suspensos durante a pandemia. Disponível em: <https://www.msn.com/pt-br/dinheiro/economia-e-negocios/confira-pagamentos-e-tributos-adiados-ou-suspensos-durante-a-pandemia/ar-BB173WY?ocid=msedgntp>. Acessado em 30 ago 2020.

FILGUEIRAS, Isabel. **Negociação de aluguel pode render descontos de até 90% em 3 meses**. Disponível em: <https://valorinveste.globo.com/produtos/imoveis/noticia/2020/06/17/negociacao-de-aluguel-pode-render-descontos-de-ate-90percent-em-3-meses.ghml>. Acessado em 30 ago 2020.

GARCIA, Diego. Economistas veem Brasil em depressão econômica e projetam recuperação lenta. **Folha de S. Paulo**. <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/06/economistas-veem-brasil-em-depressao-economica-e-projetam-recuperacao-lenta.shtml>, Acessado em 14 de julho de 2020.

Pandemia, desemprego e crescimento das favelas. Disponível em: <https://www.msn.com/pt-br/noticias/brasil/pandemia-desemprego-e-crescimento-das-favelas/vi-BB17pUwM?ocid=msedgntp>. Acessado em 30 Ago 2020.

SIMÃO, José Fernando. **Pandemia e locação**. Disponível em: <https://flaviotartuce.jusbrasil.com.br/artigos/835913055/pandemia-e-locacao>. Acessado em 30 Ago 2020.

WENTZEL, Marina. ONU critica 'incoerência' de governo brasileiro ao não impedir despejos em meio a pandemia. **BBC News Brasil**. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53361655#:~:text=O%20relator%20especial%20da%20ONU,distanciamento%20e%20permanecer%20em%20casa>. Acessado em 28 ago. 2020.

CAPÍTULO 12

IMPACTOS CAUSADOS PELA PANDEMIA NO DIREITO DO CONSUMIDOR

IMPACTS CAUSED BY PANDEMIC ON CONSUMER LAW

Ediane Tamilyes Souza de Souza¹

RESUMO

O objetivo deste artigo foi analisar os impactos causados pela pandemia no direito do consumidor. Para isso utilizou-se a pesquisa bibliográfica e documental de abordagem qualitativa. Os resultados apontam para o fato de que o Brasil possui uma das mais poderosas defesas e leis de direitos do consumidor do mundo. Se a pessoa não tiver certeza se a empresa pode ou não estar infringindo leis sob este código, é necessário falar com um advogado imediatamente. Concluiu-se que ignorar as leis do consumidor pode ter consequências seriamente negativas para os negócios.

Palavras-chave: Código de defesa do consumidor. Direito. Pandemia.

ABSTRACT

The purpose of this article was to analyze the impacts caused by the pandemic on consumer rights. For this, a bibliographic and documentary research with a qualitative approach was used. The results point to the fact that Brazil has one of the most powerful consumer rights defenses and laws in the world. If the person is unsure whether the company may or may not be breaking laws under this code, it is necessary to speak to a lawyer immediately. It was concluded that ignoring consumer laws can have serious negative consequences for businesses.

Keywords: Consumer protection code. Right. Pandemic.

1 INTRODUÇÃO

A rápida disseminação do COVID-19 impactou diretamente as relações com os consumidores, especialmente depois que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o Coronavírus como uma pandemia (GRANATO, 2020).

¹ Graduanda do Curso de Bacharel em Direito da Faci Wyden. E-mail: edianetamilyes.s@gmail.com

Diante desse cenário, vários consumidores começaram a solicitar o cancelamento de serviços já contratados, principalmente os relacionados a serviços, suscitando inúmeras questões sobre a obrigação de restituir os valores já pagos ao fornecedor de produtos e / ou serviços e a legalidade da aplicação de taxas de cancelamento (GUGLINSKI, 2020).

Um exemplo dos setores mais afetados pela pandemia é o transporte aéreo, considerando que o surto de coronavírus no Brasil e no mundo levou as pessoas a solicitar o cancelamento ou reagendamento de passagens aéreas. Em vista disso, em 19 de março de 2020, foi emitida a Medida Provisória nº 925/2020 para prover medidas de emergência para a aviação civil brasileira. Tais medidas de auxílio são um fator essencial para garantir a continuidade da operação de empresas no setor de transporte aéreo, por meio da extensão do prazo para reembolso de passagens aéreas a consumidores, além do adiamento do pagamento de taxas de concessão aeroportuária (JACOTEI, 2020).

De acordo com o texto da Medida Provisória, estabelece-se que, para os contratos de transporte aéreo assinados até 31 de dezembro de 2020, o prazo para reembolso das passagens aéreas será de 12 (doze) meses a partir da data do voo, observadas as regras do serviço contratado e manutenção de assistência material, de acordo com a Resolução 400/2016, emitida pela ANAC. A Medida Provisória também estabelece que, se os consumidores aceitarem um crédito da companhia aérea a ser utilizado dentro do prazo de 12 meses, haverá uma isenção de multas contratuais (JACOTEI, 2020).

Outro setor que foi severamente afetado pela pandemia de Covid-19 é o segmento de entretenimento. Em consonância com as medidas adotadas pelas autoridades de todo o mundo, com o objetivo de conter a disseminação do vírus, os governos estaduais pediram que as pessoas deixassem de frequentar locais públicos e, nos casos mais extremos, as empresas responsáveis pela organização de grandes eventos estão adiando ou cancelando shows e exposições para evitar a superlotação (GROTTI E PEREIRA FILHO, 2019).

Em razão da situação excepcional, o Código de Defesa do Consumidor (CDC) permite que os consumidores reagendem datas quando, considerando a natureza do evento, tal medida é viável. Caso não seja possível comparecer em uma data agendada recentemente, o CDC permite o cancelamento da compra e o reembolso total dos valores gastos sem nenhuma penalidade para os consumidores (BARROS, 2020).

É importante destacar que, para facilitar a comunicação e restringir a circulação de pessoas, várias empresas implementaram plataformas de serviços eletrônicos, que devem ser escolhidas entre os métodos mais comuns e utilizadas para consulta sobre os procedimentos a serem seguidos para reagendar datas e / ou receber o reembolso dos valores.

A situação é preocupante e indica um aumento esperado na demanda do consumidor. Portanto, na ausência de regulamentações específicas, como as existentes no setor aéreo, recomenda-se que os fornecedores forneçam canais de comunicação facilitados para casos relacionados ao COVID-19, para que possam analisar cada caso específico e dar uma resposta adequada ao caso e/ou consumidor.

Neste estudo foi utilizada a pesquisa documental e bibliográfica, de abordagem qualitativa, especializada no assunto, consulta a sites oficiais e de instituições reconhecidas e, por fim, documentos legislativos.

No caso da *pesquisa documental*, tem-se como fonte documentos no sentido amplo, ou seja, não só de documentos impressos, mas, sobretudo de outros tipos de documentos, tais como jornais, fotos, filmes, gravações, documentos legais.

Nestes casos, os conteúdos dos textos ainda não tiveram nenhum tratamento analítico, são ainda matéria-prima, a partir da qual o pesquisador vai desenvolver sua investigação e análise (SEVERINO, 2007).

A pesquisa bibliográfica é aquela realizada em livros, sites e outras fontes que disponibilizem onde poderão ser utilizados os dados ou outros meios já pesquisados por outros pensadores conforme aludido no livro de metodologia do trabalho científico de Severino.

A *pesquisa bibliográfica* é aquela que se realizam a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livros, artigos, teses etc. Utiliza-se de dados ou de categorias teóricas já trabalhadas por outros pesquisadores e devidamente registrados. Os textos tornam-se fontes dos temas a serem pesquisados. O pesquisador trabalha a partir das contribuições dos autores dos estudos analíticos constantes do texto (SEVERINO, 2007).

O objetivo deste artigo é analisar os impactos causados pela pandemia no direito do consumidor.

2 DIREITOS DO CONSUMIDOR NO BRASIL

Se o consumidor foi ou é prejudicado por bens ou serviços, não é de sua responsabilidade encontrar evidências e levá-las a tribunal. Em vez disso, o provedor deve tomar essa iniciativa e trazer prova de que é inocente. Sob o código de proteção ao consumidor, há garantia de que todos os serviços públicos e atendimento ao cliente sejam fornecidos por todas as instituições. Além desses detalhes, a Lei de Defesa do Consumidor abrange os seguintes tópicos (AGÊNCIA SENADO, 2020):

- **A proteção da vida e da saúde** - O código do consumidor no Brasil declara que os fornecedores de produtos e / ou serviços devem alertar de maneira precisa e abrangente todos os consumidores sobre os possíveis riscos associados a cada produto ou serviço que podem ameaçar sua vida ou bem-estar geral.
- **Educação para o consumo adequado** - Os fornecedores devem fornecer todos os materiais necessários para ensinar aos consumidores como usar os produtos ou serviços que comprem da maneira correta e segura.
- **Liberdade de escolha** - Os fornecedores devem conceder aos consumidores o direito de escolher o produto ou serviço que melhor se adequem às suas necessidades, independentemente do benefício que outra opção possa trazer ao fornecedor.
- **Informações** - Quando os consumidores compram um produto, eles devem ter acesso a todas as informações sobre o produto. Isso inclui peso, composição, possíveis riscos, preço e métodos de uso. Se não estiver claramente indicado na embalagem, deve haver uma maneira de o consumidor acessar facilmente as informações.
- **Proteção contra publicidade falsa** - A publicidade enganosa é ilegal sob o código de proteção ao consumidor no Brasil. Se os consumidores compram um produto e não é exatamente o que foi promovido em um anúncio, eles têm o direito de receber seu dinheiro de volta.
- **O direito à indenização** - Se os consumidores são prejudicados pelo produto ou serviço que recebem, eles têm o direito de pagar por quaisquer danos causados pelo fornecedor, incluindo danos emocionais.

2.1 COVID-19 DIREITO DO CONSUMIDOR

A disseminação da pandemia de coronavírus também está afetando as relações com os consumidores. No início, a crise teve um impacto significativo nos setores de companhias aéreas e hoteleiras, mas os impactos de longo alcance do COVID-19 estão se tornando mais evidentes em todo o consumidor e cadeias de suprimentos em diferentes setores (GROTTI E PEREIRA FILHO, 2019).

A declaração de uma emergência estadual nacional no Brasil e as determinações para isolamento social e quarentena exigem o fechamento de estabelecimentos comerciais e a suspensão da distribuição de serviços e produtos, exceto aqueles considerados essenciais pelas autoridades (GRANATO, 2020).

O combate a essa crise trouxe desafios aos fornecedores em relação à manutenção da distribuição de produtos e serviços, à execução de contratos previamente firmados e à disponibilização de alternativas aos consumidores para mitigar perdas (GUGLINSKI, 2020).

Nas últimas semanas, as autoridades de consumidores emitiram pareceres sobre diversos assuntos, visando garantir relações equilibradas com os consumidores nessas circunstâncias excepcionais (JACOTEI, 2020).

Abaixo estão os assuntos que têm sido o escopo das opiniões emitidas pelas autoridades:

2.1.1 Campanhas de recall

A Agência Nacional do Consumidor - SENACON alertou as empresas para que continuem a denunciar campanhas ao *Departamento de Proteção ao Consumidor - DPDC*, nos termos estabelecidos na Resolução no 618/2019 durante a emergência nacional do estado. A recomendação é que as empresas avaliem a possibilidade de apresentar campanhas em duas fases para evitar atrair os consumidores a deixar suas casas. O SENACON também recomenda que as empresas avaliem a necessidade de reajustar campanhas anteriores e em andamento (BRASIL, 2019).

2.1.2 Goivagem de preços

Com base em reclamações de manipulação de preços em produtos usados para combater o coronavírus (por exemplo, desinfetante para as mãos e máscaras faciais), o SENACON emitiu a Nota Técnica nº 8/2020 / CGEMM / DPDC / SENACON / MJ, com diretrizes sobre como avaliar

o excesso potencial de preços de vários produtos e serviços que podem ser afetados pela pandemia (BRASIL, 2020).

Embora a autoridade reconheça a possibilidade de mudanças no valor de produtos e serviços como expressão de livre iniciativa e como resultado de mudança na oferta e na demanda, o SENACON observa que o *Código de Defesa do Consumidor* - CDC proíbe o uso excessivo aumento dos preços dos produtos sem justa causa. Se for constatada uma violação ao CDC, que deve ser avaliada caso a caso, a empresa está sujeita a uma multa administrativa de até BRL 10 milhões (BARROS, 2020).

No contexto do comércio eletrônico, o SENACON firmou parceria com a *Câmara Brasileira de Comércio Eletrônico* (“camara-e.net”) para a campanha “Juntos Contra Ofertas Abusivas” (*Together Against Gouging Price*). O Projeto tem como escopo que os mercados, inicialmente, interajam com as empresas que se dedicam à manipulação de preços para convencê-las a adaptar os preços e cessar o abuso. Se isso não for possível, a reclamação será enviada ao SENACON (AGÊNCIA SENADO, 2020).

O Programa de Defesa e Defesa do Consumidor (PROCON), em vários locais, também realiza inspeções frequentes sobre os preços praticados em estabelecimentos comerciais e promove o arquivamento de reclamações dos consumidores em seu site (GRANATO, 2020).

2.1.3 Manutenção de serviços essenciais

No contexto do Poder Legislativo, vários projetos de lei foram propostos para regular serviço considerado essencial para o mercado consumidor, como é o caso dos serviços de telecomunicações. Nesse sentido, os projetos de lei estaduais, como os propostos pelos Estados do Rio de Janeiro, Ceará e Santa Catarina, estabelecem regras para garantir o acesso à Internet de banda larga e à linha de celular móvel durante emergências estaduais nacionais (BRASIL, 2020).

Controlando agências, incluindo a Agência Nacional de Aviação Civil (*Agência Nacional de Aviação Civil*) - ANAC, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (*Agência Nacional de Saúde Suplementar*) - ANS e da Agência Nacional de Telecomunicações (*Agência Nacional de Telecomunicações*) - ANATEL, também monitoram, inspeciona e propõe medidas a empresas de outros setores da economia afetados pela pandemia de coronavírus. Realizaram-se reuniões frequentes para discussões sobre soluções conjuntas de questões, principalmente em relação ao

cancelamento de passagens aéreas, estendendo a cobertura do seguro de saúde e garantindo a conexão da Internet com os consumidores (BRASIL, 2020).

2.1.4 Companhias aéreas

O SENACON emitiu a Nota Técnica nº 2/2020, fornecendo diretrizes sobre o cancelamento, alterações e reembolso de passagens. Também orientou os consumidores a resolver situações específicas com a Airlines, por meio da plataforma <http://www.consumidor.gov.br/> (AGÊNCIA SENADO, 2020).

O Governo Federal emitiu a Medida Provisória nº 925 em 18 de março de 2020. De acordo com a seção 3, o prazo para reembolso de passagens será de 12 meses, observadas as regras do serviço contratado. Se optar pelo crédito de voo, que pode ser usado dentro de 12 meses, os consumidores serão liberados de quaisquer multas contratuais. Ambas as alternativas - reembolso e crédito de voo - são válidas para todos os contratos de companhias aéreas firmados até 31 de dezembro de 2020 (JACOTEI, 2020).

Após as negociações, o SENACON e o Ministério Público do Distrito Federal assinaram um acordo de *Termo de Ajustamento de Conduta* com várias companhias aéreas e a *Associação Brasileira de Empresas Aéreas* em 20 de março de 2020.

O acordo prevê (AGÊNCIA SENADO, 2020):

- Flexibilidade nas regras de reagendamento, cancelamento e reembolso de passagens, incluindo a possibilidade de (i) reagendar passagens sem taxas e (ii) cancelamento de viagens com o uso do crédito de voo correspondente dentro de um ano sem taxas ou multas. Se o consumidor optar por (iii) pelo cancelamento da viagem e pelo reembolso do preço do bilhete, a companhia aérea poderá fazê-lo dentro de 12 meses após o pedido de reembolso e excluindo multas e taxas contratuais estabelecidas nas regras tarifárias;
- Renúncia à necessidade de as companhias aéreas prestarem assistência material em caso de fronteiras fechadas (Seção III da Resolução nº 400 da ANAC) por causa de evento de *força maior*. Mas as companhias aéreas devem comprometer-se a envidar esforços para ajudar o Ministério das Relações Exteriores em relação a esses passageiros;
- Publicidade da plataforma “consumidor.gov” para resolução de conflitos;
- Suspensão de multas de qualquer natureza por um período de 180 dias para os signatários da Companhia Aérea do acordo de liquidação.

2.1.5 Concessão de redução de 25% para pagamento de multas administrativas

Em 23 de março de 2020, o SENACON emitiu a Resolução nº 14/2020, que concedeu uma redução de 25% nas multas administrativas impostas pela agência se a companhia aérea optar pelo pagamento em 30 (trinta) dias e renunciar ao direito de recorrer nas duas instâncias administrativas. E tribunais judiciais, ou renuncia a quaisquer recursos anteriores pendentes (BRASIL, 2020).

A ideia é obter recursos e encaminhá-los mais rapidamente para o *Fundo de Defesa de Direitos Difusos - FDD*, que poderá utilizar os recursos na prevenção e tratamento do COVID-19, além de outros projetos (BARROS, 2020).

Em 24 de março de 2020, o Conselho Administrativo Federal do FDD (CFDD) aprovou por unanimidade o uso de BRL 18.600.000,00 (dezoito milhões e seiscentos mil reais) para o aluguel de quartos em unidades de terapia intensiva (BARROS, 2020).

2.1.6 Interrupção de contratos com consumidores

O PROCON do estado de São Paulo (PROCON-SP) emitiu uma Nota Técnica sobre a interrupção de contratos entre consumidores e fornecedores por causa do COVID-19. Segundo o PROCON-SP, o cenário atual excluiria falhas e causas em relação ao fornecedor e não seria equivalente a uma situação de previsibilidade dos negócios (conhecida como “*risco do negócio*”) (AGÊNCIA SENADO, 2020).

A recomendação do PROCON-SP em relação aos conflitos decorrentes da crise é que as partes sejam guiadas por um espírito colaborativo, ajam de boa-fé, comprometam-se a discutir e encontrar alternativas consensuais que sejam razoáveis (AGÊNCIA SENADO, 2020).

O PROCON-SP sugere que os consumidores optem preferencialmente por um crédito a ser utilizado no futuro, o que, de acordo com a Nota Técnica, seria uma maneira de impedir a interrupção completa de todos os contratos anteriormente celebrados (AGÊNCIA SENADO, 2020).

A agência reforça a necessidade de os fornecedores agirem de boa-fé, com equilíbrio e raciocínio, devido ao cenário enfrentado por ambas as partes. Práticas abusivas ou de má-fé, de acordo com a agência, não serão aceitas e darão origem às medidas apropriadas que estão sendo tomadas.

Por fim, o PROCON-SP observou que maximizará os esforços para que os consumidores possam escolher, durante um período de 12 meses após o término da emergência do estado

nacional, dentre 1) reprogramar o serviço contratado; 2) substituir o produto ou serviço contratado por um equivalente; e 3) usar o crédito para adquirir produtos ou serviços do mesmo fornecedor. Todas as alternativas estariam disponíveis sem nenhum custo para o consumidor e, em relação aos contratos de serviços que podem ser prestados remotamente, a recomendação é a manutenção da execução do contrato. A agência destacou que se empenhará em buscar o direito ao reembolso dos valores pagos pelos consumidores, o que deve ocorrer, no entanto, após o término da pandemia (GUGLINSKI, 2020).

No contexto do **Poder Judiciário**, os processos civis movidos pelo Ministério Público até agora têm como objetivo evitar eventos e atividades que envolvam um público significativo.

Associações de defesa do consumidor, como o Instituto *de Defesa do Consumidor* - IDEC se posicionaram ativa e constantemente para a proteção dos interesses do consumidor, especialmente em setores mais relevantes para a economia. A *Associação Baiana de Defesa do Consumidor* - ABDECON ajuizou ações civis contra uma companhia aérea, uma plataforma on-line para reservas de passagens e uma concessionária de água com o objetivo de combater práticas abusivas e garantir o fornecimento de serviços a o consumidor (GUGLINSKI, 2020).

Nesse sentido, há um projeto de lei recentemente apresentado pelo Presidente do Brasil para alterar a Lei nº 13.979 / 2020 (Lei Coronavírus) para instituir um comitê para prevenir e resolver conflitos, incluindo litígios relacionados à crise de saúde pública (brasil, 2020).

As ferramentas virtuais para resolução de conflitos - conhecida como “Resolução de disputas on-line” - ODRs - acrescentam tecnologia à prática legal e ajudam a evitar litígios excessivos, além de facilitar a comunicação entre as partes para o processo de resolução e tomada de decisão apropriada - seja por meios de negociação, conciliação e / ou mediação (GRANATO, 2020).

Como é o caso do incentivo de certas entidades governamentais para usar a plataforma “consumidor.gov.br”, alternativas consensuais que não exigem atendimento presencial podem ser aliadas para gerenciar e mitigar perdas e impactos nesse período excepcional de crise e restrições (GRANATO, 2020).

CONCLUSÃO

Se alguém está pensando em fazer negócios no Brasil, é importante compreender o código de proteção ao consumidor. Os consumidores estão bem protegidos, portanto, a pessoa deve garantir que a empresa não viole seus direitos de nenhuma maneira, mesmo que acidentalmente. No tribunal, eles terão vantagens, portanto, proteger o consumidor e seus direitos pode ser difícil.

O Brasil possui uma das mais poderosas defesas e leis de direitos do consumidor do mundo. Se a pessoa não tiver certeza se a empresa pode ou não estar infringindo leis sob este código, é importante falar com um advogado imediatamente. Caso contrário, ignorar as leis do consumidor pode ter consequências seriamente negativas para os negócios.

REFERENCIAS

AGÊNCIA SENADO. **Utilidade pública:** é necessário usar máscara para se proteger contra o Coronavírus? 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/videos/2020/03/utilidade-publica-e-necessario-usar-mascara-para-se-proteger-contr-o-coronavirus>. Acesso em: 15 mai. 2020.

BARROS, Luiza. **Coronavírus pelo mundo:** Louvre é fechado, Coachella é adiado e filmes têm lançamentos cancelados. O Globo, 10 mar. 2020. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/cultura/coronavirus-pelo-mundo-louvre-fechado-coachella-adiado-filmes-tem-lancamentos-cancelados-24295970>>. Acesso em: 15 mai. 2020.

BRASIL. Código de Processo Civil, **Lei de nº 13.105 de 16 de março de 2015**. 27ª Edição. São Paulo: Saraiva, 2019.

_____. Código de Proteção e Defesa do Consumidor, **Lei de nº 8.078 de 11 de setembro de 1990**. 27ª Edição. São Paulo: Saraiva, 2019.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05 de outubro de 1988. 25ª Edição. São Paulo: Saraiva, 2018.

_____. **Coronavírus:** os principais direitos do consumidor. Disponível em: <<https://idec.org.br/dicas-e-direitos/coronavirus-os-principais-direitos-do-consumidor>> (Acesso em 23 de abril de 2020).

GRANATO, Celso. G1. **Coronavírus:** como e quando usar a máscara? 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/videos-perguntas-e-respostas/noticia/2020/03/12/coronavirus-como-e-quando-usar-a-mascara.ghtml>. Acesso em: 15 mar. 2020.

GROTTI, Natalia Trindade; PEREIRA FILHO, Abelar Baptista. Considerações acerca da proteção constitucional ao consumidor e suas influências nos contratos modernos. **Revista Direito Vivo**, [S.l.], v. 10, n. 1, p. 166-186, jun. 2019. Disponível em: <<http://www.ead-emap.com.br/ojs/index.php/direitovivo/article/view/50>>. Acesso em: 14 mai. 2020.

GUGLINSKI, Vitor. Coronavírus e o aumento abusivo de preços de produtos e serviços ao consumidor. **Jusbrasil**. 2020. Disponível em: https://vitorgug.jusbrasil.com.br/artigos/820998974/coronavirus-e-o-aumento-abusivo-de-precos-de-produtos-e-servicos-ao-consumidor#_ftn7. Acesso em: 15 mar. 2020.

JACOTEI. **Gráfico de preços álcool gel**. 2020. Disponível em: https://www.jacotei.com.br/kit-alcool-gel-antisseptico-higienizante-softfix-100ml-com-12-unidades/p#grafico_anchor. Acesso em: 15 mai. 2020.

CAPÍTULO 13

IMPACTOS DA PANDEMIA SOBRE A ARRECADAÇÃO TRIBUTÁRIA NO BRASIL E O REFLEXO SOBRE O PAPEL DO ESTADO NA CONCRETIZAÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS

Laura Melo Zanella Felipe¹
Gabriela Carvalho²

RESUMO

A Constituição Federal de 1988 define que a República Federativa do Brasil se constitui em um Estado Democrático de Direito, estabelecendo a proteção de diversos direitos elevados ao status de fundamentais. O respeito a estes direitos demanda uma atuação do Estado que gera custos, os quais são suportados pelas receitas resultantes da arrecadação tributária. Em contexto de pandemia, para além das questões sanitárias, é notório que houve relevantes impactos econômicos, os quais se estenderam ao âmbito fiscal, atingindo o volume da receita pública. Assim, são afetados também os recursos disponíveis para implementação das políticas preconizadas nas diversas frentes de atuação estatal, em atenção aos direitos fundamentais. Por meio de levantamento bibliográfico e exame de notícias referentes ao período já transcorrido durante a pandemia da COVID-19, este artigo pretende abordar estas questões, evidenciando de que modo os efeitos desta crise sanitária sobre a arrecadação tributária repercutem na concretização dos direitos humanos.

Palavras-chave: Direitos Fundamentais. Pandemia. Covid-19. Arrecadação Tributária. Custo dos direitos.

ABSTRACT

The Brazilian Federal Constitution of 1988 defines that the Federative Republic of Brazil takes form in a Democratic State of Law, establishing the protection of many rights elevated to the status of fundamental. The respect for these rights requires State action that generates costs, which are met by the revenues resulting from tax collection. In the context of a pandemic, in addition to health issues, it is clear that there were significant economic impacts, which extended to the fiscal sphere, influencing the volume of the public revenue. Therefore, the resources available for the

1 Advogada, bacharel em Direito pela Unesp, Especialista em Direito Processual Civil e em Direito Tributário. E-mail: lauramelozanella@gmail.com

2 Graduanda em Direito pela Instituição Toledo de Ensino. E-mail: gabrielacarvalho.m@outlook.com

implementation of the policies recommended on the various fields of the State's performance in attention to fundamental rights are also affected. This article, by means of a bibliographic research and examination of news related to the period already elapsed during the COVID-19 pandemic, intends to address these issues, highlighting how the effects of this health crisis on tax collection have an impact on the realization of human rights.

Keywords: Fundamental Rights. Pandemic. Covid-19. Tax Collection. Cost of Rights.

INTRODUÇÃO

A data de 11 de março de 2020 marcou a história com a declaração da Organização Mundial da Saúde que reconheceu a existência da pandemia decorrente da infecção pelo novo coronavírus em âmbito global.

Para conter o avanço da doença, ou ao menos diminuir os casos de óbito dela resultantes, o governo brasileiro, atendendo a recomendações, adotou medidas restritivas que acabaram por afetar diretamente a economia do país, interferindo no âmbito fiscal e atingindo o volume de receitas públicas, que, por sua vez, são recursos propulsores das políticas públicas e da atuação estatal como um todo.

Desta forma, os efeitos mediatos foram expressos no escancaro da discrepância das realidades sociais existentes, reacendendo preocupações com relação à promoção e tutela de Direitos Fundamentais, que são pilares para a República Federativa do Brasil como Estado Democrático de Direito. Isso porque o Estado tem papel imprescindível na promoção de políticas públicas capazes de atender às necessidades sociais e conferir dignidade humana aos cidadãos. Para tanto, necessita de capacidade material, que se expressa na utilização de receitas públicas, compostas, de forma relevante, pela arrecadação tributária.

A pandemia da Covid-19, no entanto, tem criado barreiras à arrecadação, visto que muitos particulares, ao se depararem com a necessidade de escolher de que maneira utilizar seus escassos recursos financeiros, encontram melhor alternativa no inadimplemento tributário, o que acarreta graves consequências na lógica financeiro-prestacional do Estado.

Dessarte, este trabalho buscará, por meio de revisões bibliográficas e análise da realidade fática com auxílio de notícias íntegras, demonstrar que a inferência da crise sanitária sobre a arrecadação tributária repercute na concretização dos direitos humanos.

Em um primeiro momento se fará uma abordagem teórica sobre os direitos fundamentais no contexto do Estado Democrático de Direito, a fim de se compreender qual a abrangência destas garantias e qual a tutela que as resguarda. Em seguida, pretende-se traçar o nexos existente entre a arrecadação tributária e a implementação dos direitos fundamentais, explicitando a vital conexão entre as receitas públicas e o efetivo exercício do papel do Estado.

Enfim, serão analisados aspectos críticos da realidade marcada pela pandemia da Covid-19 no Brasil, no que tange aos aspectos pertinentes a este tema, no intuito de compreender de que maneira as restrições impostas pela pandemia têm reverberado na esfera econômica e qual o efeito desta relação sobre a efetivação dos direitos fundamentais vigentes sob a égide da Constituição Federal de 1988.

1 DIREITOS FUNDAMENTAIS NO ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO

A Constituição Federal do Brasil determina, no *caput* de seu art. 1º, que “A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito [...]” (BRASIL, 1988).

O Estado Democrático de Direito ou Estado Democrático e Social de Direito caracteriza um Estado sustentado em paradigmas como a separação de funções e em valores como a liberdade, a justiça, a legalidade e a igualdade que, na intersecção entre o jurídico e o político, constitui um ponto de equilíbrio entre o Direito Público e os fatos políticos (ALARCÓN, 2017).

Este modelo de Estado surgiu, especialmente na América Latina, como forma de impedir a arbitrariedade do poder público, que pode ferir a dignidade humana em um Estado de não direito. Há quem defenda que todo Estado é um Estado de Direito, o que, em realidade, não o é, ainda que, logicamente, gere direitos para organizar e gerir o grupo social, orientar políticas ou resolver conflitos (ALARCÓN, 2017).

[...] pode-se concluir que o Estado de Direito é um tipo peculiar e específico de Estado, um modelo construído nas condições histórico-concretas plasmadas na modernidade no plano econômico, ético e cultural, cujo fio condutor é a desconcentração do poder como elemento de inibição da arbitrariedade na perspectiva de resguardar as liberdades e direitos sociais dos seres humanos (ALARCÓN, 2017, p. 148).

O Estado de Direito é ainda promotor e instrumento de garantia dos direitos individuais, impulsionador do interesse público e das políticas destinadas à satisfação das necessidades sociais.

Trata-se de um Estado Constitucional, que contempla a justiça, vincula a atuação do poder público à Constituição e prevê um sistema de direitos fundamentais (ALARCÓN, 2017).

Observa-se que, quando se trata de Estado Democrático de Direito, prevalece a observância necessária aos direitos inerentes à pessoa humana que asseguram uma posição de vida digna.

Dessa forma, como pressuposto fundamental, a Constituição, além de garantir o Estado Democrático de Direito, também assegura aos brasileiros e estrangeiros o respeito aos direitos e garantias individuais que informam a Dignidade Humana e, calcados no art. 5º da Carta Maior, englobam a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, por meio de uma sociedade justa e solidária.

Segundo a doutrina, há diferentes gerações de direitos, dentre as quais se faz relevante o destaque de três, quer sejam, da liberdade, da igualdade e da fraternidade, que, de forma concisa, demandam diversos posicionamentos do Estado.

A primeira geração, da liberdade, requer a não intervenção do Estado, a fim de garantir as liberdades individuais e proteger a sociedade de governos arbitrários e autoritários. Em contrapartida, tem-se a segunda geração de direitos, que se refere aos direitos sociais, que dependem de um Estado prestacional para que sejam efetivados. Já a terceira geração, da fraternidade, apresenta direitos difusos que podem requerer ou não a prestação direta do Estado.

Para melhor compreensão do assunto, é importante elucidar o que se denomina por Direitos Sociais, componentes da segunda geração, que exigem uma prestação do Estado. Tais direitos se referem aos direitos econômicos, sociais e culturais, que “passam a incorporar à agenda política e institucional compromissos com a melhoria das condições de vida das pessoas, sobretudo as menos favorecidas” (BARROSO, 2019, não paginado) e versam, no art. 6º da CF sobre o direito a educação, saúde, alimentação, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância e assistência aos desamparados:

Seja como decorrência da dignidade humana, seja como pressuposto para o exercício de direitos liberais (como a liberdade), os indivíduos precisam ter preenchidas as suas necessidades mínimas de sobrevivência. O mínimo existencial compõe um conjunto de direitos sociais que são materialmente fundamentais e, conseqüentemente, devem ser exigíveis do Estado (BARROSO, 2019, não paginado).

Essa exigência com relação ao Estado faz surgir uma necessidade de intervenção que objetive assegurar a dignidade humana de forma indistinta entre os indivíduos de uma sociedade.

Diante disso, aumenta o nível de intervenção do Estado na economia, que assume compromissos de oferta de serviços, bens e utilidades diversos, que podem incluir desde acesso à água, alimentação e abrigo até prestações envolvendo educação, saúde e

previdência social, em meio a muitas outras. Direitos sociais estão ligados à superação das falhas e deficiências do mercado, à proteção contra a pobreza e à promoção de justiça social. Seu objeto é assegurar aos indivíduos vida digna e acesso à oportunidades em geral. Idealmente, são direitos que devem ser satisfeitos, não por prestações individuais, mas por serviços públicos de qualidade disponíveis para todos (BARROSO, 2019, não paginado).

Os direitos sociais envolvem custos e prestações positivas por parte do Estado. Mas os custos estatais não se limitam a eles, posto que, em verdade, para o respeito aos direitos políticos e individuais, também se demanda relevante quantidade de recursos, com a manutenção de estruturas complexas como o Poder Judiciário (BARROSO, 2019).

Inegavelmente que deve existir uma técnica de proteção diferenciada quando se trata de amparar uma liberdade individual ou um direito social. Contudo, ambos precisam do Estado. Perante a imagem idealizada de um sujeito de direitos livre e igual a seus semelhantes, o Estado se abstém de submeter o homem a uma indesejada opressão; mas perante a imagem projetada pela realidade de desigualdades, a inexistência da prestação estatal é a própria negação do Direito (ALARCÓN, 2017, p. 149).

Ora, nesta mesma linha de raciocínio:

A eficácia ética nos direitos fundamentais é requisito essencial para a consolidação do Estado Democrático de Direito, uma vez que a violação desses direitos elencados e garantidos pela Constituição Federal de 88 influencia diretamente na preservação da dignidade humana e na formação da cidadania (SARMENTO; CRUZ; SEIXAS, 2014, não paginado).

A referida prestação do Estado, além de se dar na positivação dos direitos, também se relaciona a políticas públicas, que, pelo viés jurídico, vocacionam-se especialmente à concretização dos direitos fundamentais de todas as dimensões (FONTE, 2015).

No entanto, há que se enfatizar, utilizando as palavras de Barroso, que “tudo custa dinheiro e, portanto, no fundo, tudo consiste em escolhas políticas ou ideológicas” (BARROSO, 2019, não paginado).

Assim sendo, o conceito de políticas públicas encontra sentido nas palavras de William Jenkins:

[...] política pública é um conjunto de decisões inter-relacionadas tomadas por um indivíduo ou um grupo de atores políticos a respeito da escolha de objetivos e os meios de alcança-los em uma situação específica, onde tais decisões devem, em princípio, estar inseridas no poder de alcance destes atores (JENKINS apud FONTE, 2015, não paginado).

Importa ressaltar que, “por regra geral, a execução de políticas públicas depende de gastos públicos” (FONTE, 2015, não paginado) e, a estes, é definido um mínimo constitucional, cuja gerência se determina através da execução de tais políticas.

Dessarte, é possível chegar ao entendimento de que as manifestações do Estado de Direito não se limitam ao plano da teoria política e da especulação filosófica, mas são o resultado de

realidades políticas vigentes, cuja materialidade importa para a funcionalidade dos direitos estabelecidos (ALARCÓN, 2017). Assim sendo, importa que o Estado disponha de recursos para operacionalizar as posturas que lhe cabem como promotor destas garantias, em atenção aos preceitos basilares do sistema constitucional brasileiro.

2 A RELEVÂNCIA DA ARRECADAÇÃO TRIBUTÁRIA NA IMPLEMENTAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

A concretização dos direitos fundamentais fixados pela ordem constitucional brasileira, conforme defendido, não prescinde da atuação do Estado, envolvendo a destinação de verbas públicas para o alcance de suas finalidades. Holmes e Sunstein (2019) defendem que todos os direitos pressupõem uma ação estatal, que terá a atribuição de gerir os recursos e as necessidades a serem atendidas:

Quando é estruturado por uma Constituição e (num grau relativo) sensível às forças democráticas, o Estado é um implemento indispensável para mobilizar e canalizar com eficácia os recursos difusos na comunidade, aplicando-os a problemas pontuais sempre que estes surgem [...]. À verdade óbvia de que os direitos dependem do governo, ou seja, do Estado, deve-se acrescentar uma consequência lógica rica em implicações: os direitos custam dinheiro e não podem ser protegidos nem garantidos sem financiamento e apoio públicos (HOLMES; SUNSTEIN, 2019, p. 05).

Os autores notabilizam o papel do Estado nesta conjuntura, pontuando, ainda, a importância de se reconhecer a escassez de recursos – que são finitos – frente à vastidão de direitos a serem tutelados (HOLMES; SUNSTEIN, 2019). São significativas as despesas assumidas para a manutenção da máquina estatal, de modo a sustentar as atividades do Executivo, do Legislativo e do Judiciário, que são essenciais para a regulamentação legal tangente aos direitos fundamentais, para sua promoção e para a apreciação de qualquer conflito que os envolva. Ainda, há gastos direcionados ao exercício do poder de polícia, crucial para a fiscalização do cumprimento das normas e repressão das violações às mesmas.

Cumprir destacar, enfim, entre os principais destinos dos recursos públicos, aqueles associados à execução de políticas públicas inclinadas à proteção e ao fomento dos direitos, sobretudo daqueles designados como fundamentais. O oferecimento de serviços de saúde, educação em diversos níveis, segurança pública, transporte, telecomunicação, a conservação e edificação de infraestrutura, a manutenção da previdência social e a execução de políticas voltadas a públicos e vulnerabilidades específicos - em combate a pobreza, à discriminação social, à

violência e outras mazelas - são áreas que exigem atenção, planejamento e ação por parte da Administração Pública e tudo isto inevitavelmente gera custos que não podem ser ignorados.

O personagem Robin Hood, que, nas estórias, roubava o dinheiro dos coletores de impostos para devolvê-lo ao povo, não tem razão de ser quando o montante arrecadado aos cofres públicos se destina (ao menos em tese) a atender ao interesse público, satisfazendo suas necessidades tal como defendidas pela ordem jurídica. A centralidade da pessoa humana revelada na Constituição Federal de 1988 se confirma nos esforços para solidificar um sistema que habilite o Estado a resguardar os direitos relacionados à sua dignidade. Tal como leciona Leandro Paulsen:

Aliás, resta clara a concepção da tributação como instrumento da sociedade quando são elencados os direitos fundamentais e sociais e estruturado o Estado para que mantenha instituições capazes de proclamar, promover e assegurar tais direitos. Não há mesmo como conceber a liberdade de expressão, a inviolabilidade da intimidade e da vida privada, o exercício do direito de propriedade, a garantia de igualdade, a livre iniciativa, a liberdade de manifestação do pensamento, a livre locomoção e, sobretudo, a ampla gama de direitos sociais, senão no bojo de um Estado democrático de direito, social e tributário [...]. Diga-se, ainda: não há direito sem Estado, nem Estado sem tributo (PAULSEN, 2020, não paginado).

Reconhecendo-se a necessidade de gastos para implementação de políticas públicas que promovam os direitos fundamentais, há que se reconhecer também que, a arrecadação tributária constitui uma importante estratégia para atender às demandas do interesse público. Assim, o dever fundamental de pagar tributos é como uma contrapartida ao viés social e democrático do Estado que se pretende instalar, pautado na proteção dos direitos fundamentais (PAULSEN, 2020). O professor José Casalta Nabais defende que:

E uma primeira verificação, que devemos desde já assinalar a tal respeito, é esta: os direitos, todos os direitos, porque não são dádiva divina nem fruto da natureza, porque não são auto-realizáveis nem podem ser realisticamente protegidos num estado falido ou incapacitado, implicam a cooperação social e a responsabilidade individual. Daí que a melhor abordagem para os direitos seja vê-los como liberdades privadas com custos públicos (NABAIS, 2002, não paginado).

Muito embora ainda persista entre alguns cidadãos a mentalidade que rejeita a tributação e considera que “imposto é roubo”, ou, ainda, a insatisfação com a utilização dos recursos públicos, é certo que se trata de uma ferramenta muito valiosa para o bom funcionamento das engrenagens do Poder Público e para possibilitar sua atuação na proteção e promoção de direitos, sem a qual restaria bastante comprometida a capacidade do Estado na busca pela preservação do interesse público bem como dos interesses particulares. As deficiências na educação fiscal dos contribuintes não reduzem a importância da tributação na consecução das finalidades do Estado Democrático de Direito (GRZYBOVSKI; HAHN, 2006).

A previsão de receitas e despesas públicas consta da Lei Orçamentária Anual, a qual também identifica as dotações orçamentárias, isto é, as parcelas do orçamento destinadas a fins específicos. Por meio desta organização, estima-se o volume da arrecadação tributária a ser percebida pelos cofres públicos e se planeja sua alocação para a execução de políticas públicas, investimentos e financiamento de serviços públicos, conforme as atribuições de cada ente.

A arrecadação dos tributos, que estão inclusos entre as receitas derivadas do poder de império do Estado, alimenta a realização de políticas públicas na área da saúde, da educação, da inclusão, do combate às formas de violência, além de fornecer recursos para construção e manutenção de infraestrutura, transporte, segurança pública, protegendo os direitos exercidos pelos cidadãos, promovendo aqueles que dependem de ação positiva estatal e oferecendo a possibilidade de apreciação judicial de conflitos que envolvam a violação destes direitos, por meio do Judiciário. Os direitos e garantias, assim, são protegidos, fomentados e resguardados/reparados a partir do adequado emprego dos montantes que ingressam no erário.

3 IMPACTOS ECONÔMICOS DA PANDEMIA NO BRASIL E COMO ISSO AFETA O PAPEL DO ESTADO NA CONCRETIZAÇÃO DE DIREITOS

A pandemia da COVID-19 seguramente é um acontecimento que marcará a história do século XXI em todo o planeta. Esta doença de fácil transmissão tem vitimado pessoas em todo o mundo, causando grande preocupação e mobilização em busca de tratamentos e meios de prevenção, afetando os países nos mais diversos aspectos. Para fins de controle, enquanto não há uma solução definitiva, se estabeleceram protocolos de segurança com o escopo de evitar a disseminação do vírus, tais como o uso de máscaras faciais, a higienização das mãos e das superfícies, o distanciamento social e, em alguns casos, tendo sido adotado o *lockdown*, com rigorosa restrição de circulação.

No Brasil, em abril de 2021, já se contabilizaram mais de 13 milhões de casos e mais de 300.000 mortes, representando uma taxa de letalidade de 2,7%, segundo dados do Conselho Nacional de Secretários da Saúde – CONASS (2021).

Na medida em que a área da saúde está interligada a todas as demais, a crise sanitária reverbera sobre as demais esferas da sociedade, tais como a social, política e econômica. As limitações impostas pela pandemia, sobretudo relacionadas ao distanciamento social, ocasionaram

prejuízos nefastos à economia, levando muitos estabelecimentos a fecharem, vagas de emprego a serem extintas e, conseqüentemente, gerando aumento da pobreza no país.

O Ministério da Economia listou os setores mais afetados, elencando na Portaria nº 20.809, de 14 de setembro de 2020, as atividades artísticas e espetáculos, transporte (aéreo, ferroviário, metroviário, interestadual e intermunicipal de passageiros), serviços de alojamento e de alimentação, fabricação e comércio de veículos e fabricação de calçados e artefatos de couro, entre muitos outros. Chegou a 75 mil o número de estabelecimentos que fecharam as portas, em sua maioria micro e pequenas empresas. Trata-se da maior retração do comércio observada desde 2016 (RODRIGUES, 2021).

O encerramento das atividades de tantas empresas, naturalmente, repercutiu nos números do desemprego, que, segundo o IBGE, alcançou 13,9 milhões de brasileiros no 4º trimestre de 2020, o que representou um aumento de 4% em relação ao mesmo período do ano anterior. Além disso, quase 20% das pessoas ocupadas receberam rendimentos menores do que o que normalmente obteriam (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2021).

O aumento da pobreza é alarmante e, na tentativa de fazer frente a esta problemática, o Governo Federal adotou algumas medidas tais como as possibilidades de redução de jornada e suspensão do contrato de trabalho – para manutenção dos empregos – e também a instituição do auxílio emergencial oferecido à parcela mais vulnerável da população, em termos econômicos. Conforme informações do Senado datadas de dezembro de 2020, mais de 500 bilhões de reais já foram destinados ao enfrentamento da pandemia, sendo que mais de 230 bilhões se referem ao pagamento do auxílio emergencial (AGÊNCIA SENADO, 2020).

Esta conjuntura evidencia de maneira bastante objetiva o forte abalo econômico provocado pela pandemia da COVID-19, especialmente em razão das providências que se fazem necessárias para fins de contenção do vírus. Impossibilitadas de funcionar normalmente, as empresas viram suas atividades serem prejudicadas, seu faturamento cair e grande parte das despesas, se mantendo ou até aumentando.

Diante de um cenário como este, o empresário é impelido a selecionar quais débitos irá pagar e quais não irá. Na escassez, é necessário ponderar as consequências de cada alternativa a fim de fazer o melhor proveito possível dos recursos disponíveis. Deixar de cumprir com a folha de pagamentos afetaria diretamente a atividade da empresa e poderia trazer eventuais complicações de natureza trabalhista. Inadimplir os contratos com fornecedores, de semelhante forma, poderia

gerar a falta de insumos, equipamentos ou ferramentas imprescindíveis, além de “manchar” a imagem da empresa perante estes outros agentes com quem negocia frequentemente.

A opção que parece representar menos riscos imediatos é o não pagamento de tributos. Embora haja o risco de figurar no polo passivo de uma Execução Fiscal futuramente, a continuidade da atividade da empresa não seria gravemente impactada num primeiro momento e a falta de regularidade fiscal poderia ser resolvida posteriormente. Assim, muitos administradores acabam decidindo por não realizar o pagamento dos tributos no prazo legal, em prol de outras despesas que consideram mais urgentes (PUPO, 2020).

Em razão disto, a arrecadação de tributos federais em 2020 sofreu uma queda de 6,91% em relação a 2019, sendo este o nível mais baixo verificado nos últimos dez anos. Além do inadimplemento, houve também diminuição dos valores devidos e pagos, uma vez que a atividade econômica apresentou declínio: conforme dados da Receita Federal, entre novembro de 2019 e novembro de 2020, “a produção industrial recuou 5,32%, a venda de bens caiu 1,07%, e as vendas de serviços encolheram 7,41%” (MÁXIMO, 2021).

A receita proveniente do recolhimento de impostos estaduais também foi afetada: em comparação ao mesmo mês do ano anterior, em maio de 2020 houve uma redução de 25% (RODRIGUES, 2020). Enfim, quanto aos tributos municipais, observou-se realidade semelhante. Embora a arrecadação apresentasse um aumento nos três primeiros meses de 2020 em relação ao mesmo período do ano anterior, com a chegada da pandemia ao Brasil em meados de março, o decréscimo foi bastante significativo (cerca de R\$3,76 bilhões a menos no segundo trimestre do ano), revelando que, de fato, o novo cenário foi determinante para este resultado, em contraste com a tendência de alta constatada até então (CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE MUNICÍPIOS, 2020).

Vislumbrando este cenário calamitoso, o Poder Público adotou medidas visando a combater os efeitos negativos da pandemia da COVID-19 no âmbito econômico. Entre elas, destacam-se a prorrogação do vencimento de tributos, redução temporária de alíquotas de alguns tributos, prorrogação de medidas de cobrança administrativa da dívida ativa da União – também praticada por alguns Estados e Municípios -, adiamento do vencimento de parcelas e suspensão de exclusão de contribuintes de programas de parcelamentos em virtude de inadimplência, prorrogação de obrigações acessórias e da validade das certidões de regularidade fiscal, prorrogação de prazo de pagamento da Guia do Simples Nacional e do prazo para enquadramento neste regime, suspensão

de protesto de débitos em cartório pela União e alguns Estados e Municípios, estabelecimento de alíquota zero de IPI para produtos prioritários no combate à pandemia etc. (SARAN; MELLO, 2020).

Houve, ainda, a abertura do Programa de Retomada Fiscal pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, por meio do qual os contribuintes poderiam negociar os seus débitos tributários federais e obter vantagens para sua regularização, com oportunidades e incentivos vantajosos para o alcance da conformidade fiscal. As modalidades de transação apresentadas pelo governo consideram os impactos da pandemia nos diversos setores e avaliam cada caso conforme alguns critérios definidos pelos dispositivos legais pertinentes, a fim de recuperar créditos fazendários e facilitar o pagamento para os contribuintes (SILVA, 2021).

A adoção de todas estas medidas deixa claro que, apesar de o inadimplemento tributário ter uma explicação legítima, alicerçada na grave crise ocasionada pela instauração da pandemia da COVID-19, a drástica redução da arrecadação aos cofres públicos não pode ser ignorada. Não obstante esta se trate de uma postura “desesperada” dos contribuintes, em um momento atípico, o fato é que a receita derivada dos tributos não pode ser deliberadamente renunciada sem que se considere tudo o que dela depende.

À parte de críticas relacionadas às decisões políticas e ideológicas das autoridades no que diz respeito ao uso do dinheiro público, às leis e políticas estabelecidas, é certo que, objetivamente, a disponibilidade de maior volume de recursos propiciaria, além de avanços na batalha contra a pandemia, mais investimentos no que diz respeito ao papel do Estado na concretização dos direitos fundamentais.

Quanto à luta contra a crise sanitária, a existência de mais recursos financeiros permitiria a construção de mais hospitais, abertura de mais leitos, compra de equipamentos e remédios para tratamento dos infectados e atendimento às demandas normais (além dos casos de COVID-19). Também seria possível contratação de mais profissionais, com distribuição por todo o território nacional, conforme a necessidade. Ainda, seria possível investir fartamente nas pesquisas científicas, que são essenciais para o progresso no desenvolvimento de armas e escudos para esta batalha. Enfim, a promoção de conscientização da população acerca dos protocolos de segurança também poderia ser mais latente e eficiente – uma vez que, infelizmente, nem todos os indivíduos compreendem a importância da observância dos mesmos.

Além do direito à saúde, outras garantias fundamentais que recebem salvaguarda da Constituição Federal de 1988 poderiam ser contempladas. Antes mesmo da pandemia atingir o Brasil, o país já enfrentava sérias violações a direitos desta tessitura, bem retratadas na dimensão das desigualdades sociais. Com esta nova conjuntura, alguns desses abismos se alargaram, aprofundando os contrastes e relegando os mais vulneráveis a condições indignas, incompatíveis com a almejada dignidade humana.

Ao erigir determinados direitos à categoria de fundamentais, a Constituição não pretende fazê-lo apenas abstratamente, como se tecesse o enredo de um romance utópico que existe somente no imaginário. Pelo contrário, o Constituinte o fez bastante consciente da imperatividade e do prestígio de que gozam as disposições constitucionais, empenhando-se em conceber a mais robusta modalidade de tutela para dar abrigo a estes bens e valores tão primordiais.

A consagração de direitos desta estirpe, no entanto, não se basta à sua previsão em um documento legal, por mais importante que seja. É indispensável que o respeito a eles se verifique na prática, como esclarece Konrad Hesse:

Um ótimo desenvolvimento da força normativa da Constituição depende não apenas do seu conteúdo, mas também de sua *práxis*. De todos os partícipes da vida constitucional, exige-se partilhar aquela concepção anteriormente por mim denominada vontade de Constituição (*Wille zur Verfassung*). Ela é fundamental, considerada global ou singularmente.

Todos os interesses momentâneos – ainda quando realizados – não logram compensar o incalculável ganho resultante do comprovado respeito à Constituição [...]. (HESSE, 1991, p. 21-22).

Conciliando esta noção ao fato de que a implementação dos direitos tem custos a que o Estado somente consegue fazer frente por meio de suas receitas, dentre as quais se encontra aquela proveniente da arrecadação tributária, notabiliza-se a relevância do recolhimento dos tributos pelos contribuintes. O pagamento destes valores, embora represente uma despesa aos particulares, reverte-se em seu favor imediatamente, por meio do gozo de serviços, segurança, infraestrutura e outros direitos oferecidos e/ou protegidos pelo Estado, ou mediatamente, na vivência em uma sociedade efetivamente regulada por normas constitucionais bem sedimentadas e que contemplam suas garantias e sua dignidade como ser humano.

CONCLUSÃO

A Constituição Federal de 1988 enunciou que a República Federativa do Brasil se constitui em um Estado Democrático de Direito, o que, como consequência, fixa como objetivo edificar um sistema em que os direitos fundamentais inerentes à condição humana merecem guarida como alicerces da ordem constitucional. A promoção e a proteção a essas garantias são imperativas, visando, ainda, a atender o interesse público e às necessidades sociais constatadas.

As três gerações de direitos humanos, que englobam aqueles associados aos valores da liberdade, da igualdade e da fraternidade, respectivamente, demandam a atuação do Estado, seja por ação ou omissão. Com efeito, o oferecimento de serviços, a implementação de políticas públicas, o exercício do poder de polícia e a construção e manutenção de infraestrutura e de órgãos atuantes (como as casas legislativas, o sistema judicial em suas diversas instâncias e os entes administrativos componentes do Poder Executivo), entre outras atividades, geram custos a que o Poder Público precisa fazer frente, no intuito de desempenhar eficientemente o seu papel para ver respeitadas as aludidas disposições constitucionais.

Tal atuação é interesse comum de todos, inclusive dos particulares, uma vez que indistintamente se beneficiam dela, ainda que inconscientemente ou apenas de maneira mediata. Assim, o pagamento de tributos pelos contribuintes se concebe como um dever fundamental, em contrapartida aos direitos de que cada um pretende desfrutar. A arrecadação tributária, neste contexto, é peça fundamental na equação que permite ao Estado executar suas funções em prol dos cidadãos e do respeito às garantias constitucionais.

Os nefastos efeitos da pandemia da COVID-19 se estenderam não apenas à esfera da saúde, mas também à economia, de modo que muitas empresas fecharam as portas, o desemprego cresceu e os índices de pobreza foram incrementados. Este impacto, naturalmente, influenciou no volume de receita pública derivada da arrecadação tributária, tendo havido a adoção de diversas medidas para contenção da crise financeira que trouxeram ainda mais custos para os cofres públicos.

Com a queda da receita fiscal nas esferas federal, estadual e municipal, reduz-se também a proporção dos recursos disponíveis para serem destinados às frentes de atuação estatal. Ainda que as porcentagens da distribuição se mantenham, em números absolutos estes investimentos e repasses de verbas diminuem, enquanto as necessidades aumentam. Por conseguinte, fica comprometido o engajamento do Estado na promoção de muitos direitos que, se antes já se

encontravam fragilizados, com o contexto da pandemia se viram ainda mais distantes do ideal preconizado pela Constituição Federal.

Assim, denota-se que a pandemia da infecção ocasionada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), apesar de ter como seus mais evidentes impactos aqueles causados sobre a saúde pública, também tem agravado outros problemas pré-existent, relacionados a outros direitos humanos. Suas repercussões econômicas têm alcançado o Fisco e, assim, o Estado se depara com mais um obstáculo na consecução da concretização das garantias previstas pela Constituição Federal de 1988. Resta evidente o nexo entre a arrecadação tributária e a concretização de direitos fundamentais, sendo necessários esforços de todos os agentes sociais – públicos ou particulares – para que a força da Constituição se materialize em benefício de todos e em atenção à dignidade da pessoa humana.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA SENADO. Governo federal já gastou R\$ 509 bilhões no enfrentamento à pandemia. **Senado Notícias**. 22 dez. 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/12/22/governo-federal-ja-gastou-r-509-bilhoes-no-enfrentamento-a-pandemia>. Acesso em: 16 abr. 2021.
- ALARCÓN, P. J. L. **Ciência política, estado e direito público**. 3. Ed. São Paulo: Verbatim, 2017.
- BARROSO, L. R. **Curso de direito constitucional contemporâneo**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2019. Não paginado. ISBN Digital: 9788553606245.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE MUNICÍPIOS. **O comportamento dos impostos municipais durante a pandemia**. Brasília, out. 2020. Disponível em: <https://www.cnm.org.br/cms/biblioteca/O-comportamento-dos-impostos-municipios-durante-a-pandemia.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2021.
- CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DA SAÚDE. **Painel CONASS: Covid-19**. 2021. Disponível em: <https://www.conass.org.br/painelconasscovid19/>. Acesso em: 17 abr. 2021.
- FONTE, F. D. M. **Políticas públicas e direitos fundamentais**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2015. Não paginado. ISBN Digital: 9788502622548.
- GRZYBOVSKI, D.; HAHN, T. G. Educação fiscal: premissa para melhor

percepção da questão tributária. **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro, v. 40, n. 5, p. 841-864, set./out. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rap/v40n5/a05v40n5.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2021.

HESSE, K. **A força normativa da constituição**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1991.

HOLMES, S.; SUNSTEIN, C. R. **O custo dos direitos**: por que a liberdade depende dos impostos. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Indicadores IBGE**: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. Quarto Trimestre de 2020. Rio de Janeiro, 10 mar. 2021. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/2421/pnact_2020_4tri.pdf. Acesso em: 15 abr. 2021.

MÁXIMO, W. a produção industrial recuou 5,32%, a venda de bens caiu 1,07%, e as vendas de serviços encolheram 7,41%. **Agência Brasil**. 25 jan. 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2021-01/arrecadacao-federal-cai-691-em-2020>. Acesso em: 15 abr. 2021.

NABAIS, J. C. A face oculta dos direitos fundamentais: os deveres e os custos dos direitos. **Revista da AGU**. v. 1, n. 1, jun./2002. Não paginado. Disponível em: <https://seer.agu.gov.br/index.php/AGU/article/view/525>. Acesso em: 15 abr. 2021.

PAULSEN, L. **Curso de direito tributário completo**. São Paulo: Saraiva Educação, 2020. [Ebook]. Não paginado. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=3bfEDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=receita+tribut%C3%A1ria+como+%C3%A9+destinada&ots=8TTWvwcj3Y&sig=w_pslH8AD77NCE1QRSSKvI-BuvC&redir_esc=y#v=onepage&q=receita%20tribut%C3%A1ria%20como%20%C3%A9%20destinada&f=false. Acesso em: 15 abr. 2021.

PUPO, F. Arrecadação menor com impostos adiados na pandemia indica inadimplência de empresas. **Folha de São Paulo**. Brasília, 09 dez. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/12/arrecadacao-menor-com-impostos-adiados-na-pandemia-indica-inadimplencia-de-empresas.shtml>. Acesso em 14 abr. 2021.

RODRIGUES, L. CNC aponta fechamento de 75 mil lojas em 2020. **Agência Brasil**, 01 mar. 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2021-03/cnc-aponta-fechamento-de-75-mil-lojas-em-2020>. Acesso em: 15 abr. 2021.

RODRIGUES, M. A pandemia e a arrecadação de impostos: gráfico da semana. **Por Quê? Economês em bom português**. 28 jul. 2020. Disponível em: <https://porque.com.br/a-pandemia-e-a-arrecadacao-de-impostos-grafico-da-semana>. Acesso em: 16 abr. 2021.

SARAN, J. E. P.; MELLO, H. A OCDE, o Brasil e as medidas tributárias para a crise da Covid-19. **Jota**, 08 nov. 2020. Disponível em: <https://www.jota.info/opiniao-e-analise/artigos/medidas-tributarias-para-a-crise-da-covid-19-08112020>. Acesso em 14 abr. 2021.

SARMENTO, G.; CRUZ, A. C.; SEIXAS, T. M. **Direitos humanos fundamentais**: estudos sobre o artigo 5º da constituição de 1988. São Paulo: Saraiva, 2014. Não paginado. ISBN Digital: 9788502616462.

SILVA, A. V. **Portaria PGFN /ME nº 2.381/2021 reabre o programa de retomada fiscal**. 10 mar. 2021. Disponível em: <https://blog.omar.adv.br/portaria-pgfn-me-n-2-381-2021-reabre-o-programa-de-retomada-fiscal/>. Acesso em: 15 abr. 2021.

CAPÍTULO 14
LIBERDADES INDIVIDUAIS E LOCKDOWN: O DIREITO FUNDAMENTAL DE IR E
VIR VERSUS A GARANTIA ESTATAL À SAÚDE PÚBLICA¹
INDIVIDUAL LIBERTY AND LOCKDOWN: THE FUNDAMENTAL RIGHT TO COME AND GO VERSUS
ENSURANCE TO PUBLIC HEALTH

Anny Carolina Nogueira Lods da Silva²
Diogo Pinto Mendes Carlos³
João Pedro Felipe Godoi⁴
Nicolas Guimarães Novais Pinto Mendes⁵

RESUMO

Esta pesquisa tem por objetivo analisar os conflitos entre os direitos fundamentais privados e o poder de atuação Estatal no que tange a decretação de lockdown durante a pandemia da Covid-19. A pesquisa se justifica no expandir do entendimento acerca das medidas restritivas e se elas são plausíveis juridicamente. No decorrer da pandemia, medidas de contenção de contágio e diversas restrições individuais e coletivas vem sendo adotadas ante a possibilidade de colapso do sistema de saúde, desse modo, muito se discute acerca dos limites para atuação Estatal a fim de que ele, impondo medidas de restrição de circulação de pessoas, não fira garantias constitucionais de liberdade individual. A problemática da pesquisa insere-se em analisar se é razoável o poder público em nome da concretização da garantia à saúde coletiva, impor medidas que limitam a liberdade individual de ir e vir da população. A metodologia utilizada foi a dedutiva.

Palavras-chave: Lockdown; Público-privado; Pandemia; Direitos fundamentais; Coronavírus.

ABSTRACT

This research aims to analyze the conflicts between fundamental private rights and the power of State action regarding the decree of lockdown during the Covid-19 pandemic. The research is justified not to expand the understanding about restrictive measures and if they are legally

¹ Artigo científico aceito para apresentação no evento 58º Semana Jurídica do Centro Acadêmico Sete de Março, realizado em 14 de abril de 2021.

² Graduanda em direito da Universidade Estadual do Norte do Paraná - UENP. E-mail: anny.lods@hotmail.com.

³ Graduando em direito pela Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP. E-mail: diogo98mendes@outlook.com.

⁴ Graduando em direito pela Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP. E-mail: jp.fgodoi@gmail.com

⁵ Graduado em direito pelo Centro Universitário de Araraquara - UNIARA, especialista em direito penal e processual penal pela Faculdade Unyleya. E-mail: nicolas.mendesadvsp@gmail.com

plausible. In the course of the pandemic, contagion measures and various individual and collective restrictions have been adopted in view of the possibility of the collapse of the health system, thus, much is discussed about the limits for State action so that it, imposing measures of limitation of movement of persons, do not harm constitutional guarantees of individual freedom. The research problem is to analyze whether the public power is reasonable in the name of implementing the guarantee to collective health, to impose measures that limit the individual freedom of coming and going of the population. The methodology used was deductive.

Keywords: Lockdown; Public-private; Pandemic; Fundamental rights; Coronavirus.

INTRODUÇÃO

Com o advento da pandemia do novo coronavírus, a ordem social foi substantivamente desestabilizada, acarretando um cenário caótico em que a sociedade se encontrou desnorreada. Na esteira dos acontecimentos, ante uma conjuntura nunca vivenciada pela maior parte da população, o que se impera é uma prevalência de dúvidas e questionamentos no âmago da sociedade em diversos segmentos, e o direito, por sua vez, se insere nesse debate. Diante da ameaça instaurada, autoridades políticas e epidemiológicas mundo afora passaram a defender a adoção de medidas restritivas de isolamento social, sobretudo o *Lockdown*, como forma de diminuir a propagação do novo coronavírus.

Contudo, vislumbra-se no cenário brasileiro incertezas no que concerne sua validade jurídica, haja vista a partir de sua adoção, restringir-se o direito fundamental à livre locomoção dos indivíduos, em nome da tutela da saúde da coletividade. Nesse sentido, justifica-se a propositura do presente trabalho, que não almeja esgotar a problemática posta, buscando contribuir para um debate de fulcral relevância atualmente.

O problema da pesquisa se insere na temática envolvendo a colisão entre interesses públicos e privados durante a atual pandemia, em especial, sobre a razoabilidade do poder público em nome da concretização da garantia à saúde coletiva, impor medidas que limitam a liberdade individual de ir e vir da população. A hipótese da presente pesquisa, figura na possibilidade jurídica de um direito fundamental sobressair em relação a outro no caso concreto.

O objetivo perseguido é demonstrar como o direito pátrio, por meio do direito positivo, doutrinário e jurisprudencial, responde a esse tensionamento instaurado com a atual pandemia. A

metodologia utilizada na realização dessa pesquisa foi a dedutiva, haja vista partirmos de uma análise geral para uma específica, por meio de uma cadeia lógica decrescente. Em um primeiro momento, buscamos analisar noções gerais de direito público e privado, trazendo a temática para o contexto pandêmico. Ato contínuo, de maneira mais específica, nos debruçamos sobre a problemática que circunda a adoção do Lockdown e a tensão entre o direito individual à livre locomoção e o direito coletivo à saúde, bem como quais seriam os métodos hermenêuticos possíveis para se sanar essa questão. Por fim, buscamos demonstrar como a doutrina e o sistema de justiça nacional, mediante os métodos mencionados, nos norteiam e se manifestam no caso concreto.

1 O embate entre o público e o privado ocasionado pela pandemia da COVID-19

O direito público hoje se entende como sendo o conjunto de normas que demanda atuação do Estado exercendo sua função organizacional para com a sociedade. Sua alçada abarca normas estruturantes, econômicas, políticas e demais garantidoras dos direitos fundamentais da coletividade. Já o direito privado, por sua vez, disciplina as relações particulares, isto é, entre um indivíduo e outro, estabelecendo limites e obrigações para que se faça cumprir negócios jurídicos e demais campos dos interesses individuais.

A diferença entre direito público e privado muda com o avanço social, para separar distinções mais complexas que a sociedade naturalmente requisite com o tempo e o desenvolvimento de suas relações. Muitas vezes, a distinção entre as duas formas de direito se torna muito mais enevoadada do que costumava aparentar.

Quanto mais complexas são as relações contemporâneas, mais complexas as demandas por desdobramentos legislativos, o que tende a mesclar cada vez mais o âmbito público com o privado. Com a pandemia, as delimitações entre o comum e o excepcional ficaram enevoadas, assim como as prerrogativas das quais goza o direito público. Entre o direito fundamental à saúde e o direito fundamental à liberdade, é cada vez mais difícil delimitar quais são os pontos que, ao serem atingidos, acionam a movimentação do Estado em favor de um ou de outro.

Debate cada vez mais frequente no cenário causado pela COVID no Brasil, os métodos de combate ao vírus – como a vacinação e as medidas de restrição de circulação de pessoas ou o *lockdown* - não têm sido efetivados sem que haja intenso alvoroço permeado por diversas argumentações. Partindo do mesmo pressuposto, é constante o embate entre os grupos sociais que

entendem que medidas de restrição de circulação ferem o direito fundamental à liberdade e os que acreditam que o Estado pode impor medidas de caráter restritivo excepcional para que se assegure o direito fundamental à saúde.

No início da pandemia e com o surgimento das primeiras tentativas de contenção de disseminação do vírus, muitas apostas foram feitas sobre o que seria eficaz ou não para combate sistematizado à proliferação do contágio. Com a evolução do entendimento que se tinha acerca do funcionamento e armazenamento do contagiante, percebeu-se que algumas crenças, como a de que a maior forma de transmissibilidade seria via superfícies, fossem reclassificadas dentre as modalidades de contágio majoritárias.

Atualmente, com mais de um ano inseridos no caótico cenário pandêmico, assim como a mesma quantidade de tempo debruçados sobre diversos estudos, pesquisadores pacificam a informação de que a grande forma de transmissão do vírus da COVID-19 é pela via aérea. Justamente por esse motivo, medidas adotadas em detrimento de outras no início do combate passaram a dar espaço para outras mais efetivas, como é o caso da restrição de circulação⁶.

Com relação à eficácia do *lockdown*, essa tem sido consolidada por diversos estudos, como um dos mais recentes, realizado por economistas do Banco Central americano. A pesquisa detalhista revelou que os efeitos da epidemia de gripe espanhola sobre cidades americanas em 1918, um século atrás, teve as medidas preventivas de isolamento social como sendo positivas não apenas para prevenir mortes, mas ainda para diminuir uma das grandes consequências da pandemia: a desestabilização econômica⁷.

Sobre a eficácia do *lockdown*, soma-se a contundente análise de que, quanto mais o vírus permanece em circulação, mais se adapta ao hospedeiro, ou seja, mais difícil será para o sistema imunológico combatê-lo. Quanto mais o vírus se replica, mais muta. Estabelecendo a ligação entre os debates acerca de medidas de contenção de contágio e liberdades individuais, o professor Norberto Bobbio explica, de antemão:

Os direitos do homem, por mais fundamentais que sejam, são direitos históricos, ou seja, nascidos em certas circunstâncias, caracterizadas por lutas em defesa de novas liberdades contra velhos poderes, e nascidos de modo gradual, não todos de uma vez e nem de uma vez por todas. (...) o que parece fundamental numa época histórica e numa

6 Conforme vídeo explicativo produzido pela Aalto University, em Espoo, Finlândia, as gotículas maiores que saem da boca ao falar, tossir ou espirrar caem para as superfícies. Já as menores ficam no ar por horas. Disponível em < <https://www.youtube.com/watch?v=WsjRiznwRns> >

7 Disponível em: < <https://cutt.ly/Kz3GGYd> >

determinada civilização não é fundamental em outras épocas e em outras culturas (BOBBIO, p. 5-19, 1992)

Sob a ótica trazida pelo professor, nota-se que não seria possível que houvesse a classificação de certos direitos como “absolutos”. Mesmo que os direitos fundamentais que o Estado preza e tende a garantir sejam de caráter básico, não significa que eles não possam ser relativizados conforme as necessidades sociais demandam, em que pese considerando momentos históricos extremamente atípicos como é o caso da pandemia da COVID-19. Por esse viés, também nenhum direito pode se sobrepor a outro, e não se pode colocá-los como pesos rivais em uma balança, o verdadeiro alvo é a harmonia entre ambos.

Marmelstein (2008, p.368) afirma que o STF pacificou a limitação da ideia de intocabilidade dos direitos fundamentais, decidindo que não há, no sistema constitucional brasileiro, direitos ou garantias de caráter absoluto. O autor complementa, ainda, que é natural que as normas constitucionais sejam potencialmente contraditórias, principalmente ao se considerar que a diversidade ideológica é inerente ao Estado democrático de Direito. Dessa forma, não raras as situações aplicativas em que duas ou mais normas entram em rota de colisão.

No momento de aplicabilidade conflitante, a fim de que necessidades prioritárias cedam lugar às secundárias, os interesses da coletividade e o dever de garantir a digna existência aos cidadãos faz com que, atualmente, a balança do público versus privado necessite ser revisitada a cada dia para se apurar os novos argumentos emergentes.

Inseridos no regime jurídico dos direitos fundamentais (SILVA, 2007, p.152), o direito à saúde demanda, obrigatoriamente, maior atenção durante ações preventivas realizadas pelo Estado. Também nas palavras de Andreas J. Krell (2002), fundamenta-se:

[...] os Direitos Fundamentais Sociais não são direitos contra o Estado, mas sim direitos através do Estado, exigindo do poder público, certas prestações materiais. São os Direitos Fundamentais do homem-social dentro de um modelo de Estado que tende cada vez mais a ser social, dando prevalência aos interesses coletivos antes que os individuais. O Estado, mediante leis parlamentares, atos administrativos e a criação real de instalações de serviços públicos, deve definir, executar e implementar, conforme as circunstâncias, as chamadas ‘políticas sociais’ (de educação, saúde, assistência, previdência, trabalho, habitação) que facultem o gozo efetivo dos direitos constitucionalmente protegidos. (KRELL, 2002, p. 19-20)

No mesmo sentido, Luís Roberto Barroso (2009, p. 329) afirma que “não existe hierarquia em abstrato entre princípios, devendo a precedência relativa de um sobre o outro ser determinada

à luz do caso concreto”. Os direitos sociais tendem, naturalmente, a humanizar e dignificar cada vez mais a vida dos cidadãos tutelados pelo respectivo Estado de Direito, que zela pela defesa de cada direito elencado em sua Constituição e sopesa-os quando se faz necessário que um deles cumpra maior função no momento, considerando o cenário múltiplo e as necessidades que o país demanda no ato da análise.

2 A pandemia da COVID-19 e a colisão de direitos fundamentais

Adotado em diversos países como medida de contenção à disseminação do Coronavírus, a palavra *Lockdown* tem tradução livre como sendo *isolamento*, e passou a ser utilizada como nomenclatura para a imposição de circulação de pessoas como medida de segurança. O termo, antes pouco conhecido e utilizado, passou a ser recorrente no cotidiano brasileiro a partir da chegada do novo coronavírus no território nacional, no primeiro trimestre de 2020, e o consequente alastramento Brasil afora.

Fazendo remessa ao confinamento compulsório dos indivíduos, doentes ou não, em suas casas, o permitido pelo *lockdown* varia de país para país, levando em consideração as necessidades básicas de sua população e o cenário da saúde pública em que a crise se encontra. Passa a ser permitido, então, apenas o deslocamento para os chamados “serviços essenciais”, identificados a partir do rol de atividades classificadas como indispensáveis à sociedade pelo Estado.

Para Raquel Stucchi, integrante da Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI) e professora da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), o *lockdown* se faz necessário no momento em que se tem um expressivo aumento de casos, e em consequentemente mortes, e o sistema de saúde não consiga acompanhar esse processo. Ainda segundo a professora, é necessário o *lockdown* porque, na hora que se tira forçosamente as pessoas de circulação, obrigando a todas que fiquem em casa, há a diminuição da velocidade de transmissão; logo, a diminuição das pessoas que vão precisar de hospital⁸.

A oferta de amparo do sistema de saúde Brasileiro não acompanha a demanda pelo atendimento e leitos em igual proporção, desembocando no chamado “colapso” hospitalar.

8 Disponível em: < <https://www.fcm.unicamp.br/fcm/en/node/15150> >

A análise do Mapa Covid-19 da Fundação Getúlio Vargas⁹ constatou que cerca de 83% dos principais países afetados pela pandemia, vieram a adotar o *lockdown*. Em que pese sua ampla adoção no cenário internacional, vislumbra-se na sociedade brasileira muitos questionamentos no que se refere à sua plausibilidade jurídica, fruto da tensão envolvendo o direito à locomoção e o direito à saúde, ambos conflitantes na atual conjuntura.

O direito à locomoção encontra-se celebrado no rol dos direitos e garantias fundamentais, no Artigo 5º, inciso XV da CRFB (BRASIL, 1988), que dispõe:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos seguintes termos: [...] XV – é livre a locomoção no território nacional em tempo de paz, podendo qualquer pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens.

Conforme discorre Wilson Steinmetz, (2013, p.643), em função de tal direito, veda-se aos entes públicos e privados impedir, interditar, ou restringir a qualquer indivíduo a sua livre locomoção no território nacional. Assim, evidencia-se a sua relevante implicação na sociedade, consagrando aos indivíduos a faculdade de se locomoverem livremente, cabendo mencionar, contudo, que o mesmo se impõe em tempos de paz e nos termos da lei.

O direito à saúde por sua vez, insere-se no campo dos direitos sociais na constituição federal, em seu artigo 196, dispondo que o respectivo direito engloba a todos, bem como é um dever do Estado promovê-lo, notando-se então, a necessidade de uma prestação positiva da administração pública para efetivá-lo, conforme discorre José Afonso da Silva (2014, p.311).

Com a ascensão da pandemia do novo coronavírus, ante a inexistência de medidas combativas diversas ao isolamento social (achar algo sobre), o Estado viu-se compelido a assim agir, impondo medidas restritivas de distanciamento social, em harmonia com a sua incumbência de prestações positivas para concretizar o direito à saúde da coletividade. Desse modo, o Estado “força” os indivíduos a permanecerem em suas residências, para assim, minorar as consequências do COVID-19 no sistema de saúde nacional. Ato contínuo, almeja-se garantir à população o acesso universal e igualitário aos serviços que promovam a redução do risco à doença e demais agravos, conforme discorre o artigo 196 da Constituição Federal.

9 Disponível em: < <https://cutt.ly/uz8V9ZB> >

Contudo, o que se impera na realidade concreta, é uma colisão frontal com o direito à livre locomoção, pois por meio do *lockdown*, o poder público impõe medidas que restringem imperiosamente os anseios de livre circulação dos indivíduos. Na mesma esteira, a realidade também impõe outra problemática de fulcral relevância, que é a questão econômica. Uma vez adotado, o *lockdown* veda a abertura e o funcionamento de serviços não “essenciais”, que são aqueles considerados pelo Estado como indispensáveis para a coletividade. Diante do exposto, milhares de pessoas são, de certo modo, impedidas de exercerem seus respectivos ofícios, em flagrante prejuízo à sua subsistência. Em decorrência do narrado, o Brasil ao fim de 2020 registrou a pior média de desemprego da história, bem como majorou-se índices de desalento, desocupação e dos subutilizados¹⁰.

Em face da problemática que tange a juridicidade do *lockdown*, faz necessário um juízo de equilíbrio entre os direitos fundamentais que concorrem na questão. Robert Alexy (2008, p. 295), por seu turno, leciona:

Uma restrição a um direito fundamental, somente é admissível se, no caso concreto, aos princípios colidentes for atribuído um peso maior que aquele atribuído ao princípio de direito fundamental em questão. (ALEXY, 2008, p. 295)

Técnicas de ponderação também podem se fazerem presentes no caso específico, em que mediante critérios subjetivos e objetivos, pondera-se a carga valorativa que o ordenamento jurídico visa tutelar. De acordo com Luis Roberto Barroso¹¹ a ponderação é “uma técnica de decisão jurídica aplicável a casos difíceis” em situações em que normas de mesma hierarquia colidem, havendo um “balanceamento e sopesamento de interesses, bens, valores ou normas”.

Ademais, cabe elencar também o uso da proporcionalidade como método a se guiar no caso concreto, conforme ensina Marmelstein (2008, p. 372) que “para se verificar se a lei que limita determinado direito fundamental é válida ou não, deve-se fazer uso do princípio da proporcionalidade”.

Assim, o princípio da proporcionalidade é medidor direto da legitimidade de leis e atos administrativos que cerceiam direitos fundamentais a qualquer nível (Sarmiento, 2002, p. 77), e a teoria da proporcionalidade o instrumento por meio da qual se ponderam e validam as medidas que precisam ser tomadas em momento atípico conflitante. Sendo assim, restou demonstrado a

10 Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2021/02/desemprego-na-covid-supera-o-pior-da-mais-longa-recessao.shtml>>

11 Disponível em: <<https://cutt.ly/6z3KScj>>

necessidade de se valer de métodos de equilíbrio e sopesamentos, a fim de assim harmonizar direitos que porventura se colidam, tendo como fundamento basilar, os valores contemplados pelo ordenamento jurídico.

3 Debates judiciais acerca das questões suscitadas

Retomando a leitura do mencionado artigo 5º, inciso XV, da Constituição Federal, cabe destacar a expressão “nos termos da lei”, o que evidencia o caráter relativo do texto, ou seja, em que pese sua relevância normativa, o direito à locomoção, em harmonia com os demais direitos fundamentais, não é um direito absoluto. Nesse sentido, Sarmento (2006, p. 293) discorre:

Apesar da relevância ímpar que desempenham nas ordens jurídicas democráticas, os direitos fundamentais não são absolutos. A necessidade de proteção de outros bens jurídicos diversos, também revestidos de envergadura constitucional, pode justificar restrições aos direitos fundamentais. (SARMENTO, 2006, p. 293).

Restrições legais à liberdade de locomoção são pretéritas ao advento da pandemia do COVID-19, em outras palavras, elas não surgem a partir da ampla adoção do *lockdown*, já previstas há tempos no ordenamento jurídico brasileiro. O artigo 150, inciso V da Constituição Federal, veda que possa o Estado “estabelecer limitações ao tráfego de pessoas ou bens, por meio de tributos interestaduais ou intermunicipais, ressalvada (com exceção à) a cobrança de pedágio pela utilização de vias conservadas pelo Poder Público”, logo, permite-se ao poder público adotar condicionantes pecuniárias para deslocamentos entre municípios ou estados.

Percebe-se também a declinação do direito à liberdade de locomoção no decreto de Estado de Defesa ou Estado de Sítio, em situações de violência e comprometimento de ordem pública, previstos nos artigos 136 e 137 da Constituição Federal, respectivamente. Ainda no âmbito constitucional, tem-se a previsão de prisão em flagrante delito ou por ordem escrita e fundamentada de Juiz prevista no artigo 5º, parágrafo LXI.

Os exemplos supracitados fazem menção à momentos em que a sociedade cedeu ao Estado o poder de regulação de seus espaços privados. Esses cenários e outros se justificam no objetivo que se almeja alcançar, seja ele maior nível de segurança, garantias constitucionais efetivadas, ou qualquer outra razão que se entenda como plausível.

Diante de uma concreta tensão entre direitos fundamentais no cenário brasileiro, deve-se imperar como fundamental vetor desse balanceamento o núcleo da dignidade da pessoa humana, conforme leciona Gilmar Ferreira Mendes:

Fica evidente aqui que, também no Direito brasileiro, o princípio da dignidade humana assume relevo ímpar na decisão do processo de ponderação entre as posições em conflito. É certo, outrossim, que o Supremo Tribunal Federal está a se utilizar, conscientemente, do princípio da proporcionalidade como “lei de ponderação”, rejeitando a intervenção que impõe ao atingido um ônus intolerável e desproporcional. (MENDES, Gilmar, 2018, p. 366.)

Para Ingo Wolfgang Sarlet (2011, p.73), a dignidade da pessoa humana implica em uma teia de direitos e deveres que venham a assegurar à pessoa humana não se submeter a situações de cunho degradante, desumano, bem como condições mínimas à uma vida saudável.

A atuação da administração no tocante à adoção de *lockdown*, tem como finalidade precípua a atenuação dos males sanitários decorrentes da pandemia do covid-19, em flagrante manifestação de zelo ao direito à saúde da população, que por sua vez, figura-se intrinsecamente conectado ao princípio da dignidade da pessoa humana.

Nesse sentido, ainda nas discussões que permeiam o debate do direito à saúde, discorre Sueli Dallari:

[...] Examinado, por outro lado, em seus aspectos sociais, o direito à saúde privilegia a igualdade. As limitações aos comportamentos humanos são postas exatamente para que todos possam usufruir igualmente as vantagens da vida em sociedade. Assim, para preservar-se a saúde de todos é necessário que ninguém possa impedir outrem de procurar seu bem-estar ou induzi-lo a adoecer. Essa é a razão das normas jurídicas que obrigam à vacinação, à notificação, ao tratamento, e mesmo ao isolamento de certas doenças, à destruição de alimentos deteriorados e, também, ao controle do meio ambiente, das condições de trabalho.

[...] O direito à saúde ao apropriar-se da liberdade e da igualdade caracteriza-se pelo equilíbrio instável desses valores. (DALLARI, 1988, p. 58).

Diante da problemática inaugurada, coube ao sistema de justiça brasileiro se pronunciar sobre a questão, haja vista seu papel como intérprete constitucional e ponderar a relação entre o interesse público e o privado em tempos pandêmicos. O Supremo Tribunal Federal, em 17 de dezembro de 2020, decidiu pela constitucionalidade da vacinação compulsória a ser promovida pelo Estado, que pode aplicar sanções a quem se recusar a ser vacinado. No seu voto, o Ministro Luís Roberto Barroso discorreu que o Estado pode, excepcionalmente, proteger os indivíduos, ainda que contra sua vontade, afirmando também a ilegitimidade de decisões individuais que

ofereçam riscos aos direitos de terceiros. (Presidência do Ministro Luiz Fux. Plenário, 17.12.2020 (Sessão realizada inteiramente por videoconferência - Resolução 672/2020/STF).¹²

Em 09 de junho de 2020, o Juízo da comarca de Campina da Lagoa no Paraná determinou o isolamento compulsório de três indivíduos que tiveram contato com paciente positivado com COVID-19, e se recusaram a permanecer em quarentena. Nas palavras da Juíza Livia Simonin Scamtamburlo (2020) “ainda assim, a liberdade individual de cada requerido deve ser restringida ao mínimo possível, afim de compatibilizar seu núcleo essencial ao estritamente necessário para o resguardo do direito difuso violado/ameaçado”¹³ (PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PARANÁ - VARA CÍVEL DE CAMPINA DA LAGOA - Autos nº. 0001097-42.2020.8.16.0057 - Ação Civil Pública Cível - Obrigação de Fazer / Não Fazer - 16/07/2020: CONCEDIDA A MEDIDA LIMINAR).

Na mesma esteira, o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, em 15 de julho de 2020, em sede de Habeas Corpus coletivo preventivo impetrado contra o governo paulista no âmbito de adoção de medidas restritivas, decidiu por negar o pedido, que tinha por base o constrangimento na liberdade de ir e vir¹⁴. Assim discorreu-se:

[...] Como é cediço, os direitos fundamentais não são absolutos, encontrando limites ora no próprio texto constitucional, ora no momento de sua concretização. Todas as pessoas possuem direitos das mais diversas naturezas, e a interrelação entre essas pessoas gera, muitas vezes, colisão entre direitos de naturezas diferentes.

[...] E, como se sabe, as colisões entre direitos fundamentais devem ser resolvidas por meio do emprego da técnica da ponderação. No caso, analisando-se os direitos em jogo liberdade de locomoção e saúde à luz dos fatos, prepondera a necessidade de tutela ao segundo. (TJ-SP - HC: 21048151920208260000 SP 2104815-19.2020.8.26.0000, Relator: Moacir Peres, Data de Julgamento: 15/07/2020, Órgão Especial, Data de Publicação: 17/07/2020)

No dia 16 de março de 2021, o decreto nº 50 da prefeitura do município de Ribeirão Preto, no interior de São Paulo, previu diversas medidas restritivas de circulação, a fim de evitar um iminente colapso do sistema de saúde local. Insatisfeito com a medida, buscando garantir seu

12 Disponível em: < <https://www.conjur.com.br/dl/gm-aco-es-vacinacao-obrigatoria.pdf> <https://www.conjur.com.br/dl/lewandowski-adis-obrigatoriedade-vacina.pdf> <https://www.conjur.com.br/dl/anotacoes-barroso-aco-es-vacinacao.pdf> >

13 Disponível em: < <http://saude.mppr.mp.br/arquivos/File/Corona/jurisprudencia/102.pdf> >

14 Disponível em: < <https://tj-sp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/896339115/habeas-corpus-civel-hc-21048151920208260000-sp-2104815-1920208260000/inteiro-teor-896339177?ref=juris-tabs> >

direito à livre locomoção nas vias públicas, um morador da cidade impetrou Habeas Corpus em desfavor do respectivo decreto no Tribunal de Justiça de São Paulo, obtendo liminar favorável. Posteriormente, o Ministério Público recorreu ao Supremo Tribunal Federal, em que presidente da corte Ministro Luiz Fux suspendeu cautelarmente a liminar¹⁵. Em sua decisão, o ministro argumentou que a medida em questão se dota de razoabilidade, em função do cenário de colapso do sistema de saúde, bem como de sua brevidade, sendo válida por somente alguns dias. Prosseguiu afirmando que a liminar discutida, representa grave risco à ordem público-administrativa para o município de Ribeirão Preto e região, bem como à saúde pública, haja vista possibilitar a desestruturação das medidas adotadas pelo mesmo, acentuando a sobrecarga sobre o sistema de saúde. (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. MEDIDA CAUTELAR NA SUSPENSÃO DE LIMINAR 1.432 SÃO PAULO. Relator Ministro Presidente. 22/03/2021)

CONCLUSÃO

Como produto de um processo dialógico e hermenêutico, dada a concretude imposta pela pandemia do Covid-19, percebe-se que o direito à saúde tende a prosperar em face do direito à locomoção. A vida em sociedade torna necessária concessões recíprocas, para que coexistam direitos individuais e direitos da coletividade, em uma complexa teia de limitações e equilíbrios, sempre tendo no horizonte o caráter não absoluto de cada direito.

Nesse sentido, tais fatores mostram-se permeados pelas circunstâncias sanitárias que ensejam a adoção da excepcional medida de *lockdown*, para que, por meio de um isolamento social compulsório, seja possível frear a cadeia de transmissão do vírus e, em decorrência disso, atenuar a pressão sobre o sistema de saúde brasileiro.

Conforme explicado ao longo do presente trabalho, quanto mais o cenário de calamidade pública de saúde se agravar, mais aumentam as chances de que o *lockdown* e demais medidas restritivas de locomoção sejam as únicas possíveis para amenizar a circulação do vírus. Sob a

15 Disponível em: < <http://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15345970876&ext=.pdf>

mesma ótica, quanto mais se estende o período de livre contato entre os cidadãos, menos eficazes serão as medidas de restrição de curto prazo.

Considerando o tempo que o vírus pode ficar incubado no corpo humano até que se manifeste, com muitas pessoas transitando e portando o vírus de um lugar para outro, maior o tempo que será necessário em *lockdown* para que uma parcela expressiva da população o elimine a ponto de diminuir os coeficientes de transmissão e impactar no número das hospitalizações. Até que se iniciem outras modalidades de contenção da doença, como é o caso da vacinação em massa que ainda não foi implantada no Brasil, é preciso que o Estado se utilize dos princípios de ponderação e proporcionalidade e entenda que medidas mais extremadas são justificáveis para que o país pare de enterrar cada dia mais vítimas.

Contrapondo-se inclusive aos argumentos de que maior crise econômica será gerada pelo fechamento de atividades dispensáveis no atual cenário, remete-se à pesquisa do Banco Financeiro Americano, mencionada durante o presente trabalho, que demonstrou que o emergencial é tirar o país da crise sanitária e, dessa forma, até mesmo os impactos econômicos serão minimizados.

Considerando não haver garantia fundamental que se perfaça em detrimento de nenhuma outra, assim como não existentes garantias hierarquicamente superiores às demais, o sopesamento do que é vital justifica as medidas excepcionais que um Estado de Direito precisa tomar para garantir a integridade da vida de sua população. Ao ceder poderes ao Estado para que este regule o rol de atividades especificadas, se declina em favor dele a tomada de decisão que definirá os percalços e as rotas que serão tomadas durante as travessias de risco atípicas.

Enquanto persistirem elevadas as taxas de internação hospitalar, risco iminente de colapso do sistema de saúde nacional e nulas perspectivas de decréscimo dos números de mortalidade, não haverá possibilidade de manter atividades não essenciais funcionando de maneira regular. Dessa forma, é necessário que as restrições se perfaçam pelo benefício da saúde pública, pela economia do país e pela garantia das liberdades individuais.

REFERÊNCIAS

ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. São Paulo: Malheiros editores, 2008.

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de Direito Constitucional Contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo**. São Paulo: Saraiva, 2009.

BARROSO, Luís Roberto. **Fundamentos Teóricos e Filosóficos do Novo Direito Constitucional Brasileiro** (Pós-modernidade, teoria crítica e pós-positivismo). IN BARROSO, Luís Roberto. Org. *A nova interpretação constitucional: ponderação, direitos fundamentais e relações privadas*. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

BOBBIO, Norberto. **A Era dos Direitos**, pp. 5-19. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BRASIL. **Constituição**, 1988.

DALLARI, Sueli Gandolfi. O Direito à Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, n. 22, p.57-63, 1988. Disponível em < <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v22n1/08.pdf>>. Acesso em : 20 de março de 2021.

JÚNIOR, José Cretella. **Manual de Direito Administrativo**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2005.

MARMELSTEIN, George. **Curso de Direitos Fundamentais**. São Paulo: Atlas, 2008.

MENDES, Gilmar Ferreira. **Direito Fundamentais e Controle de Constitucionalidade: Estudos de direito constitucional**. 4 ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

MORAIS, Alexandre de. **Curso de Direito Constitucional**. 14 ed. São Paulo: Atlas, 2003.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 9.ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2011

SARMENTO, Daniel. GALDINO, Flávio. **Direitos Fundamentais: estudos em homenagem ao professor Ricardo Lobo Torres**. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 37 ed. São Paulo: Malheiros editores, 2014.

STEINMETZ, Wilson. **Comentário ao artigo 5º, inciso XV**. In: CANOTILHO, J. J. Gomes; MENDES, Gilmar F.; SARLET, Ingo W.; STRECK, Lenio L. (Coords.). *Comentários à Constituição do Brasil*. São Paulo:Saraiva/Almedina, 2013. p. 641-645.

CAPÍTULO 15

O ACESSO À JUSTIÇA EM TEMPOS DE COVID-19: UMA ANÁLISE SOBRE AS DIFICULDADES DA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS EM TEMPOS DE PANDEMIA

Matheus Moacir Perinazzo¹

Leonice Aparecida de Fátima Alves Pereira Mourad²

Bernardo Ebbres Bernardi³

André Haiske⁴

RESUMO

Este artigo analisa o acesso à justiça enquanto direito fundamental em tempos de pandemia do novo coronavírus, identificando os eventuais conflitos com o exercício jurisdicional. O objetivo é entender como o sistema de justiça foi impactado e quais as adaptações necessárias para mantê-lo operacional. Foi realizada uma investigação bibliográfica acerca do contexto do direito ao acesso à justiça no Brasil, bem como buscou-se entender sua natureza enquanto um direito fundamental garantido pela Constituição Federal. Outrossim, observou quais os impactos da pandemia no Poder Judiciário entendendo a problemática da modernização do sistema de justiça e da desigualdade sociais que assola o Brasil. Depreendeu-se que o acesso à justiça é um ideal em evolução que depende da adoção de técnicas e procedimentos. Chegou-se à conclusão de que a pandemia do novo coronavírus alterou significativa a forma de utilizar o Poder Judiciário, de forma que não mais propaga um ideal garantista e acessível, o que demanda uma conduta ativa por parte do Estado.

Palavras-chave: acesso à justiça; COVID-19; direitos fundamentais.

ABSTRACT

This article analyzes access to justice as a fundamental right in times of the new coronavirus pandemic, identifying possible conflicts with jurisdictional exercise. The objective is to understand

1 Possui graduação em Direito pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (2019). Tem experiência na área de Direito, com ênfase em Direito Penal e Criminologia, cursa especialização em Direito Penal e Criminologia na PUCRS.

2 Graduada em direito, história, ciências sociais, geografia, agricultura familiar e sustentabilidade, serviço social, pedagogia, letras, educação do campo e filosofia. Mestre e doutora em história da América Latina, mestre e doutora em geografia, mestranda em políticas sociais, professora da UFSM.

3 Graduado em Filosofia pela Universidade Federal de Santa Maria (2020). Pós-graduando em Metodologia de Ensino de Filosofia e Sociologia na UNIASSELVI. Professor da Educação Básica.

4 Graduado em História - Licenciatura e Bacharelado; Pós-Graduado pela instituição Dom Alberto –Mestrando em Ensino de História / PROFHISTORIA; Professor de História e Filosofia nas séries finais do ensino fundamental;

how the justice system was impacted and what adaptations are necessary to keep it operational. A bibliographic investigation was carried out about the context of the right to access to justice in Brazil, as well as an attempt to understand its nature as a fundamental right guaranteed by the Federal Constitution. Furthermore, he noted the impacts of the pandemic on the Judiciary, understanding the problem of modernizing the justice system and social inequality that plagues Brazil. It emerged that access to justice is an evolving ideal that depends on the adoption of techniques and procedures. It was concluded that the pandemic of the new coronavirus significantly changed the way of using the Judiciary, so that it no longer propagates a guaranteed and accessible ideal, which demands an active conduct on the part of the State.

Keywords: access to justice; COVID-19; fundamental rights.

INTRODUÇÃO

A noção de acesso à justiça como um direito fundamental tem raízes muito recentes no ordenamento jurídico brasileiro, tal como o próprio conceito de democracia. Ao longo da história brasileira muitas foram as tentativas de garantir aos grupos mais vulneráveis da população um acesso equitativo e legítimo, contudo, somente com o advento da Constituição Federal de 1988 que o acesso à justiça ganhou uma roupagem nova e o *status* de direito fundamental.

Mesmo com expressa previsão constitucional, o acesso à justiça passou por adversidades em sua efetivação, tendo em vista que a nova ordem jurídica e social constituída pelo fim da Segunda Guerra Mundial e da Ditadura Militar incorporou no ordenamento jurídico brasileiro a previsão de direitos sociais que até então não faziam parte do rol de direitos fundamentais, trazendo a necessidade de adoção de novas técnicas até então desconhecidas pelo Poder Judiciário.

Passadas mais de três décadas da promulgação da Constituição Federal pátria, pode-se dizer que o acesso à justiça encontrou os meios necessários de satisfazer a vontade do legislador constituinte originário, de forma que os meios para garantir o acesso à justiça já encontram-se consagrados materialmente no ordenamento jurídico brasileiro, seja por meio da instituição das Defensorias Públicas, seja pela garantia do direito de ação e da gratuidade da justiça.

Contudo, até mesmo os Estados mais utópicos e analíticos não poderiam prever o surgimento de uma nova variante do coronavírus (COVID-19), o que tornou necessária a adoção de medidas extraordinárias que, por vezes, sequer coadunam com os preceitos constitucionalmente

previstos, fazendo nascer a necessidade de sopesar a preponderância de determinados valores sobre outros e a adoção de uma postura mais ativa dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário no enfrentamento desse inimigo invisível.

A partir disso, a fim de salvaguardar os preceitos já edificados de acesso à justiça e evitando retrocesso dos direitos fundamentais, é importante que existam mecanismos de garantir – em especial para a população mais vulnerável – que seu direito ao acesso não seja negado e que, em tempos de crise e incertezas sociais, não se perpetuem ideais que não representem mais a realidade social da modernidade.

Tendo em vista tais questões, o que se propõe no presente artigo é uma análise do acesso à justiça em tempos de Covid-19 e as dificuldades a serem enfrentadas para chegar-se a uma prestação jurisdicional equitativa.

Em um primeiro momento, será abordado um panorama geral do acesso à justiça no plano Constitucional brasileiro, analisando a forma como o Estado brasileiro se desenvolveu e foi incorporando ideais cada vez mais concretos e edificados de inclusão processual.

Posteriormente, será abordado o acesso à justiça como um direito fundamental de todos aqueles a quem a Constituição Federal se direciona, buscando entender o papel do legislador infraconstitucional e os princípios corolários ao acesso à justiça.

Ao final, pretende-se entender quais os principais impactos da pandemia do novo coronavírus para o sistema processual brasileiro e quais os principais desafios para a efetivação do acesso à justiça, em especial no que diz respeito à parcela mais vulnerável da população.

O acesso à justiça no Constitucionalismo brasileiro

O acesso à justiça no ordenamento jurídico brasileiro faz parte de um processo longo e caloso de democratização do território nacional e tem suas raízes afixadas ainda nos primeiros atos normativos da história brasileira, antes mesmo da Proclamação da República. Em que pese a Constituição Federal de 1824 não trazia qualquer referência expressa ao acesso à justiça, a legislação infraconstitucional já previa a chamada assistência judiciária gratuita e a instituição de uma parcela dos membros da Ordem dos Advogados do Brasil para atendimento da parcela mais vulnerável da população (SEIXA; SOUZA, 2013).

Uma vez proclamada a República Federativa do Brasil, adveio a Constituição de 1891, que causou diversas mudanças significativas no Estado brasileiro, tendo em vista que o Brasil passou a adotar a forma federativa e a tripartição dos poderes (MASSON, 2021, p. 54). Apesar das inúmeras inovações que trouxe em seu texto, em pouco contribuiu para o avanço do acesso à justiça, “apenas exerceu um perfil de caridade e assistencialismo que, como é cediço, não significa justiça, muito menos acesso a direitos” (PINTO, 2007).

Em 1934, após o Brasil enfrentar a Crise de 1929 e passar por um processo de expansão urbana e crescimento populacional (MASSON, 2021, p. 55), foi promulgada uma nova Constituição, desta vez trazendo uma um instituto de essencial relevância para o acesso à justiça: a assistência judiciária gratuita. Em que pese só tenha sido efetivamente regulamentada em 1950, a Constituição de 1934 já trazia em seu rol de direitos e garantias individuais a primeira grande inovação no que diz respeito ao acesso à justiça.

O texto constitucional de 1946, por sua vez, marcou um processo de renovação democrática do Brasil após o governo de Getúlio Vargas, consagrando direitos e garantias constitucionais com o viés liberal já presente em outros documentos normativos ao redor do mundo (BERCOVICI; MASSONETTO, 2004). Em relação ao acesso à justiça, tal Carta Magna buscou o reforço dos direitos sociais e o fortalecimento do Estado Democrático de Direito, inserindo inclusive o comando legal de que “a lei não poderá excluir da apreciação do Poder Judiciário qualquer lesão de direito individual” (ZANFERDINI, 2012).

Em que pese o texto constitucional de 1967 (e posteriormente a Emenda Constitucional nº 01/1969) tenham mantido em seu corpo o comando de acesso à justiça consagrado na Constituição de 1946, é cediço que tais diplomas normativos, outorgados pelo militarismo que assolava o país, era ontologicamente semânticos, haja vista que a Constituição sequer pretendia conquistar uma coerência entre as normas nela previstas e a realidade social, existindo meramente para “legitimar o poder usurpado do povo, estabilizando a intervenção dos ilegítimos dominadores de fato do poder político” (MASSON, 2021). Outrossim, com a instituição do AI-5 muitos dos direitos sociais deixaram de ser efetivados, inclusive o acesso à justiça, uma vez que quem detinha o poder de aplicação das leis não mais era o ordenamento jurídico ou Poder Judiciário, mas sim os militares que usurparam a autonomia popular da escolha do Poder Executivo (PINTO, 2007).

Findado o regime militar imposto no Brasil e instituído o processo de redemocratização do país, um dos marcos teóricos mais relevantes no estudo do acesso à justiça foi o chamado Projeto

Florença, datado de 1978, e engendrado por Mauro Cappelletti e Bryant Garth. A partir de tais estudos chegou-se em três momentos distintos para a efetivação do acesso à justiça no ordenamento jurídico, sendo eles (i) a previsão expressa da apreciação pelo Poder Judiciário das lesões ou ameaças a direito a ele apresentadas; (ii) a criação de entidades e instituições responsáveis pela efetivação do acesso à justiça; e (iii) o empreendimento de meios mais céleres e eficazes de tratar das demandas propostas ao órgão julgador (MENDES; SILVA, 2015).

Em que pese se reconheça e não se afaste a importância dos estudos desenvolvidos por Cappelletti e Garth, é importante ressaltar que o estudo do acesso à justiça em âmbito nacional ganha contornos que escapam da esfera meramente jurídica, haja vista que o contexto histórico brasileiro não permite que sejam abandonados os vieses políticos e sociais que permearam o processo de redemocratização do Estado e a própria atuação do Poder Constituinte Originário.

Com isso, o que temos, desde que promulgada a Constituição Federal de 1988, é um Direito Constitucional que se preocupa em garantir a materialidade da Carta Magna e a efetivação dos direitos fundamentais elencados no rol de seu artigo 5º. Um desses direitos é o do acesso à justiça, cuja referência legal materializa-se pelo comando de que “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”, inserida no inciso XXXV, do art. 5º, da Constituição Federal.

Desta forma, o acesso à justiça consagra-se no texto maior do ordenamento jurídico brasileiro como um verdadeiro direito social, o que torna-o apto para ser reivindicado por todos os destinatários da Constituição Federal, tanto no que diz respeito à efetivação de direitos, como em relação à necessidade de organização estatal para garantir os meios e atributos necessários de concretizar o acesso à justiça (GABBAY; DA COSTA; ASPERTI, 2019).

Contudo, apesar de estar arraigado nessa noção de ser um direito ilimitado, é preciso entender que o acesso à justiça inevitavelmente é alvo de balizamentos na ordem jurídica, especialmente por depender uma postura ativa por parte do Estado e este, por sua vez, é indissociável do seu contexto político e econômico, de forma que a distribuição da prestação jurisdicional acaba por beneficiar uma maioria já consagrada (GALANTER, 2010), embaraçando a própria razão de ser do acesso à justiça, que é privilegiar àquele cuja prestação jurisdicional é efetivamente uma barreira.

A construção da noção de acesso à justiça ao longo dos anos preocupou-se muito mais em combater a ineficácia do Poder Judiciário do que em efetivamente buscar a redistribuição do acesso à justiça, o que gera uma descompasso no que diz respeito ao cerne de tal direito social, haja vista

que o que se pretende não é apenas a garantia de facilidade de entrada ao Poder Judiciário, mas sim que os grupos mais vulneráveis da população gozem desse direito e possuam paridade de armas na defesa de seus direitos (GABBAY; DA COSTA; ASPERTI, 2019).

O acesso à justiça enquanto direito fundamental

O direito ao acesso à justiça como conhecemos contemporaneamente, partindo de um ponto de vista global, tem suas matrizes na Convenção Europeia de Direitos Humanos, ocorrida em novembro de 1950, momento no qual diversos Estados se comprometeram a garantir que em suas jurisdições todos os indivíduos deveriam gozar do direito à uma prestação jurisdicional de qualidade e em tempo razoável.

No mesmo sentido, representou papel importante o Pacto de São José da Costa Rica, do qual o Brasil inclusive foi signatário, incorporando-o em nosso ordenamento jurídico como Decreto nº 678/1992. A partir de tal documento, foi assegurado aos indivíduos uma prestação jurisdicional “sem dilações indevidas”.

Em nosso atual texto constitucional, promulgado em outubro de 1988, o acesso à justiça ganhou o título de direito fundamental, sendo inconcebível qualquer espécie de restrição ao direito de acessar ao Poder Judiciário. Mais tarde, no ano de 2004, foi aprovada a Emenda Constitucional nº 04, que ampliou ainda mais o acesso à justiça: a partir daquele momento, o Poder Judiciário não estaria apenas obrigado prestar jurisdição para todos os indivíduos como também deveria fazê-lo em duração razoável, devendo tal comando ser estendido inclusive às esferas administrativas.

O direito ao acesso à justiça, portanto, ao ser promovido pelo ordenamento enquanto um direito fundamental a ser positivamente prestado por parte do Estado, passa a ser o centro de toda o Poder Judiciário, o que, por si só, implica em uma ampliação de sua razão de ser e dos procedimentos adotados no exercício da jurisdição (CAPPELLETTI; GARTH, 1988).

Outrossim, ao ingressar no ordenamento jurídico sob tal status, o acesso à justiça passa a ser analisado como um verdadeiro instrumento da consumação da justiça (ANNONI, 2007), que no frígir dos ovos é exatamente o objetivo do constitucionalismo moderno. O que se pretende, para fins de garantir a efetividade da Constituição, é que ela se afaste cada vez mais de um modelo ontologicamente semântico e chegue o mais próximo possível de um sistema normativo.

Em vistas disso, é necessário ter em mente que não apenas a Constituição Federal é responsável pela afirmação do direito ao acesso à justiça. A legislação infraconstitucional, em especial no que diz respeito à matéria processual, deve exercer suas funções no sentido de garantir que sejam implementados os meios necessários para efetivar o amplo e efetivo acesso à justiça, além de adotar os meios necessários para garantir que o processo atinja seus objetivos precípuos (MOREIRA, 1982).

Assim, resta claro que a prestação do acesso à justiça é um esforço conjunto de todo o ordenamento jurídico. De nada bastaria que a Constituição Federal prescrevesse um direito fundamental aos indivíduos se todo o resto do ordenamento jurídico não estivesse na mesma toada. Não basta que a vontade do legislador constituinte originário seja expressa no texto constitucional, é também necessário que todo o processo legislativo posterior garanta não apenas a hierarquia da Constituição, como também a processualização dos direitos fundamentais.

Corolário a essa noção de processualização do acesso à justiça vem a garantia de que o processo seja decidido em tempo razoável, introduzida, conforme já referido, pela Emenda Constitucional nº 45/2004. A partir dessa premissa, depreende-se a noção de que um julgamento fora de tempo hábil não apenas contraria a noção de acesso à justiça agasalhada pela Constituição Federal, como também acaba por ser intransigentemente injusta (TUCCI, 1997).

Esse panorama leva à óbvia conclusão de que a jurisdição pode cometer as mais diversas injustas no âmbito processual sem que seja necessariamente erro de julgamento ou de processamento. Para chegar-se a um estado de injustiça basta que a prestação jurisdicional do processo não seja adequada aos parâmetros de acesso à justiça impostos pela Constituição Federal (ANNONI, 2007). Um processo que não adote as técnicas de equiparação dos polos processuais ou que não ofereça resposta em tempo hábil à lesão ou ameaça a direito é tão injusto quanto aquele julgamento erroneamente.

Todavia, em que pese a celeridade processual seja um dos fundamentos do acesso à justiça, é necessário que se mantenha a prudência ao tratar do tema. Não se pode deixar de levar em consideração que nem todos os processos que tramitarão no Poder Judiciário terão a mesma carga de complexidade, o que, por si só, já garante uma relativização prudente acerca do tema. O que se precisa ter em mente é que o ordenamento jurídico brasileiro prestigia uma duração *razoável* do processo, o que não implica necessariamente uma limitação temporal para uma resposta do

Judiciário, mas sim um pronunciamento que não ultrapasse os limites de plausibilidade para o caso concreto (ARRUDA, 2006).

No ordenamento jurídico brasileiro, especialmente no que diz respeito ao aspecto processual do Direito, ainda existem muitos óbices para se chegar a uma realidade inabalável do acesso, tanto de cunho procedimental, como de cunho econômico, geográfico e burocrático (PINHO; STANCATI, 2016). Porém, com o advento no Novo Código de Processo Civil (que além de ser fonte primária da matéria que regulamenta, é fonte subsidiária de todas as demais áreas do Direito em matéria processual), muitas das garantias de acesso à justiça foram reforçadas e universalizadas para todo o ordenamento jurídico.

Em seu artigo 3º, o Código de Processo Civil de 2015 reforça o comando constitucional ao expressar que "não se excluirá da apreciação jurisdicional ameaça ou lesão a direito", ampliando significativamente o acesso à justiça ao não limitá-lo à submissão exclusiva ao Poder Judiciário, o que se materializa pelo reconhecimento de força executiva das decisões provenientes de arbitragem e a adoção de técnicas de mediação e conciliação, por exemplo.

A adoção de tais técnicas, apesar de representarem uma promoção mais célere e simplista de resolução de conflitos, é alvo de críticas por supostamente levarem a uma distorção autoritária, uma vez que não existiria alternativa para o jurisdicionado (RESNIK, 2003). Todavia, o sistema processual brasileiro não impede que, mesmo que enfrentadas as lides extrajudicialmente, tal demanda chegue ao Poder Judiciário.

A realidade é que a jurisdição brasileira enfrenta diversas adversidades no que diz respeito à capacidade de análise das demandas que adentram os Fóruns e Tribunais (RIBEIRO, 2014). Meios alternativos de solução de conflitos são necessários e não representam uma barreira ao acesso à justiça. Pelo contrário: ao reconhecer a legitimidade de um sistema multiportas de justiça e a possibilidade de adoção de procedimentos inconventionais às noções tradicionais de jurisdição somente afirmam e prestigiam a relevância do acesso à justiça consagrado pela Constituição Federal.

O acesso à justiça em tempos de pandemia

O surgimento de uma nova variante do coronavírus e a eclosão de uma pandemia global em meados de março de 2020 trouxe a necessidade de adaptação e modernização de diversos dos

setores da sociedade. É inquestionável que a pandemia do Covid-19 trouxe severos e nefastos resultados para a ordem social, econômica, política e até mesmo jurídica, tornando necessária a adoção de medidas vanguardistas a fim de garantir a continuidade do serviço público.

O Poder Judiciário, nesse sentido, foi obrigado a colocar-se em uma posição até então estranha ao padrão que tradicionalmente adotava de efetivação do exercício jurisdicional. Em que pese se reconheça que nos últimos anos diversos foram os avanços no sentido de modernização do Poder Judiciário, muitas das atividades mais básicas dos ritos processuais ainda eram exercidos de forma física, presencial.

Com a disseminação em massa de um vírus que impõe o contingenciamento das relações humanas, tais práticas tiveram de ser adaptadas a formas que condissessem com a realidade atual, o que, por vezes, acaba por contrariar preceitos constitucionais, como o direito a um amplo acesso à justiça.

Apesar de hodiernamente ser quase impensável uma realidade fora do mundo virtual e das mídias sociais, fato é que o Brasil ainda é um país em nível de subdesenvolvimento e ainda possui um percentual da população vivendo em situação de pobreza e sequer possui acesso à internet, o que acaba por colocar em xeque o livre exercício do acesso à justiça e da efetivação de seus direitos fundamentais.

Em que pese se reconheça que a transmutação do Poder Judiciário ao aparato digital em muito contribuiria para a efetivação do princípio da duração razoável do processo – corolário do princípio do acesso à justiça, conforme já referido -, não se pode deixar de levar em consideração que as estatísticas brasileiras não caminham nesse mesmo sentido. Os dados do IBGE prévios à pandemia do novo coronavírus apontam que cerca de um quinto da população brasileira não possuía acesso à internet (IBGE, 2018), o que é inconcebível em uma realidade cuja maioria das atividades essenciais passaram a ser exercidas remotamente.

Ao mesmo tempo em que reconheça-se que a adoção de medidas digitais para a efetivação de acesso à justiça não seja o caminho mais abrangente e protecionista à parcela mais vulnerável da população, é também importante que se tenha em mente que a não utilização desses meios alternativos durante o período pandêmico também não é opção, em atenção ao princípio da continuidade do serviço público.

Ao abster-se totalmente da atividade jurisdicional, o Estado estaria barrando o acesso à justiça ainda mais rigorosamente do que quando adota meios excludente para o exercício da

jurisdição, o que significaria impor universalmente uma negativa de acesso ao Poder Judiciário. Com isso não pretende-se afirmar que a vulnerabilidade social deve ser suprimida ou ignorada, apenas reforça-se que o Estado, enquanto legitimado exclusivo da atividade jurisdicional e da efetivação do acesso à justiça, deve promover os meios necessários para que não haja ainda mais apagamento das vulnerabilidades sociais e a exclusão do ingresso ao Poder Judiciário.

O que se pode afirmar acerca do acesso à justiça na vigência da pandemia do novo coronavírus é que o acesso à justiça não foi suprimido do ordenamento jurídico brasileiro, mas inquestionavelmente sofreu limitações (ALMEIDA; PIMENTEL, 2020). O desafio, nesse momento, é garantir que essas limitações não se sobreponham às possibilidades dos grupos mais desamparados da população, o que implica, mais do que nunca, uma postura ativa por parte do Estado no sentido de efetivar o texto constitucional e promover todos os meios de salvaguardar os direitos fundamentais.

Outrossim, é importante que não se perca o caráter de transitoriedade sobre tais medidas adotadas nesse período pandêmico. Apesar de ser a tecnologia uma grande aliada na promoção da celeridade processual, é preciso que se tenha em mente que investimentos realizados em sede de estado de calamidade pública são temporários e podem não ser objeto de manutenções futuras. É preciso, portanto, que não se crie uma falsa ilusão de conforto sobre as novas técnicas de processamento das lides e, como consequência disso, passe a conformar-se com uma ideia excludente de acesso à justiça.

CONCLUSÃO

A história do acesso à justiça no Brasil é marcada por um lento e gradativo processo de incorporação de direitos no ordenamento jurídico. Apesar de desde o princípio do constitucionalismo brasileiro haver resquícios de previsão constitucional de acesso à justiça, este só foi definitivamente elevado ao *status* de direito fundamental com a Constituição Federal de 1988, marcada pelo processo de redemocratização do Estado brasileiro e pela necessidade de ampliar as garantias suprimidas pelo golpe militar.

Apesar de tais previsões tornarem inequívoca a necessidade de prestação por parte do Estado de um acesso à justiça efetivo e equitativo, tal direito não pode estar atrelado tão somente à ideia de ingresso universal ao Poder Judiciário, de forma que é preciso atentar-se às

vulnerabilidades sociais e garantir que a jurisdição não descanse os olhos para quem vive às margens da sociedade e com efetivo perigo de lesão ou ameaça a seus direitos fundamentais.

E é justamente a partir dessa ideia do acesso à justiça como um direito fundamental e como um instrumento de satisfação dos demais que é necessário ter em mente que muito mais que apenas expressá-lo no texto constitucional, é necessário que o Estado adote procedimentos e técnicas que efetivem o ingresso dos mais necessitados aos Fóruns e Tribunais (CAPPELLETTI; GARTH, 1988).

A legislação processual, nesse ponto, passa a ocupar espaço de importante relevância para a efetivação do acesso à justiça, de forma que o legislador infraconstitucional, em respeito à supremacia da Constituição e fazendo as vontades do poder constituinte originário, passa a desempenhar papel de grande importância para a formalização e edificação do acesso à justiça.

Em que pese já tenha havido avanços nesse sentido, ainda há um longo caminho a ser percorrido a fim de evitar-se disparidades sociais e lesões à direitos fundamentais. Nessa toada, inquestionavelmente há que se falar na pandemia do novo coronavírus, que trouxe alterações significativas na ordem jurídica.

A adoção de procedimentos mais tecnológicos e a adaptação do sistema jurídicos ao meio digital, em que pese ajude a colocar em prática o princípio da celeridade processual e da duração razoável do processo, em nada contribui para os avanços em relação ao acesso à justiça. Em um país de tamanhas desigualdades sociais e castigado pelo subdesenvolvimento e pela pobreza, a adoção de meios que não conversam com a realidade social de um quinto da população é uma forma de indiretamente barrar o acesso ao Poder Judiciário. É consabido que ele existe e é operante, contudo, a equidade material dentro do processo não chega a ser conquistada quando os procedimentos são tão opostos ao que pretende-se conquistar.

Diante desse quadro de um quase retrocesso social, o que espera-se – e essa afirmação é feita sem a menor pretensão de esgotar o tema – é que haja uma postura ativa por parte do Estado no sentido de garantir que tais procedimentos vanguardistas não ultrapassem a realidade social brasileira e mantenham a razoabilidade na efetivação da jurisdição. Ao mesmo tempo em que é inconcebível que haja uma paralisação total do exercício jurisdicional, não se pode esperar que ele encare como aceitável a possibilidade de reduzir os direitos já conquistados a duras penas.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Fabíola Pessoa de; PIMENTEL, Rejane MuratoniZapalá. O COVID-19 e seus impactos no acesso à justiça. In: **Fórum Acadêmico Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX**, 2020, Matipó - MG. Fórum Acadêmico Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX, 2020.
- ANNONI, Danielle. Acesso à justiça e direitos humanos: a Emenda Constitucional 45/2004 e a garantia a razoável duração do processo. **Revista Direitos Fundamentais & Democracia**, v. 2, 2007.
- ARRUDA, Samuel Miranda. **O direito fundamental à razoável duração do processo**. Brasília: Brasília Jurídica, 2006.
- BERCOVICI, Gilberto; MASSONETTO, Luís Fernando. Os direitos sociais e as constituições democráticas brasileiras: breve ensaio histórico. **Direitos humanos e globalização: fundamentos e possibilidades desde a teoria crítica**, v. 2, p. 510-528, 2004.
- CAPELLETTI, Mauro; GARTH, Bryan. **Acesso à Justiça**. Porto Alegre: Sérgio Antônio Fabris, 1988.
- DE CASTRO MENDES, Aluisio Goncalves; DA SILVA, Larissa Clare Pochmann. Acesso à justiça: uma releitura da obra de Mauro Capelletti e Bryant Garth a partir do Brasil 40 anos depois. **Revista Quaestio Iuris**, v. 8, n. 03, p. 1827-1858, 2015.
- EXAME. IBGE: um quinto dos brasileiros entrou na pandemia sem acesso à internet
- GABBAY, Daniela Monteiro; DA COSTA, Susana Henriques; ASPERTI, Maria Cecília Araujo. Acesso à Justiça no Brasil: reflexões sobre escolhas políticas e a necessidade de construção de uma nova agenda de pesquisa. **Revista Brasileira de Sociologia do Direito**, v. 6, n. 3, 2019.
- GALANTER, Marc. Access to justice in a world of expanding social capability. **Fordham Urb. LJ**, v. 37, p. 115, 2010.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEORGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNADContínua**. Acesso à internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/17270pnadcontinua.html?edicao=27138&t=publicacoes>>. Acesso em: 14 abr 2021.
- MASSON, Nathalia. **Manual de Direito Constitucional**. 9. Ed. Salvador: JusPODIVM, 2021.
- MOREIRA, José Carlos Barbosa. **Notas sobre o problema da efetividade do processo**: estudos de direito processual em homenagem a José Frederico Marques. São Paulo. Saraiva, 1982.
- PINHO, Humberto Dalla Bernardina de. STANCATI, Maria Maria Martins Silva. A ressignificação do princípio do acesso à justiça à luz do art. 3.º do CPC/2015. **Revista de Processo**, vol. 254/2016, p. 17-44, 2016.

PINTO, Ana Fábila Rodrigues. A evolução do acesso à justiça no cenário jurídico nacional. **ETIC – Encontro Toledo de Iniciação Científica – ISSN 21-76-8498**, v. 3, n. 3, 2007.

RESNIK, Judith. For Owen M. Fiss: some reflections on the triumph and the death of adjudication. **U. Miami L. Rev.**, v. 58, p. 173, 2003.

RIBEIRO, Moacyr Petrocelli de Ávila. **Diálogos para a “desjudicialização”**: as serventias extrajudiciais como aliadas do Poder Judiciário. Disponível em: <<http://www.notariado.org.br/blog/diversos/dialogos-para-a>>. Acesso em 13 abr. 2021.

SEIXAS, Bernardo Silva de; SOUZA, Roberta Kelly Silva. Evolução histórica do acesso à justiça nas constituições brasileiras. **Direito e Democracia**, v. 14, n. 1, 2013.

TUCCI, José Rogério Cruz e. **Tempo e processo**: uma análise empírica das repercussões do tempo na fenomenologia processual (civil e penal). São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais, 1997.

ZANFERDINI, Flávia de Almeida Montingelli. Desjudicializar conflitos: uma necessária releitura do acesso à justiça. **Novos Estudos Jurídicos**, v. 17, n. 2, p. 237-253, 2012.

CAPÍTULO 16
O CARÁTER EXCEPCIONAL DO ART. 12 DA LEI 9656/98 E SUA APLICAÇÃO
DURANTE A PANDEMIA

THE EXCEPTIONAL CHARACTER OF ART. 12 OF LAW 9656/98 AND ITS APPLICATION DURING THE PANDEMIC

Mariana Brito Simões¹

RESUMO

Este artigo científico trata da excepcionalidade do art. 12, Lei 9656/98 em tempos de pandemia que diante deste momento teve que haver uma adaptação dos planos de saúde, principalmente para os pacientes do grupo de risco. O tema geral é a aplicação excepcional do art. 12, Lei 9656/98 diante do cenário pandêmico. O problema é saber se é legítimo a negativa do reembolso dos planos de saúde. O objetivo deste artigo é demonstrar que houve uma flexibilização nos tratamentos médicos durante o período da pandemia, reiterando a natureza exemplificativa do rol do art. 12 da Lei 9656/98. A metodologia utilizada foi a análise jurisprudencial de casos concretos demonstrando o reembolso de tratamentos médicos, resultando em novos paradigmas para o direito da saúde brasileiro. E a principal conclusão que o Poder Judiciário está decidindo pró-consumidor.

Palavras-chave: Pandemia. Planos de saúde. Reembolso.

ABSTRACT

This paper is about the exceptionality of art.12 of the law 9656/98 when in a pandemic moment had an adaptation from the health insurance, mostly for the risk group, the elderly people. The theme is the exceptional application of the art. 12 of the Law 9656/98. The problem question is that the health insurance is authorized to deny the refund. The main goal is to show how health treatments had to change in Brazil during the pandemic and justifying the nature of art. 12, Law 9656/98. The methodology was the analysis of case law which the patient had his/her refund. The main conclusion is that the Judicial Bench is ruling for the patients.

Keywords: Pandemic. Health Insurance. Refund.

¹ Mestre em Direito pela Universidade Estácio de Sá. Advogada. E-mail: mbrito.simoes@gmail.com. <http://lattes.cnpq.br/0192156258672220>.

1. Introdução

O objetivo deste trabalho é discorrer sobre a aplicação do art. 12 da Lei 9656/98 que trata dos planos de saúde e o seu aspecto exemplificativo. Durante a pandemia, houve muita polêmica entre os pacientes que são assistidos por operadoras de saúde. Este artigo traz a explicação do sistema de saúde suplementar no Brasil, a análise de caso concreto quanto ao reembolso do tratamento médico, a visão do direito do consumidor diante do caso, o posicionamento do direito médico, a incidência dos princípios da boa-fé objetiva e da vedação do comportamento contraditório, a decisão em sede de liminar proferida no caso concreto e como os tribunais se posicionam quanto ao dano moral.

Esse artigo tem como objetivo demonstrar que o rol do artigo supracitado é exemplificativo, como também o entendimento dos tribunais quanto ao caso de reembolso. Trazendo decisão recente da 3ª Turma do STJ referente ao assunto.

A justificativa desse estudo se baseia tanto no cenário atual de pandemia quanto nos diversos problemas que os consumidores vêm passando com suas operadoras de planos de saúde que reiteradamente vêm negando tratamentos de forma abusiva e arbitrária, ferindo os direitos básicos do consumidor.

As questões que moveram esse trabalho foram o comportamento reiterado dos planos de saúde em promover a recusa em tratamentos os quais são cobertos pelo rol do art. 12, L 9656/98, uma vez que é um rol exemplificativo. Existe justificativa legal para a negativa dos tratamentos? Ou é um comportamento arbitrário e teratológico das operadoras que ferem os direitos do consumidor, visando apenas o lado financeiro dos planos de saúde?

A metodologia utilizada foi a análise jurisprudencial de casos referentes a reembolso, apresentando um caso concreto e explorando a natureza do art. 12, Lei 9656/98.

2. Saúde suplementar no Brasil

O direito à saúde é constitucionalmente garantido nos arts. 196 a 200. A Constituição é clara ao afirmar que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante 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” (ART.196, CFRB/88).

No entanto, diante do cenário do país, se entende que o direito à saúde pode ser suplementado pelas redes privadas, conforme o art. 199, CFRB2 “A assistência à saúde é livre à iniciativa privada” (CFRB/88). O Sistema de Saúde Suplementar cumpre um grande papel no Brasil onde o Sistema Único de Saúde (SUS) não suporta tantas demandas médicas.

O Instituto de Estudos de Saúde Suplementar possui o Guia de Saúde Suplementar o qual discorre acerca do sistema de saúde brasileiro. Neste guia está estabelecido as formas de acesso ao sistema de saúde pelo cidadão brasileiro. As opções presentes são: O Sistema Único de Saúde (SUS) que se entende como um serviço público e universal, financiado pelo Estado nos níveis federal, estadual e municipal. De outro lado, o Sistema de Saúde Privado – que se dá pelo meio da contratação de planos privados de assistência junto a operadoras de planos de saúde (Sistema de Saúde Suplementar), ou da contratação direta de serviços de saúde junto aos prestadores privados (GUIA DA SAÚDE SUPLEMENTAR, 2013).

A saúde suplementar teve início nos anos 60 quando as empresas ofereciam aos trabalhadores assistência médica em troca de incentivos fiscais. Com o passar do tempo, houve a evolução da atividade, dando surgimento aos planos de saúde (GUIA DE SAÚDE SUPLEMENTAR, 2013).

A regulamentação dos planos de saúde se deu pela Lei 9656/98 com entrada em vigor em 1999. No ano seguinte, foi estatuída a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) pela Lei 9961/00, com natureza jurídica de autarquia federal com responsabilidade de regular, normatizar, controlar e fiscalizar os planos de saúde em âmbito nacional (GUIA DA SAÚDE SUPLEMENTAR, 2013).

Quanto à cobertura do SUS, essa é universal. O beneficiário da saúde suplementar está coberto, também, pelo sistema público. Existe entre esses sistemas uma rede de prestadores em comum, uma parte apesar de conveniada ao SUS presta serviços às operadoras de planos e seguros de saúde, assim como há prestadores de serviços privados que atendem a usuários do SUS (GUIA DE SAÚDE SUPLEMENTAR, 2013).

2 Sigla referente à Constituição Federal da República Brasileira.

O sistema de saúde brasileiro tem cobertura universal do sistema público e livre atuação da iniciativa privada. No Brasil, os planos de saúde fornecem assistência à saúde de forma complementar, de modo que o cidadão não perde o direito de ser atendido pelo SUS ao contar com a cobertura do plano de saúde³ (GUIA DA SAÚDE COMPLEMENTAR, 2013).

A saúde suplementar possui importância na cadeia produtiva da saúde, ela é responsável pelo fornecimento de insumos de saúde e distribuição de medicamentos materiais, equipamentos e gases medicinais, entre outros produtos, aos prestadores de serviços de assistência à saúde. Que por sua vez, utilizam os insumos comprados para ofertar serviços aos beneficiários de planos de saúde, que pagam pelos serviços usufruídos por meio da mensalidade do plano contratado.

Todo o sistema de saúde complementar é regulado por três órgãos: Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANS) é responsável pela regulação sanitária e econômica do mercado de compra e venda de insumos hospitalares; à ANS cabe regular o fluxo financeiro e de serviços entre operadoras, beneficiários e prestadores; e o Sistema Brasileiro de Defesa da Concorrência (SBDC) deve garantir a competitividade no setor (GUIA DA SAÚDE SUPLEMENTAR, 2013).

3. Judicialização

O caso o qual será tratado no trabalho é acerca de uma senhora de 84 anos, residente da cidade de Niterói, portadora da síndrome mielodisplásica (CID 10 – D 46) que necessita mensalmente de transfusões sanguíneas, uma vez que sua medula óssea não produz mais corretamente os elementos sanguíneos, como as células brancas (hemácias) ou as células brancas (leucócitos) que são parte da defesa do corpo humano, isto é, compõem o sistema imunológico.

No entanto, com o advento da pandemia pelo vírus Sars-CoV-2 causador da Covid-19, pessoas idosas e com a saúde debilitada por comorbidade anterior eram aconselhadas a ficar em casa sem possível exposição ao vírus.

A paciente portadora da doença a qual o seu sistema imunológico é deprimido não possui indicação médica de realizar as transfusões em centros hematológicos ou mesmo em hospitais.

³ Por não ser o objeto desse artigo, segue nota explicativa acerca do ressarcimento ao SUS. “Apesar de a Constituição Federal garantir o acesso universal à saúde, a lei nº 9.656/98 determina, por meio do artigo 32, que as operadoras de planos de saúde devem ressarcir o SUS sempre que este atender às pessoas que possuem planos de saúde. Essa determinação, contudo, é alvo da Ação Direta de Inconstitucionalidade número 1.931 que ainda aguarda a avaliação do Supremo Tribunal Federal (STF)” (GUIA DE SAÚDE SUPLEMENTAR, 2013).

Desde o início da pandemia no Brasil, em março de 2020, a indicação médica para o seu caso era que as transfusões sanguíneas fossem realizadas no ambiente domiciliar. A paciente é amparada pelo sistema de saúde suplementar, ou seja, possui a cobertura de um plano de saúde. Inicialmente, as transfusões foram realizadas normalmente em ambiente domiciliar por meio do reembolso.

Neste caso, a paciente realizava o procedimento e efetuava o pagamento imediatamente, e após a realização era feito o requerimento de reembolso junto à operadora de saúde particular. Esse procedimento foi realizado durante oito meses e a operadora do plano de saúde reembolsava a paciente na sua integralidade. Porém, a partir do mês de outubro de 2020, o plano de saúde negou o reembolso diante da justificativa que o procedimento não estava coberto pelo plano, conforme o art. 12 da Lei 9656/98.

A paciente, diante do fato, tentou resolver o problema administrativamente junto ao plano de saúde. Todavia, seus pleitos não foram atendidos e a operadora reiterou sua justificativa. Dessa forma, foi necessário que a paciente ajuizasse uma ação na Vara Cível de sua cidade, com pedido liminar do restabelecimento dos reembolsos, restituição dos demais valores devidos e dano moral.

Adiante, serão apresentados todos os fundamentos e argumentos utilizados pela paciente e a decisão em sede de liminar prolatada pelo Juízo acerca do caso.

4. Do direito do consumidor

Conforme dito anteriormente, apesar de se ter a Lei dos Planos de Saúde, cabe salientar que acima de tudo a relação entre o paciente e a operadora de saúde é consumerista. Nesse sentido, a Súmula 469 do STJ é clara sobre o assunto ao dispor “Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde” (SÚMULA 469, STJ).

Além deste enunciado, ainda existe a Súmula 100, STJ a qual corrobora com o entendimento da aplicação do Código de Defesa do Consumidor (CDC) em demandas em face de operadoras de saúde. Seu texto é específico acerca “O contrato de plano/seguro saúde submete-se aos ditames do Código de Defesa do Consumidor e da Lei n. 9.656/98 ainda que a avença tenha sido celebrada antes da vigência desses diplomas legais” (SÚMULA 100, STJ).

Além do enunciado acima, o próprio CDC tem mecanismos de defesa dos pacientes diante de arbitrariedades e abusos das operadoras de planos de saúde. Sendo assim, entre as partes é regida

pelo CDC, bem como a proteção do consumidor e da saúde são direitos fundamentais (5º, XXXII e 6º, CFRB/88).

Sendo assim, o direito do consumidor é um mecanismo de defesa devendo sempre ser interpretado à luz dos princípios/regras da lei consumerista, em especial a vulnerabilidade do consumidor, a boa-fé objetiva, a informação precisa e adequada.

5. Do direito médico

Inicialmente, cabe esclarecer que o Conselho Federal de Medicina (CFM) estabelece em seu Código de Ética, no Capítulo II, II, o direito do médico a “indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente” (CÓDIGO DE ÉTICA, 2018).

O direito do médico a indicar o procedimento adequado se respalda no princípio da autonomia, ou seja, o médico é o profissional competente para determinar o tratamento conveniente ao seu paciente. A autonomia também está presente no Código de Ética em seu Capítulo I, dos Princípios Fundamentais “O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente” (CÓDIGO DE ÉTICA, 2018).

Dessa forma, se entende que o médico tem autonomia e independência para a escolha do tratamento adequado ao seu paciente e não existe com isso, a possibilidade de terceiros impedirem ou negarem o prosseguimento do tratamento quando baseado em laudos médicos e exames. Portanto, o plano de saúde não pode se imiscuir no mérito do tratamento do paciente, uma vez que respaldado pelo médico.

Ademais, a Agência Nacional de Saúde estabelece o rol de procedimentos e eventos da saúde, em atendimento à Lei 9656/98, trazendo a cobertura mínima obrigatória a ser garantida pelos planos e incluindo os procedimentos considerados indispensáveis ao diagnóstico e tratamento das doenças que compõem a Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde. ANS tem, dentre outras funções, a de regulamentar os procedimentos obrigatórios que devem ser cobertos pelos planos de saúde; todavia, seu poder de regulamentar não é ilimitado, mas complementar à lei dos planos de saúde. Deve publicar, portanto, o rol mínimo de coberturas, não

tendo poder para restringir ou limitar a responsabilidade das operadoras, que advém da lei e dos contratos celebrados com os consumidores.

Uma vez que estabelecido o tratamento, o plano de saúde não pode negar o tratamento, pois uma vez que a doença se encontra coberta pelo contrato, não há como impedir o tratamento⁴.

O art. 125 da Lei 9656/98 traz o rol de procedimentos cobertos pelos planos de saúde. No entanto, cabe salientar que o rol é exemplificativo, ou seja, os procedimentos ali estabelecidos não

4 Seguem entendimentos jurisprudenciais acerca da cobertura do tratamento. “Havendo expressa indicação médica, é abusiva a negativa de cobertura de custeio de tratamento sob o argumento da sua natureza experimental ou por não estar previsto no rol de procedimentos da ANS” (súmula 102 TJSP). “1. O STJ já decidiu que, embora a seguradora, com alguma liberdade, possa limitar a cobertura do plano de saúde, a definição do tratamento a ser prestado cabe ao profissional médico, de modo que, se a doença está acobertada pelo contrato, a operadora do plano de saúde não pode negar o procedimento terapêutico adequado. Precedentes” (AgInt no AREsp 1185690/SP, Rel. Min. Maria Isabel Gallotti, j. em 21.03.2019 pela 4ª T”). “Ressalte-se, ainda, que cabe ao médico que acompanha o paciente, e não ao plano de saúde, determinar qual o tratamento, medicamento ou materiais necessários para a solução da moléstia, de modo que, havendo prescrição médica e sendo a moléstia abrangida pelo contrato, a recusa das rés é ilegal, mormente porque não foi apontada a ocorrência de fraude, erro ou má-fé na prescrição médica.” (APELAÇÃO Nº 1122595-19.2016.8.26.0100 APELANTE: AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. APELADA: INES GUEDES PEREIRA LEITE JUIZ: NILSON WILFRED IVANHOÉ PINHEIRO).

5 ^{Art. 12.} São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas:

I -

b) cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente;

II -

a) cobertura de internações hospitalares, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, admitindo-se a exclusão dos procedimentos obstétricos;

b) cobertura de internações hospitalares em centro de terapia intensiva, ou similar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, a critério do médico assistente;

.....

d) cobertura de exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;

e) cobertura de toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados, assim como da remoção do paciente, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato, em território brasileiro; e

.....

III -

b) inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de trinta dias do nascimento ou da adoção;

.....

V -

c) prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência;

^{VI}- reembolso, em todos os tipos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nos limites das obrigações contratuais, das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados

estão exauridos, como em um rol taxativo. A interpretação é abrangente, mesmo que o procedimento não esteja ali estipulado, mesmo assim, será coberto pelas operadoras de saúde.

A ANS reitera o entendimento que o rol do art. 12 é exemplificativo, como também o TJ/SP e o STJ. Já a Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde) entende que o rol é taxativo (FENASAÚDE, 2021).

Retomando ao caso concreto, uma vez que o médico prescreveu o tratamento domiciliar para a paciente, não cabe ao plano de saúde negar seu fornecimento, já que existe o Parecer Técnico 20/GEAS/GGRAS/DIPRO/2019 o qual estabelece a cobertura obrigatória de tratamentos domiciliares “No que se refere a medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde (art. 20, §1º, VI, da RN 428/2017), é obrigatória a cobertura para: b) Medicamentos utilizados durante internação domiciliar em substituição à internação hospitalar, com ou sem previsão contratual, obedecidas as exigências previstas nos normativos vigentes da ANVISA e nas alíneas "d" e "g", do inciso II, do artigo 12, da Lei nº 9.656/1998 c/c art. 14, da RN nº 428/2017”

Por fim, a operadora de saúde alegou que as transfusões de sangue fossem feitas em locais credenciados, já que haveria a possibilidade e descartando o perfil da paciente como grupo de alto risco, tanto pela idade quanto pela comorbidade apresentada. Nesse sentido, o TJ/ SP6 e o STJ7 se manifestam acerca do assunto.

pelas operadoras, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto, pagáveis no prazo máximo de trinta dias após a entrega da documentação adequada;

.....
 § 1º Após cento e vinte dias da vigência desta Lei, fica proibido o oferecimento de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei fora das segmentações de que trata este artigo, observadas suas respectivas condições de abrangência e contratação.

§ 2º A partir de 3 de dezembro de 1999, da documentação relativa à contratação de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações de que trata este artigo, deverá constar declaração em separado do consumidor, de que tem conhecimento da existência e disponibilidade do plano referência, e de que este lhe foi oferecido."

6 “O posicionamento deste Tribunal é de que o beneficiário deve realizar o tratamento observando a rede credenciada, caso contrário deverá arcar com os custos e postular o reembolso que se dará nos limites do contrato” (Voto nº 20/43106 Apelação Cível nº 1011836-49.2020.8.26.0002 Comarca: São Paulo Apelante/Apelado: Amil Assistência Médica Internacional S/A Apelado/Apelante: Renata Mayrink Santos Ferreira)”.
 7 “RECURSO ESPECIAL Nº 1898769 - SP (2020/0257915-5) DECISÃO Cuida-se de recurso especial interposto por NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A, fundamentado na alínea "a" permissivo constitucional.

Recurso especial interposto em: 13/07/2020.
 Concluso ao gabinete em: 22/10/2020.
 Ação: de obrigação de fazer ajuizada por MANOEL MARCELO CAMARGO DE LAET em face da recorrente, visando a cobertura de cirurgia de prostatectomia radical robótica com utilização dos meios prescritos pelo médico

6. Do princípio da boa-fé objetiva e da vedação do comportamento contraditório

Além do mais, a negativa do reembolso configura violação ao Princípio da Vedação ao Comportamento Contraditório. Este princípio advém do Princípio da Boa-Fé Objetiva prescrita no art. 5º8 do CPC/ 15.

Segundo Fred Didier a boa-fé objetiva preserva a conduta de todas as partes no processo - partes, terceiros, advogados, defensores públicos, membros do Ministério Público, juiz, auxiliares da justiça etc - deve ser ética, reta, coerente e socialmente admitida como correta, não podendo ser contraditória e frustrar as legítimas expectativas decorrentes de uma conduta anterior (DIDIER, 2010, p. 79).

Anderson Schreiber discorre sobre os quatro pressupostos para a aplicação do Princípio da Vedação do Comportamento Contraditório. São eles: a) comportamento inicial do agente; b) legítima confiança (objetiva) na conservação deste comportamento inicial; c) segundo comportamento incompatível ou contraditório com o comportamento anterior praticado pelo mesmo agente; d) quebra de confiança pelo segundo comportamento, com ocorrência ou potencial ameaça de dano (SCHREIBER, 2016, p. 197).

A boa-fé objetiva é um princípio de direito que assegura juridicamente que a conduta dos sujeitos de direito deve ser ética e coerente, e, por consequência, não pode ser contraditória e frustrar as legítimas expectativas decorrentes de uma conduta anterior. No direito processual civil, ela tutela o comportamento de todos os sujeitos do processo.

competente, para tratamento de câncer.
 Sentença: julgou procedente a demanda para condenar a recorrente no ressarcimento do valor pago na realização da cirurgia por meios particulares.
 Acórdão: negou provimento à apelação da recorrente, nos termos da seguinte ementa:
EMENTA PLANO DE SAÚDE AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER Procedência **(REEMBOLSO DO PROCEDIMENTO, PAGO PELO AUTOR, PELA UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA DE ROBÓTICA)** - Negativa de cobertura por ausência de previsão no rol da ANS - Inadmissibilidade Cláusula que está em desacordo com o artigo 51, IV e § 1º, II, do CDC (que não foi revogado pela Lei 9.656/98 ou Resoluções coligadas) A prevalecer somente a cobertura prevista no rol da ANS, estar-se-ia "congelando" procedimentos médicos, privando o consumidor dos avanços da medicina Cobertura devida Cabível o **reembolso** Súmula 102 deste E. Tribunal de Justiça - Precedentes Sentença mantida Recurso improvido.
 Recurso especial: alega violação dos arts. 10, §1º da Lei 9656/98 e 188, I, do CC, bem como dissídio jurisprudencial. Sustenta que o rol de cobertura obrigatória editado pela ANS, tem natureza taxativa, de modo que legítima a recusa de cobertura”.

8 “Art.5º, CPC: Aquele que de qualquer forma participa do processo deve comportar-se de acordo com a boa-fé”.

7. Da decisão em sede de liminar

O processo da paciente ainda está em curso, ou seja, ainda não foi sentenciado. Porém, o douto juízo da 2ª Vara Cível de Niterói se pronunciou acerca da liminar, uma vez que foi requerido pela paciente o restabelecimento dos reembolsos.

E diante da análise dos requisitos do art. 300, CPC, foi deferida liminarmente a tutela de urgência, restabelecendo os reembolsos⁹, em caso de descumprimento, incidiria multa no valor do dobro de cada reembolso indeferido, podendo ser majorada a cada descumprimento.

No mérito, serão analisados os pedidos de restituição de quatro meses e mais o dano moral.

8. Do dano moral

Trata-se de situação excepcional, que por certo ultrapassa o mero descumprimento contratual, implicando injustificada ofensa à integridade física e psíquica, impondo desnecessário e significativo sofrimento à parte demandante que teve negado tratamento indispensável, mesmo depois de contribuir ao longo de mais de 15 anos para o plano de saúde.

Nesse sentido, o TJ/RJ¹⁰ apresenta jurisprudências de casos similares o qual o tribunal entende pelo cabimento do dano moral. A justificativa é que a negativa da cobertura pela operadora

9 “Note-se que a autora está realizando as transfusões em seu domicílio por conta da pandemia do Coronavírus, devendo permanecer em isolamento para minimizar os riscos do contágio, uma vez que está enquadrada no grupo de risco, conforme indicação de seu médico às fls. 30. Ademais, analisando-se a correspondência eletrônica trocada pela consumidora com a prestadora do serviço, constata-se que esta não apresentou qualquer justificativa para a alteração do procedimento que vinha adotando, limitando-se a informar que as transfusões futuras deveriam ser realizadas na clínica e não em domicílio. É notório que o risco relativo à pandemia subsiste, encontrando-se inclusive agravado, uma vez que novas cepas do coronavírus foram identificadas no país e as imunizações ainda estão sendo realizadas. Presentes, assim, os requisitos legais, DEFIRO LIMINARMENTE (artigo 300, § 2º, NCPC) a tutela de urgência requerida, a fim de determinar à parte ré que restabeleça os reembolsos no valor de R\$ 800,00 (mediante comprovação de pagamento), sob pena de multa no valor do dobro de cada reembolso indeferido, a qual poderá ser majorada em caso de descumprimento” (2ª Vara Cível de Niterói. Processo: Nº 0006096-88.2021.8.19.0002).

10 “AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. INDEVIDA NEGATIVA DE COBERTURA A TRATAMENTO INDICADO POR MÉDICO ESPECIALISTA (HOME CARE) DANOS MORAIS CONFIGURADOS. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência desta Corte Superior, a recusa indevida/injustificada, pela operadora de plano de saúde, em autorizar a cobertura financeira de tratamento médico a que esteja legal ou contratualmente obrigada, enseja reparação a título de dano moral, por agravar a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do beneficiário.

2. A interposição de recursos cabíveis não implica “litigância de má-fé nem ato atentatório à dignidade da justiça, ainda que com argumentos reiteradamente refutados pelo Tribunal de origem ou sem alegação de fundamento novo” (AgRg nos EDcl no REs p n. 1.333.425/SP, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 27/11/2012, DJe 4/12/2012).

3. Razões recursais insuficientes para a revisão do julgado.

de saúde agrava o quadro clínico do paciente, uma vez que este apresenta aflição psicológica e angústia, e a recusa é injustificada, já que a doença é coberta contratualmente.

9. Considerações Finais

Diante do cenário atual mundial de pandemia, o sistema de saúde teve que se adaptar às necessidades dos seus consumidores. Isso afetou a abrangência de tratamentos e suas modalidades no mundo e no Brasil quando se refere ao grupo de risco com faixa etária avançada.

Apesar do posicionamento das operadoras dos planos de saúde em negar o reembolso de tratamentos, a jurisprudência demonstrou que o seu posicionamento é em prol do consumidor, reiterando o entendimento de que uma vez que o plano de saúde cobre a doença, por consequência o tratamento também estará coberto. Isso reforça o argumento de negativa injustificada ou arbitrária pelas operadoras de saúde que violam os direitos básicos do consumidor, ferindo princípios basilares como da boa-fé objetiva e vedação do comportamento contraditório.

Portanto, conclui-se que o comportamento das operadoras de planos de saúde demonstra ser violador dos direitos básicos do consumidor, sem nenhuma base legal para se respaldar, apenas reforçando o caráter financeiro. Mesmo que anteriormente autorizado o tratamento pela operadora de plano de saúde, há violação ao princípio da vedação do comportamento contraditório. O que

4. Agravo interno desprovido.

(AgInt no REsp 1876468/SP, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 28/09/2020, DJe 07/10/2020) (Grifei)”

““AGRAVO INTERNO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PLANO DE SAÚDE. HOME CARE. CLÁUSULA CONTRATUAL OBSTATIVA. ABUSIVIDADE. DANOS MORAIS.

1. Recurso especial interposto contra acórdão publicado na vigência do Código de Processo Civil de 2015 (Enunciados Administrativos nºs 2 e 3/STJ).

2. É abusiva a cláusula contratual que veda a internação domiciliar como alternativa à internação hospitalar, visto que, da natureza do negócio firmado (arts. 423 e 424 do Código Civil), há situações em que tal procedimento é altamente necessário para a recuperação do paciente sem comprometer o equilíbrio financeiro do plano considerado coletivamente.

3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça reconhece o direito ao recebimento de indenização por danos morais oriundos da injusta recusa de cobertura, pois tal fato agrava a situação de aflição psicológica e de angústia no espírito do usuário, já abalado e com a saúde debilitada.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp 1450651/SP, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, TERCEIRA TURMA, julgado em 16/09/2019, DJe 18/09/2019) (Grifei)”

reforça a condenação destas em dano moral somente pelo fato de trazer abalo psicológico ao consumidor que já está em situação desfavorável.

Diante das jurisprudências analisadas, entende-se que o reembolso é devido, uma vez que há cobertura da doença. Esse entendimento é ratificado pelo posicionamento recente da 3ª Turma do STJ.

Referências

ALMEIDA, Humberto Santos. **Saúde suplementar no Brasil, ans e seus riscos**. Disponível em: < <https://www.academia.edu/>>. [s.l.]. [s.n.].

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> . Acesso em: 9 abril 2021.

BRASIL. Lei nº 9656/98, de 3 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9656.htm>. Acesso em: 9 abril 2021.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Recurso especial nº 1898769 - SP (2020/0257915-5). Disponível em: < https://scon.stj.jus.br/SCON/deciso/es/toc.jsp?livre=1898769&tipo_visualizacao=RESUMO&b=DTXT> . Acesso em: 10 abril 2021.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Súmulas 100 e 469. Disponível em: < <https://scon.stj.jus.br/SCON/sumstj/toc.jsp?livre=%28%40NUM+%3E%3D+%22401%22+E+%40NUM+%3C%3D+%22500%22%29+OU+%28%40SUB+%3E%3D+%22401%22+E+%40SUB+%3C%3D+%22500%22%29&tipo=%28SUMULA+OU+SU%29&l=100&ordenacao=%40NUM%29>>. Acesso em: 12 abril 2021.

NITERÓI. Tribunal do Estado do Rio de Janeiro. Processo Nº 0006096-88.2021.8.19.0002. 2ª Vara Cível de Niterói. Disponível em: < <http://www.tjrj.jus.br/web/guest/servicos/servicos>>. Acesso em: 5 abril 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética. Disponível em: < <https://rcem.cfm.org.br/index.php/cem-atual>>. Acesso em: 30 mar. 2021.

INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Guia da Saúde Suplementar. Disponível em: < https://iess.org.br/?p=publicacoes&id_tipo=9>. Acesso em: 1 abril 2021.

DIDIER JR, Fredie. **Curso de direito processual civil**. In: Lucon, Paulo Henrique dos Santos e Oliveira, Pedro Miranda de. **Panorama atual do novo CPC 3**. São Paulo: Tirant lo blanch. 2019. p. 578-579.

SCHEIREBER, Anderson. **A proibição de comportamento contraditório**. In: Lucon, Paulo Henrique dos Santos e Oliveira, Pedro Miranda de. **Panorama atual do novo CPC 3**. São Paulo: Tirant lo blanch. 2019. p. 578-579.

CAPÍTULO 17
O RECONHECIMENTO DOS DIREITOS TRABALHISTAS FRENTE ÀS NOVAS
RELAÇÕES ENTRE OS APLICATIVOS DE ENTREGA E OS PRESTADORES DE
SERVIÇOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID 19
THE RECOGNITION OF LABOR RIGHTS IN THE FACE OF NEW RELATIONSHIPS BETWEEN DELIVERY
APPLICATIONS AND SERVICE PROVIDERS IN THE CONTEXT OF COVID PANDEMIC 19

Daniel da Costa Araújo¹
 Geilson Silva Pereira²
 Maria dos Remédios Magalhães Santos³
 Thais Leite Nascimento⁴

RESUMO

O trabalho é hoje o mecanismo imprescindível para o homem pelo cunho capitalista e pela natureza humanitária. Com o surgimento de novas relações de serviços no mercado, em um mundo globalizado, sabe-se que, são diversos os aplicativos de prestação de serviços a domicílio: “iFood”, “Loggi”, “Uber Eats”, entre outros e por isso questiona-se: Qual o posicionamento do ordenamento jurídico para o reconhecimento das normas trabalhistas nas relações entre aplicativos de entrega e prestadores de serviços? A presente pesquisa objetiva entender os direitos trabalhistas frente a essas novas relações e o contexto da pandemia da covid – 19. O trabalho se deu por meio de uma pesquisa bibliográfica e jurisprudencial e a escolha da temática, pela sua relevância e pelas informações que devem ser levadas ao conhecimento da sociedade para que a mesma tenha ciência dos seus direitos. Como resultado, observou-se que ainda há divergências no entendimento sobre o tema abordado.

Palavras-chave: Reconhecimento. Normas Trabalhistas. Aplicativos. Prestadores de serviços.

¹ Bacharel em Direito.

² Bacharel em Direito pela Faculdade Piauiense. Bacharel em Economia Economista -UFPI, Especialista em DIREITO CONSTITUCIONAL E AMBIENTAL pela FACULDADE PIAUIENSE e docente do curso de Bacharelado em Direito da Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI – Piripiri – Piauí – e-mail: geilsonsp@hotmail.com

³ Graduada em Letras/Português pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Especialista em Metodologia da Leitura e da Escrita (UESPI, em Coordenação Pedagógica e Planejamento (PROMINAS), Educação Profissional Integrada à Educação Básica na Modalidade de Educação de Jovens e Adultos (CEFET), em Docência do Ensino Superior (CHRISFAPI) e docente do curso de Bacharelado em Direito da Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI – Piripiri – Piauí – e-mail: magalhaesantosjl@gmail.com

⁴ Bacharel em Direito pela Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI

ABSTRACT

Work is today the indispensable mechanism for man by the capitalist and humanitarian nature. With the emergence of new service relationships in the market, in a globalized world, it is that, there are several applications for the provision of home services: "*iFood*", "*Loggi*", "*Uber Eats*", among others and therefore asks: What is the position of the legal system for the recognition of labor standards in the relationships between delivery applications and service providers? The present pesquisa aims to understand the labor rights in the face of these new relationships and the context of the pandemic of covid – 19. The work took place through an bibliographic and jurisprudential pesquisa and the choice of the theme, due to its relevance and the information that must be brought to the attention of society so that it is aware of its rights. As a result, it was observed that there are still divergences in the understanding on the theme addressed.

Keywords: Recognition. Labor Standards. Applications. Service providers.

1 INTRODUÇÃO

No contexto atual, realizou-se um estudo aprofundado sobre as novas relações entre os aplicativos de entrega e os prestadores de serviços que surgiram com a evolução das tecnologias, visto que, hoje existem aplicativos de prestação de serviços de entrega a domicílio, como ‘*iFood*’, ‘*Loggi*’, ‘*Uber Eats*’ e entre outros. Nesse sentido, é necessário identificar o reconhecimento ou não dos direitos trabalhistas àqueles que prestam serviços para esses aplicativos e, caso fiquem provados esses direitos, analisar se estão sendo observadas as normas trabalhistas e se possuem condições mínimas de higiene, saúde e segurança do trabalho.

Diante do exposto indaga-se: Qual o posicionamento do ordenamento jurídico para o reconhecimento ou não das normas trabalhistas nas relações entre aplicativos de entrega e os prestadores de serviços? Isto porque a partir da desigualdade social e econômica existente do trabalhador hipossuficiente, da necessidade básica do seu sustento, é possível que muitas pessoas se sujeitem a ficar à margem da legislação protetiva, como também é importante a legislação estar devidamente se adaptando às transformações da sociedade e acompanhando essas relações, regulamentando-as de forma justa e adequada.

O presente trabalho objetiva entender os direitos trabalhistas frente às novas relações entre os aplicativos de entrega e os prestadores de serviços e contexto da pandemia da covid – 19, pois

após a eclosão da Pandemia do novo coronavírus estas relações se tornaram ainda mais complexas e acentuadas em virtude do isolamento social. O que se percebe é que esta prestação de serviços tornou-se cada vez mais utilizada e os trabalhadores mais expostos a contaminação, por estarem diretamente envolvidos no contexto social.

A escolha do referido tema se deu por entender que aqui se encontram informações que devem ser levadas ao conhecimento da sociedade para que a mesma tenha ciência dos seus direitos na luta pela conquista de um espaço e para o alcance do intento, optou-se pela pesquisa bibliográfica e jurisprudencial em que foram coletados dados através de leituras inerentes ao tema escolhido, de forma que as informações se enquadraram na modalidade qualitativa de caráter exploratório.

Urge dizer que estas relações estão intrínsecas às novas manifestações do limite da abrangência quando relacionadas às questões econômicas, sociais e trabalhistas em que estes prestadores de serviços estão inseridos que é o contexto do isolamento social e, desta forma, vinculados a uma atividade com relação precária de tutela do estado, que deve ser objeto de uma abordagem mais direta e entendendo de que modo vai ocorrer.

2 DESENVOLVIMENTO

Não é difícil compreender que o direito nasceu junto com a civilização, aliado à história da sociedade, externado no costume e depois incorporado às normas jurídicas. Com o Direito do Trabalho não é diferente, e por isso aborda-se sua origem nessa perspectiva dos trabalhadores. Diante disso, Mascaro (2009, p.4) aponta que

O direito do trabalho surgiu como consequência da questão social que foi procedida da Revolução Industrial do século XVIII e da reação humanista que se propôs a garantir ou preservar a dignidade do ser humano ocupado no trabalho das indústrias, que com o desenvolvimento da ciência deram nova fisionomia ao processo de produção de bens na Europa e em outros continentes.

Assim, a partir da Revolução Industrial, se culminou a desvalorização do trabalho humano e aqui os operários se submetiam a jornadas extensas de 16 horas, condições péssimas de trabalho, não havia preocupação com saúde ou higiene dos trabalhadores. A partir da precariedade das condições de trabalho, foi que se iniciaram os movimentos operários para inverter essa situação, que futuramente contribuiria para o surgimento de um Estado que tutelasse direitos trabalhistas e melhores condições de trabalho.

Os contratos de trabalho possuem obrigações e direitos, e dentro desses deveres, um dos mais importantes a se abordar é a obrigação do empregador de pagar remuneração, que não poderá ser inferior ao valor do salário-mínimo vigente no país. Outro direito assegurado ao trabalhador é em relação à jornada de trabalho, que deve ser de oito horas diárias, caso esse horário ultrapasse deverá ser pago hora extra ao trabalhador, e de 44 horas semanais com intervalo intrajornada que é caracterizado como aquele intervalo de almoço e repouso e o intervalo intrajornada que se refere àquele de repouso entre duas jornadas de trabalho.

Aqui se faz necessário ressaltar sobre o depósito do FGTS (Fundo de Garantia do Tempo de Serviço), que os trabalhadores regidos pela CLT têm direito. O mesmo consiste em uma parcela de 8% do salário bruto, destinado a garantir uma reserva quando ele for demitido. Além disso, este profissional tem direito a férias remuneradas, 13º salário, licença-maternidade, adicional noturno, adicional de insalubridade, periculosidade e entre outros. Esses direitos são apenas alguns de muitos outros que são tutelados pelo ordenamento jurídico, após várias greves e manifestações, muitas vezes sangrentas.

Como mencionado anteriormente, dentro das relações de trabalho existem as relações de emprego, cuja união é formada pelo empregador, detentor do capital e o empregado que é o trabalhador assalariado. Assim, tem-se o principal objeto do Direito do Trabalho. Para regulamentar os contratos de emprego, utiliza-se a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT).

Diante disso, a relação empregatícia possui elementos constitutivos para que se estabeleça o contrato de emprego. O Art. 3º da CLT elenca claramente ~~os~~ elementos que são: trabalho não eventual, subordinado, oneroso e pessoal. Nesse sentido, segue o seguinte conceito:

O contrato de trabalho é o pacto, expresso ou tácito, verbal ou escrito, pelo qual o empregado, pessoa física, compromete-se a prestar serviços não eventuais e subordinados e o empregador a pagar a retribuição respectiva, seja esta convencionada ou imposta pela lei (CAIRO, 2018, p.236).

Como se pode perceber, quando encontrados tais elementos em uma relação de trabalho, serão estes necessários para se constituir um contrato de emprego, em a principal característica será o trabalho subordinado. Desta feita, já identificadas as características do contrato de emprego, faz-se imprescindível saber o conceito de empregado e empregador para o ordenamento jurídico. De acordo com a CLT no seu art. 3º, empregado é toda pessoa física, que presta serviços de forma pessoal, mediante retribuição pecuniária, habitualmente com subordinação jurídica. E o

Empregador neste contexto excepcional da Pandemia está sujeito a novas formas de abordagem dos vínculos trabalhista e de como ocorre sua evolução.

Preciso entender as características principais do trabalho autônomo. Nesse contexto, abordou-se o seguinte conceito de Saraiva e Souto (2018, p.35) sobre o trabalho autônomo que “nessa espécie de relação de trabalho não existe dependência ou subordinação jurídica entre o prestador de serviço e o respectivo tomador”. Ou seja, o trabalhador autônomo executa seus serviços por conta própria, se responsabilizando pelos riscos inerentes à sua atividade com fins lucrativos ou não.

Nesse contexto, é válido ressaltar o art. 442-B da CLT que traz informações importantes sobre essa categoria de trabalho. Dentre elas, reza que reconhecido todos os elementos legais do trabalho autônomo, contínuo ou não, afasta o vínculo empregatício. O fato de o trabalhador exercer suas atividades aum só tomador de serviço, não evidencia a relação de emprego. Nessa modalidade prevalecerá sempre a autonomia de vontade, sendo facultada ao trabalhador sua modalidade de contrato.

Tal dispositivo legal dá a possibilidade de o trabalhador autônomo ser exclusivo de determinada tomadora de serviço, porém ressalva que esse interesse deve ser manifestado pelo autônomo e não por aquele que contrata seus serviços. Nesse sentido, é vedada a contratação com cláusula imposta pela tomadora de serviço que estipule essa exclusividade.

Diferente do contrato de emprego, onde sua autonomia de vontade é relativa, visto que, no ordenamento jurídico há uma presunção de que o trabalhador está movido diversas vezes por necessidades de sobrevivência e sustento, e por essa razão sua manifestação de vontade não poderá ser contrária às regras estabelecidas pela legislação protetiva.

Além disso, a CLT no parágrafo 5º, no art. 442-B também aborda que se for identificar o elemento de subordinação no trabalho que em tese, seria autônomo será reconhecido o vínculo empregatício, portanto, descaracterizando o trabalho autônomo. Entretanto, esse dispositivo teve sua vigência encerrada, visto que sua redação foi dada pela medida provisória nº 808 de 2017. No entanto, será analisado cada caso concreto, observando o princípio da primazia da realidade.

Segundo Franco (2017) foi aproximadamente a partir de 1990 que houve a proliferação da internet no Brasil, e posteriormente veio modificar as comunicações pessoais, e principalmente as relações profissionais. A rede de computadores e aparelhos de telecomunicação está em todo lugar, em casa, no trabalho, nas universidades, nas áreas de lazer, nos centros comerciais, e entre outros.

Como reflexo dos efeitos da tecnologia e da internet no mundo é possível observar que surgiram novas formas de relações de trabalho. Assim, pode-se abordar o pensamento de Magri (2017) em que é observado que a sociedade vive o fenômeno da “Uberização”, que consiste na criação de negócios eletrônicos que desburocratizam ofertas baseados em produtos e serviços e em como ele é oferecido por meio de um serviço também chamado de Economia Compartilhada. Essa nomenclatura foi em decorrência do aplicativo “Uber” ter tido grande repercussão por ser um serviço remunerado semelhante ao táxi onde rapidamente pode ser solicitado pela plataforma *on line*, e com a mesma velocidade o serviço chega ao local indicado por um custo baixo e atualmente está sendo cada vez mais utilizado em diversas regiões brasileiras.

Ademais, agora se faz necessário, a observância de como a jurisprudência vem se posicionando com relação ao reconhecimento do vínculo

empregatício aos entregadores. O TST (Tribunal Superior do Trabalho), no processo de nº AIRR: 7952220155070014 proferido pelo relator Melo Filho, foi reconhecido o vínculo empregatício entre uma pizzaria e o entregador, no mesmo sentido foi a ementa do processo de nº RO 0001374420145020019 proferida por Ricardo Artur Costa no TRT 6ª Região.

Observa-se que nessas duas decisões proferidas foi reconhecido como vínculo empregatício por estarem presentes todos os elementos do art. 3º da CLT, inclusive o de subordinação. Embora o caso concreto seja entre entregador contratado diretamente pelo restaurante, tal situação deveria valer para empresas que terceirizam os serviços, como os aplicativos “iFood”, “UberEats”, “Loggi” e outros, já que os serviços em sua essência são semelhantes.

Entretanto, há uma decisão recente em desfavor do reconhecimento do vínculo de emprego, por falta de subordinação, visto que o trabalhador possuía total autonomia, dirigia seu próprio veículo e havia total liberdade na sua jornada de trabalho. Tal decisão foi proferida pelo TRT (Tribunal Regional do Trabalho), processo de nº RO: 01008449120175010265 RJ, em recurso ordinário pelo relator Ivan Da Costa Alemão Ferreira.

De forma semelhante também foi o entendimento do TRT no processo de nº 0010933-68.2015.5.03.0108 proferido pelo relator Thibau de Almeida. Ambos fazem uma conceituação doutrinária dos elementos que compõem a relação de trabalho e afastam o vínculo de emprego entre o entregador e as empresas citadas.

Todavia, de todas as decisões mencionadas, observa-se tratarem de situações onde a relação de trabalho é direta com o tomador de serviços. Em nenhuma delas se trata especificamente da terceirização dos serviços de entrega por meio de aplicativos em plataformas digitais.

Ou seja, as decisões mencionadas não se referem especificamente aos serviços prestados por aplicativos de entrega, mas sim pelos entregadores que mantêm uma relação de trabalho diretamente com a empresa. Porém, podem ser mencionadas para comparar, já que como já foi visto, são situações semelhantes.

Durante o estudo, foi verificado em uma decisão recente, de agosto de 2019, uma decisão do TRT, no processo de nº0000422-95.2018.5.06.0019, proferida pelo relator Milton Gouveia, o afastamento do vínculo empregatício entre o entregador e o aplicativo “*IFood*”, sob o argumento de que o prestador de serviço tinha total autonomia em onde, quando e se queria fazer as entregas, conectando-se ao aplicativo.

Além disso, não ficou caracterizado o elemento de pessoalidade. Todavia, vale ressaltar que o entregador ao fazer seu cadastro e de seu respectivo transporte, tal serviço não poderá ser feito por outra pessoa ou outro transporte que não esteja registrado na plataforma. Ao contrário da decisão do processo de nº 0000487-47.2018.5.06.0001 em que o juiz julgou parcialmente procedente o reconhecimento da relação de emprego e deferiu alguns pedidos inerentes à legislação protetiva.

Ainda sobre o posicionamento jurisprudencial de prestadores de serviços de aplicativos, encontrou-se uma decisão do TRT, no processo de nº 001674-95.2016.5.02.0020, onde a reclamada era a empresa “*Loggi*” que também consiste em um aplicativo de entrega, entretanto, diferente do “*IFood*” que se limita à entrega de comida, a plataforma “*Loggi*” abrange outros tipos de entrega, como produtos de lojas comerciais. Na decisão proferida, o juiz entendeu que não havia vínculo de emprego entre o entregador e o aplicativo. Para ele, o entregador ao fazer seu cadastro, ele atua como pessoa jurídica e não como pessoa física e seu registro, portanto, não constitui elemento de pessoalidade. Ressalta também que o trabalho é meramente de natureza eventual, pois ele tem autonomia em seus horários.

Todavia, segundo o portal Jus Brasil no ano de 2017 o Ministério do Trabalho da cidade de São Paulo, através do auditor-fiscal Sérgio Aoki teria autuado a empresa “*Loggi*” para regularizar a situação de aproximadamente 585 trabalhadores, no sentido de reconhecer direitos trabalhistas

e consequentemente o vínculo empregatício, defendendo ter uma subordinação estrutural, onde os entregadores eram monitorados, e assim descaracterizando a autonomia.

Ainda sobre a empresa ‘Loggi’, na primeira semana de dezembro deste ano, foi proferida uma decisão na Justiça do Trabalho do estado de São Paulo, onde a juíza Lacerda Menendez reconheceu a existência do vínculo empregatício entre a plataforma digital e os seus funcionários. Tal decisão vai beneficiar cerca de 15 mil motoboys que, de acordo com o portal de notícias R7, prestam serviço para a referida empresa.

Como se pode ver, são nítidas as diversas interpretações quanto à aplicação ou não das normas trabalhistas na relação aplicativo e seus colaboradores, que por sua vez, se mostram incertas dentro do ordenamento jurídico brasileiro, gerando com isso uma enorme insegurança jurídica para as partes envolvidas nessa relação. Entretanto, não restam dúvidas que hoje o fenômeno da ‘Uberização’ cada vez mais, faz parte do cotidiano das pessoas, atrelado a sua relevância para a sociedade atual e principalmente para avindoura, bem como para as relações jurídicas que estão sendo estabelecidas.

Após uma entrevista, no mês de setembro de 2020, o ministro da Economia, Paulo Guedes, reiterou que a acentuação do Covid-19 pode ocasionar redução do PIB do País para 2021, conforme previsão. O Fundo Monetário Internacional (FMI) e grandes instituições financeiras estabelecem uma queda acentuada, ao projetar que nenhuma economia vai deixar de sofrer impactos econômicos da pandemia, que para 2021 preveem mais uma queda da atividade econômica em virtude do quadro que está se construindo neste 1 ano de pandemia com retração nas atividades produtivas.

O setor de prestação de serviços, após as medidas de restrições as atividades econômicas e de isolamento social, para diminuir a propagação da COVID-19, ocasionou um aporte na oferta de serviços de entrega por aplicativos, ocasionando um novo questionamento nos princípios de condições que constroem o vínculo empregatício, por exemplo de acordo com o princípio da habitualidade.

METODOLOGIA

O trabalho foi realizado por meio de pesquisa bibliográfica e jurisprudencial em foram coletados dados, minuciosamente, através de leituras inerentes ao tema escolhido, de forma que as

informações são na modalidade qualitativa de caráter exploratório e em alguns momentos, explicativo. Nesse sentido é compreendido que, a pesquisa bibliográfica é aquela estudo feito através de livros, teses, artigos, publicações, sites e etc. Decorrentes de registros já existentes, onde serão utilizadas informações já documentadas por outros doutrinadores devidamente registrados. São fontes concretas dos temas debatidos (SEVERINO; 2018).

Com a leitura e o comentário dos itens pesquisados que vão de acordo com o tema proposto neste estudo, a intenção foi de desenvolver o conhecimento, sobre a temática, para isto utilizou-se do método de leitura das obras e publicações recentes, como também fundamentado em julgados das cortes superiores que trataram sobre o tema.

Atualmente, muito se discute na contemporaneidade sobre o reconhecimento e a natureza jurídica das novas relações entre os aplicativos de entrega como, por exemplo, ‘*iFood*’, ‘*Loggi*’, ‘*Uber Eats*’ e os prestadores de serviços. Foi verificado que há uma divergência jurisprudencial em se reconhecer o vínculo empregatício ou caracterizar os entregadores como trabalhadores autônomos.

Há quem defenda que existe uma subordinação estrutural e reconheça que nas relações de emprego também existe uma preocupação quanto às condições de segurança, precariedade do trabalho dos entregadores, mostrando um sinal alerta para que as autoridades regulamentem devidamente essas novas relações e, protejam direitos conquistados, caso haja reconhecimento das normas trabalhistas, como também para que o ordenamento jurídico acompanhe essas transformações da sociedade e ajuste-as de forma justa à legislação vigente.

Nesse sentido, ao se caracterizar como serviços autônomos, pode-se dizer que o trabalhador hoje terá uma maior liberdade de escolher onde, quando e até que horas poderá trabalhar, pode também agrupar mais de uma atividade remunerada para se sustentar ou complementar sua renda.

Desta feita, conclui-se que é de suma importância estudar as novas formas de trabalho na atualidade, visto que ficou comprovado que a expansão da tecnologia vem facilitando as atividades econômicas e dando praticidade à sociedade, como também dando a oportunidade para o surgimento de trabalho, e diminuindo o desemprego. Entretanto, são muitos os relatos no sentido de precarização das relações de trabalho e o retrocesso dos direitos trabalhistas, e no contexto da Pandemia ocorreu um novo paradigma nas formas de como a proteção na relação Empregado-Empregador estão sendo debatidas e de que maneira estão sendo julgadas pelos tribunais do trabalho.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 2015.

BRASIL. **Decreto Lei nº13.467, de 13 de junho de 2017**. Congresso Nacional. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20152018/2017/lei/l13467.htm. Acesso em: 18 mai. 2019.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho **Agravo De Instrumento em Recurso de Revista**. Submetido à Vigência da Lei Nº 13.015/2014 E do CPC/2015 - Vínculo De Emprego - Entregador - Motoboy - Súmula Nº 126 TST - AIRR:7952220155070014, Relator: Luiz Philippe Vieira de Mello Filho, Data de Julgamento: 03/05/2017, 7ª Turma, Data de Publicação: DEJT 05/05/2017). Disponível em: <https://tst.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/455592675/agravo-de-instrumento-em-recurso-de-revista-airr-7952220155070014?ref=juris-tabs>. Acesso em: 18 de out de 2019.

BRASIL. Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região. **Recurso Ordinário**. Inovações Tecnológicas. Novas Relações de Trabalho. Autonomia do Prestador de Serviços. Vínculo Empregatício Afastado Proc. Nº Trt - 0000422-95.2018.5.06.0019 (RO) Relator: Desembargador Milton Gouveia, Data Do Julgamento: 24/09/2019, Terceira Turma, data de assinatura: 25/09/2019.

Disponível em: <https://trt-2.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/202352555/recurso-ordinario-em-rito-sumarissimo-ro-13474420145020019-sp-00013474420145020019-a28?ref=juris-tabs>. Acesso em: 18 out de 2019.

CAIRO, José. **Curso de Direito do Trabalho**. 14ª ed. Salvador: Juspodvm, 2018

MAGRI, Rodrigo. **Economia do Compartilhamento**. 2017. Disponível em: <http://econiadiocompartilhamento.com.br/o-que-e-uberizacao/>. Acesso em: 13 out de 2019.

NASCIMENTO, Amauri Mascaro. **Curso de direito do trabalhador: história e teoria geral do direito do trabalho**. 24.ed. São Paulo: Saraiva, 2009

RODRIGUES, Márcia. **Justiça de SP reconhece vínculo empregatício entre app e motoboy**. 2019. Disponível em: <https://noticias.r7.com/economia/justica-de-sp-reconhece-vinculo-empregaticio-entre-app-e-motoboy-06122019>. Acesso em: 19 mar de 2021.

SARAIVA, Renato; SOUTO, Rafael Tonassi. **Direito do Trabalho Concursos Públicos**. 20ª ed. Revista, atualizada e ampliada. Bahia: Juspodvm, 2018.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. 24ª ed. Revista e Atualizada. São Paulo: Cortez, 2018.

CAPÍTULO 18

OS DESAFIOS NO ACESSO AO AUXÍLIO EMERGENCIAL POR REFUGIADOS NO BRASIL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19¹

THE REFUGEES' CHALLENGES OF ACCESSING THE EMERGENCIAL AID IN BRAZIL DURING THE PANDEMIC OF COVID-19

Andressa Santana Arce²
Ariadne Celinne de Souza e Silva³
Luis Felipe de Oliveira⁴

RESUMO

Este trabalho de investigação é sobre o acesso do auxílio emergencial por refugiados no Brasil no contexto de pandemia de COVID-19. Questiona-se de que maneira tem ocorrido o acesso ao auxílio emergencial, no Brasil, por pessoas refugiadas e solicitantes de refúgio. Por meio do método dedutivo, objetiva-se analisar o acesso ao auxílio emergencial por solicitantes de refúgio e refugiados no Brasil durante a pandemia. A pesquisa, quanto à forma, é qualitativa, quanto aos fins, descritiva e exploratória e, quanto aos meios, bibliográfica e documental. Verificou-se que a maior dificuldade se refere ao saque dos valores, considerando que a Caixa Econômica Federal passou a admitir, para fins de saque na boca do caixa, o documento provisório de registro nacional de migração ou a carteira de registro nacional migratório, mesmo que vencidos, apenas em abril de 2020. Ainda não são admitidos, contudo, documentos de identificação ou de viagem de origem estrangeira.

Palavras-chave: Refugiados. Auxílio emergencial. Pandemia de COVID-19.

1 Artigo baseado em pesquisa realizada para apresentação no XVII Congresso Internacional de Direitos Humanos, que ocorreu em Campo Grande, no ano de 2020. Após a apresentação da pesquisa inicial, foram realizados aprimoramentos para submeter o conteúdo à publicação.

2 Defensora Pública Federal. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (PPGD/UFMS). E-mail: andressa.arce@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2054233056265481>, Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5177-301X>

3 Advogada. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (PPGD/UFMS). E-mail: ariadnecelinne@outlook.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5494592352748292>, Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5670-2923>

4 Advogado. Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (PPGD/UFMS). Graduado em Direito pela Universidade Católica Dom Bosco - UCDB. E-mail: luisfelipe.deoliveira@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1448054452741915>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2826-7343>.

ABSTRACT

This research work is about access to emergency aid by refugees and asylum seekers in Brazil in times of the COVID-19 pandemic. It is questioned how access to emergency aid in Brazil has been made by refugees and asylum seekers. Through the deductive method, the objective is to analyze access to emergency aid by asylum seekers and refugees in Brazil during the pandemic. The research, in terms of form, is qualitative, in terms of ends, descriptive and exploratory and, in terms of means, bibliographic and documentary. It was verified that the greatest difficulty relates to withdrawing the amounts, considering the Caixa Econômica Federal did not accept until April 2020, for the purpose of withdrawing from the cashier, the provisional national migration registration document or the national migratory registration card (CRNM), if they were due. Identification documents or travel documents of foreign origin are not yet accepted.

Keywords: Refugees. Emergencial Aid. COVID-19 pandemic.

INTRODUÇÃO

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a pandemia de COVID-19, infecção humana ocasionada pelo SARS-CoV-2 (novo coronavírus). Trata-se do surto global de uma doença que pode se alastrar pelo mundo, em razão da inexistência de imunidade preexistente⁵.

Em 6 de fevereiro de 2020 – quando a OMS ainda considerava a situação como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, antes, portanto, da declaração da pandemia –, o Estado brasileiro editou a Lei nº 13.979/2020, a qual dispõe sobre medidas de enfrentamento da, então, emergência de saúde pública decorrente do surto de infecção humana pelo novo coronavírus e prevê a possibilidade de determinação, pelas autoridades nacionais, de isolamento, quarentena, realização compulsória de exames pelas autoridades nacionais, restrição excepcional e temporária de entrada e saída do país, entre outras ações.

A pandemia ocasionou não apenas uma crise sanitária, mas também econômica e social, resultando no aprofundamento da vulnerabilidade socioeconômica de parcela da população. Em decorrência desse forte impacto econômico e social, a Lei 13.982, de 2 de abril de 2020, alterou a

⁵Boletim epidemiológico nº 7, p.8, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, 06 de abril de 2020. Veja mais em: <https://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/06/2020-04-06---BE7---Boletim-Especial-do-COE---Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>

Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para criar o auxílio financeiro emergencial nos valores de R\$ 600,00 ou de R\$ 1.200,00 mensais para as pessoas que preencherem determinados requisitos.

Questiona-se, neste trabalho, de que maneira tem ocorrido o acesso ao auxílio emergencial, no Brasil, por pessoas refugiadas e solicitantes de refúgio?

Por meio do método dedutivo, objetiva-se analisar o acesso ao auxílio emergencial por solicitantes de refúgio e refugiados no Brasil durante a pandemia de COVID-19. A pesquisa, quanto à forma, é qualitativa, quanto aos fins, descritiva e exploratória e, quanto aos meios, bibliográfica e documental.

Esta investigação se justifica, na medida em que, conforme o documento Refúgio em Números de 2019, do CONARE, até dezembro de 2018, o Brasil havia reconhecido o total de 11.231 de pessoas como refugiadas e tinha 161.057 casos de solicitações de refúgio em trâmite.

Na primeira parte do trabalho, examinar-se-á o conceito de refugiado no Brasil; na segunda parte, realizar-se-á análise sobre os contornos jurídicos do auxílio financeiro emergencial; na terceira parte, discorrer-se-á sobre o acesso ao auxílio emergencial por refugiados e solicitantes de refúgio país; por fim, ter-se-á a conclusão.

2 O CONCEITO DE REFUGIADO

O refúgio é uma espécie de migração, a qual ocorre de modo involuntário. Migração, de acordo com a Organização Internacional para as Migrações, consiste no “processo de atravessamento de uma fronteira internacional ou de um Estado. É um movimento populacional que compreende qualquer deslocação de pessoas, independentemente da extensão, da composição ou das causas” (OIM, 2009, p. 40), podendo ocorrer de modo voluntário e involuntário.

Segundo Jubilut e Apolinário (2010, p. 281), as migrações voluntárias “abrangem todos os casos em que a decisão de migrar é tomada livremente pelo indivíduo, por razões de conveniência pessoal e sem a intervenção de um fator externo”, logo, a principal característica deste deslocamento é a decisão proveniente de uma liberdade de escolha entre migrar ou não migrar.

Já a migração forçada, ocorre quando “o elemento volitivo do deslocamento é inexistente ou minimizado e abrangem uma vasta gama de situações” (JUBILUT; APOLINÁRIO, 2010, p. 281). Trata-se, como se apontou acima, do caso dos refugiados.

Considera-se refugiado, conforme a Convenção sobre o Estatuto dos Refugiados e seu Protocolo Adicional de 1967, aquele que foi perseguido em razão de sua raça, religião, nacionalidade, grupo social ou opiniões políticas, bem como quando a pessoa “em virtude desse temor, não quer valer-se da proteção desse país, ou que, se não tem nacionalidade e se encontra fora do país no qual tinha sua residência habitual em consequência de tais acontecimentos, não pode ou, devido ao referido temor, não quer voltar”(ONU, 1951). Assim, nasceu o que é denominado direito internacional dos refugiados. Posteriormente, houve a criação do Alto Comissariado da Liga das Nações para Refugiados em 1938.

Destaca-se que Carta das Nações Unidas de 1945 traz como objetivo a “promoção e incentivo ao respeito pelos direitos humanos” (ONU, 1945), o que se fez necessário, por conseguinte, o estabelecimento de uma declaração acerca desses direitos. Assim, em 1948, foi proclamada pela Assembleia da Organização das Nações Unidas – ONU a Declaração Universal de Direitos Humanos, principal documento que norteia o Direito Internacional de Direitos Humanos.

Referida Declaração prevê em seu art. 14 que “todo ser humano, vítima de perseguição, tem o direito de procurar e de gozar asilo⁶ em outros países” (ONU, 1948), o que incentivou que, posteriormente, fosse elaborada a Convenção relativa ao Estatuto dos Refugiados e criado, em 1952, o Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados – ACNUR, órgão com atribuição para a proteção de refugiados.

A Lei 9.474/1997, que define mecanismos para a implementação do Estatuto dos Refugiados de 1951, adota um conceito de refugiado mais amplo do aquele previsto na Convenção de 1951 e em seu Protocolo de 1967, pois, nos termos de seu art. 1º, será reconhecido como refugiado o indivíduo que:

6 Destaca-se que o termo “asilo” também é empregado internacionalmente para tratar dos direitos dos refugiados, sendo que somente na América Latina que utiliza os dois termos como sendo diferentes, aplicando-se internacionalmente como sendo sinônimos. De acordo com o Ministério da Justiça, as diferenças estão no fato de o primeiro ser aplicado a casos em que a necessidade de proteção atinge um número elevado de pessoas, onde a perseguição tem aspecto mais generalizado, enquanto que no asilo é empregado em casos de perseguição política individualizada, além de o primeiro ser uma medida de caráter humanitário e a segunda de caráter político, dentre tantas outras diferenças que podem ser conferidas pelo site <https://www.justica.gov.br/news/entenda-as-diferencas-entre-refugio-e-asilo>.

Art. 4º [...]

I - devido a fundados temores de perseguição por motivos de raça, religião, nacionalidade, grupo social ou opiniões políticas encontre-se fora de seu país de nacionalidade e não possa ou não queira acolher-se à proteção de tal país;

II - não tendo nacionalidade e estando fora do país onde antes teve sua residência habitual, não possa ou não queira regressar a ele, em função das circunstâncias descritas no inciso anterior;

III - devido a grave e generalizada violação de direitos humanos, é obrigado a deixar seu país de nacionalidade para buscar refúgio em outro país (BRASIL, Lei 9.474/1997).

Logo, no Brasil, será reconhecida como refugiada não só a pessoa que tiver migrado de forma involuntária em razão de fundado temor de perseguição por motivos de raça, religião, nacionalidade, grupo social ou opiniões políticas, mas também aquela que se deslocar de seu país de origem ou residência por força de grave e generalizada violação de direitos humanos.

Importante notar que, consoante art. 21, assim que recebida a solicitação de refúgio, a Polícia Federal emitirá protocolo em favor do solicitante – documento provisório de registro nacional migratório – DP-RNM, principal documento do solicitante de refúgio –, o qual autorizará sua estada no país até a decisão final do processo pelo Comitê Nacional para os Refugiados - CONARE. O art. 5º da Lei 9.474/1997 estabelece que o refugiado gozará dos direitos previstos na ordem doméstica, bem como na ordem internacional, especialmente na Convenção de 1951 e no protocolo de 1967.

Diante desta proteção internacional e nacional, os refugiados no Brasil têm direito a ter acesso às políticas públicas, em condição de igualdade com os nacionais, conforme previsto na política migratória brasileira presente no Art. 3º, XI, da Lei nº 13.445/2017: “A política migratória brasileira rege-se pelos seguintes princípios: [...] acesso igualitário e livre do migrante a serviços, programas e benefícios sociais, bens públicos, educação, assistência jurídica integral pública, trabalho, moradia, serviço bancário e seguridade social;”.

A vulnerabilidade faz parte da condição do solicitante de refúgio ou daquele que já tenha reconhecida a sua situação de refugiado, pois desloca-se forçadamente e busca no país de acolhida a efetivação de seus direitos humanos e fundamentais, os quais eram violados no país de origem. O refugiado migra sem garantias de emprego, moradia, sem referências e até mesmo sem documentos para um país cujo idioma e cujos costumes desconhece.

Os desafios enfrentados por este grupo vulnerável se agravaram diante da Pandemia de COVID-19, a qual ocasionou recordes em números de desemprego, também se transpõem para o

acesso a políticas públicas no país de acolhimento. Os refugiados, em regra, já sofrem com as dificuldades de integração, como afirmam Fonseca *et al* (2020, p.59): “[...] os refugiados encontram inúmeras dificuldades de integração, de acesso a políticas e direitos sociais, e mais ainda, de políticas públicas específicas que estejam adaptadas a este público [...]”.

Por isso, discutir-se-á o acesso desta população ao auxílio financeiro emergencial, benefício de natureza assistencial criado neste contexto de pandemia, a respeito do qual se discorrerá no próximo tópico.

3 A PANDEMIA DE COVID-19 E O AUXÍLIO EMERGENCIAL BRASILEIRO

Com a situação de emergência de saúde pública internacional resultado da pandemia de COVID-19 foi necessária a adoção pelo Governo Federal brasileiro de uma série de medidas para o enfrentamento da pandemia, previstas na Lei nº 13.979/2020 visando à proteção da coletividade, dentre estas estão as medidas de isolamento social e quarentena.

Diante desta necessidade de mudança de hábitos e da rotina da população brasileira, os impactos econômicos e sociais causados pelo isolamento, fechamento de estabelecimentos comerciais e grave desemprego no território brasileiro seriam inevitáveis. Por isso, foi instituído, por meio da lei 13.982, de 02 de abril de 2020, o auxílio emergencial.

O auxílio emergencial, previsto no Art. 2º da Lei 13.982/2020, é um benefício financeiro designado no valor de seiscentos reais destinados a desempregados, trabalhadores informais, microempreendedores individuais, contribuintes individuais da Previdência Social. Fixado a maiores de 18 anos de idade e mães adolescentes⁷, sem emprego formal, que não recebessem benefícios previdenciários ou assistenciais, seguro-desemprego ou de programa de transferência de renda federal (salvo quando for mais vantajoso que o bolsa família).

O benefício destina-se a autônomos que exerçam atividades na condição de microempreendedor individual (MEI), contribuintes individuais do Regime Geral da Previdência Social (RGPS); como também, aos trabalhadores informais, autônomos ou desempregados, de

⁷ O Art. 2º, VI do Decreto nº 10.316/2020 estabeleceu como mãe adolescente a mulher com idade de 12 a 17 anos que tenha, no mínimo, um filho.

qualquer natureza, inclusive o intermitente inativo, desde que inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CADUNICO) 8.

Ademais, as pessoas devem ter renda familiar *per capita*⁹ de até meio salário-mínimo ou a renda familiar mensal total de até três salários mínimos, sendo limitado o recebimento a dois membros da mesma família. Houve a previsão de pagamento de duas cotas do auxílio, em caso de mulheres provedoras de família monoparental. Inclusive, ficou vedada a realização de descontos ou compensações que implicassem a redução do valor do auxílio, para recompor saldos negativos ou saldar dívidas preexistentes do beneficiário.

Inicialmente previsto para vigorar por três parcelas, independentemente de sua data de concessão, foi prorrogado por mais duas e depois acrescentou-se quatro parcelas, totalizando nove parcelas do auxílio emergencial. Foi possível realizar o requerimento do benefício até 02 de julho de 2020 (Art. 9º-A, Decreto nº 10.412/2020). Conforme dados disponíveis no site do Ministério da Cidadania¹⁰, o público do benefício foi separado em três grupos: beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF), inscritos no Cadastro Único até 02 de abril de 2020 e pessoas que solicitaram o benefício via aplicativo da Caixa Econômica Federal (CEF).

Como resume a nota técnica nº 72 do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), emitida por Bartholo *et al* (2020, p.10), o auxílio emergencial inicialmente substituiu automaticamente o benefício do Bolsa Família, caso mais vantajoso, e a recepção deste seria reestabelecida assim que concluída a vigência da medida emergencial. Para os membros do Cadastro Único também foi praticamente automática a concessão, bastando o cruzamento de dados e verificação se há conta corrente ou poupança na CEF ou no Banco do Brasil para o depósito, e em caso negativo é gerada a poupança digital na CEF. Enquanto para o grupo que faz o requerimento no aplicativo (autodeclaração) foi necessário o preenchimento do Cadastro de Pessoa Física (CPF), informações sobre seu rendimento e composição familiar.

8 O Cadastro único, estabelecido por meio do Decreto nº 6.135/2007, é um registro das famílias de baixa renda no Brasil, o cadastro é operacionalizado pelas prefeituras, podem se cadastrar famílias, pessoas que moram sozinhas, ou em situação de rua, de baixa renda com renda *per capita* de até R\$522,50 (metade do salário mínimo) por mês ou a soma do salário de todas as pessoas for de até R\$3.135,00 (três vezes o salário mínimo). Veja mais em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/inscrever-se-no-cadastro-unico-para-programas-sociais-do-governo-federal>

9 O Art. 2º, §6º da Lei 13.982/2020 determina como renda familiar a soma dos rendimentos brutos auferidos por todos os membros da unidade nuclear composta por um ou mais indivíduos, eventualmente ampliada por outros indivíduos que contribuam para o rendimento ou que tenham suas despesas atendidas por aquela unidade familiar, todos moradores em um mesmo domicílio. Enquanto o Art. 2º, §8º da Lei 13.982/2020 determina como renda familiar *per capita* a razão entre a renda familiar mensal e o total de indivíduos na família.

10 Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/?g=2> Acesso em: 30 mar. 2021.

Ainda que o processo para o recebimento do benefício tenha sido simplificado, Bartholo *et al* (2020, p.11) ressaltam os problemas de natureza tecnológica e operacional em relação à concessão do benefício:

Problemas de natureza tecnológica dificultaram a execução do requerimento, seu tempo de análise e o acesso ao benefício para aqueles sem vínculo anterior com o sistema bancário – isto é, que recebem o auxílio via poupança digital. O portal eletrônico para requerimento foi aberto em 7 de abril de 2020. No dia 23 de abril, o MCid informou que as solicitações realizadas entre a data inicial e o dia 10 de abril, ainda sob análise, deveriam ser refeitas pelos demandantes, por necessidade de aprimoramento no aplicativo.¹⁶ Não se sabe, até o momento, quantos são estes casos, mas, certamente, eles compõem parte dos 13,7 milhões de cadastros inconclusivos (Bartholo *et al*, 2020, p.11).

[...]Além disso, há que se ter em mente que muitas vezes **o manuseio de aplicativos digitais passa longe de ser trivial para a população vulnerável à pobreza, seja por problemas do aparelho celular ou de conexões à internet**, pela falta de familiaridade com este tipo de tecnologia ou por dificuldades de leitura e interpretação de texto, principalmente entre faixas etárias mais velhas (Bartholo *et al*, 2020, p.11, grifo nosso).

A dificuldade de acesso ao auxílio emergencial é ressaltada também na nota técnica nº 67 ao IPEA elaborada por Natalino e Pinheiro (2020, p.9):

Nota-se, a esse respeito, que entre as parcelas da população mais excluídas socialmente e/ou as de maior idade, **determinados aspectos da burocracia estatal são um grande obstáculo ao acesso a benefícios**. Há dificuldade na compreensão **de formulários cadastrais, das regras bancárias e dos aplicativos de celular**. Em muitos casos, falta tanto o nível de compreensão necessário do código escrito formal para um bom uso desses dispositivos, quanto os vínculos sociais com quem possa lhes prestar auxílio.⁵ Frequentemente dependem da rede socioassistencial, principalmente os Centros de Referência da Assistência Social (Cras), para conseguir as orientações e o suporte necessários. (NATALINO, PINHEIRO, 2020, p. 9, grifo nosso)

Observa-se que os entraves foram desde o acesso ao aplicativo, a dificuldade de acesso à internet, além do grande número de indeferimento de solicitações, ademais a formação de filas nas agências presenciais para o recebimento do benefício é destaque nos noticiários nacionais, em momento que a população deveria manter o distanciamento social devido a pandemia de Covid-19. Mesmo diante destas dificuldades apontadas, os dados parciais apontam que 67,7 milhões de pessoas foram elegíveis para o auxílio emergencial, totalizando a transferência de mais de duzentos e dezesseis bilhões de reais¹¹.

11 Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/?g=2> Acesso em: 30. mar 2021.

Foi estabelecido o auxílio emergencial residual, até 31 de dezembro de 2020, pela Medida Provisória nº 1000, de 2 de setembro de 2020, que foi regulamentada pelo Decreto nº 10.448, de 16 de setembro de 2020, pago em até quatro parcelas mensais no valor de trezentos reais ao trabalhador beneficiário do auxílio emergencial tratado no Art. 2º da Lei 13.982/20. Concedeu-se, independentemente de requerimento, no mês subsequente à última parcela recebida do auxílio emergencial, desde que atendidos os requisitos de elegibilidade, o número de parcelas devidas dependerá da data de concessão deste auxílio emergencial residual¹².

Por conseguinte, a medida provisória nº 1039, de 18 de março de 2021, instituiu novo auxílio no valor de R\$ 150,00 para família unipessoal, R\$ 375,00 para a mulher provedora de família monoparental e R\$ 250,00 aos demais casos, sendo estes novos valores destinados àqueles que o recebiam anteriormente, desde que ausentes às novas vedações impostas pela nova normativa, como renda mensal total acima de até três salários mínimos e *per capita* acima de meio salário mínimo, quem possuiu rendimentos tributáveis acima de R\$ 28.559,70 em 2019, se restringindo a 1 benefício por família (BRASIL, 2021).

Para se compreender o impacto econômico e social do auxílio emergencial, destaca-se que, em agosto de 2020, o total dos rendimentos do Auxílio Emergencial alcançou R\$ 28,7 bilhões de reais, assumindo um papel fundamental na compensação de renda perdida em virtude da pandemia (CARVALHO, 2020, p.10-11). Inclusive, o estudo realizado por Sandro Carvalho, técnico do IPEA, aponta que 6,2% dos domicílios no Brasil sobreviveram apenas com os rendimentos recebidos do Auxílio Emergencial¹³ no mês de agosto de 2020 e 4,32% em novembro daquele ano¹⁴.

O auxílio emergencial tornou-se uma medida de proteção à população mais vulnerável, tanto que a sua extensão pelo governo federal, até o fim do ano de 2020, demonstrou-se insuficiente, sendo necessário estabelecer um novo auxílio em 2021, dado os impactos da crise econômica e social atuais ainda são desconhecidos, principalmente por não haver uma previsão de quando a pandemia de COVID-19 será controlada.

¹² Regras estabelecidas no Art. 8º, Art. 11, Art.12 do Decreto 10.488/2020.

¹³ Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/cartadeconjuntura/index.php/2020/09/os-efeitos-da-pandemia-sobre-os-rendimentos-do-trabalho-e-o-impacto-do-auxilio-emergencial-os-resultados-dos-microdados-da-pnad-covid-19-de-agosto/>

¹⁴ Disponível em:

https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/conjuntura/210105_cc_50_nota_2_mercado_de_trabalho.pdf. Acesso em 01.abr.2021.

Cardoso (2020, p.1062) destaca a necessidade de se identificar os cidadãos invisíveis às políticas públicas, pois estes somente em razão da gravidade da pandemia foram identificados. Acredita-se que neste grupo se encontram os refugiados, pois mesmo diante da existência de normativas de proteção ainda encontram dificuldades de integração e acesso às políticas públicas¹⁵, em específico, o auxílio emergencial.

4 OS DESAFIOS DO ACESSO AO AUXÍLIO EMERGENCIAL POR REFUGIADOS E SOLICITANTES DE REFÚGIO NO BRASIL

Nesta seção, objetiva-se investigar o acesso ao auxílio emergencial por refugiados e solicitantes de refúgio no Brasil, durante a pandemia de COVID-19.

Embora a legislação sobre o auxílio emergencial não faça distinção entre nacionais e não nacionais para sua concessão, alguns imigrantes enfrentaram problemas em relação ao saque dos valores liberados, conforme se extrai do Ofício Circular 3578466/2020 - DPU SP/GABDPC SP/1OFMIG SP, de 16 de abril de 2020, expedido pelo Primeiro Ofício Especializado em Migrações da Defensoria Pública da União – DPU em São Paulo/SP, direcionado aos Gerentes de Agências da Caixa Econômica Federal – CEF e da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos – EBCT. Este ofício, aliás, está disponível no sítio eletrônico no Alto Comissariado das Nações Unidas, para possibilitar que as pessoas o imprimam e o apresente à CEF ou à EBCT, em hipótese de negativa de autorização para o saque (ACNUR, [2020]).

A propósito da DPU, cabe notar que, de acordo com o art. 134 da Constituição Federal de 1988 e com a Lei Complementar 80/1994, trata-se de instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, dotada de autonomia funcional e administrativa, com vocação para a prestação de assistência jurídica integral e gratuita às pessoas necessitadas.

A DPU (2020), no referido ofício circular, informa que, segundo relatado por imigrantes em diversos atendimentos realizados, bem como por organizações da sociedade civil, dois eram os problemas de acesso ao auxílio emergencial:

[...] a) impossibilidade de inscrição originária no CPF - Cadastro de Pessoa Física por imigrantes; e **b) exigência de regularidade migratória e/ou documento com foto emitido no Brasil - CRNM, DP-RNM, CNH etc.** - para o pagamento de valores. O primeiro item foi objeto de providências específicas da Secretaria de Receita Federal do

¹⁵ Secchi (2013, p.2) define política pública como uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público, possuindo dois elementos fundamentais: internacionalidade pública e resposta a um problema público, mas ressalta não existir na literatura um consenso quanto a definição de o que seja política pública.

Brasil, enquanto **o segundo segue como o principal óbice à efetivação do direito a imigrantes que não possuem documentos de identidade brasileiros, ou, ainda que os possuam, estejam fora do prazo de validade em razão da suspensão dos serviços de atendimento do Departamento da Polícia Federal** (<http://www.pf.gov.br/imprensa/noticias/2020/03-noticias-de-marco-de-2020/policia-federal-altera-atendimento-do-passaporte-e-aos-estrangeiros-em-virtude-da-pandemia>) (DPU, 2020, p. 1, grifo nosso).

Verifica-se, pois, que a falta de documento de identidade brasileiro válido era o principal fator que dificultava o acesso efetivo ao auxílio emergencial, o que revela grave falha na política pública, na medida em que, conquanto o benefício tivesse sido concedido, a exigência de documento de tal natureza para o saque findava por barrar seu pagamento.

Diante disso, a DPU (2020, p. 3), por meio do ofício circular, no qual esclarece que o art. 4, VIII, da Lei 13.445/2017 (Lei de Migração) assegura aos imigrantes o acesso aos serviços de assistência social, independentemente de a situação estar ou não regular, requereu às agências e postos de atendimento da CEF e da EBCT que o pagamento das verbas de auxílio emergencial independentemente da apresentação de documentos brasileiros com foto ou que comprovem regularização migratória, devendo, ainda, admitir documentos de identificação emitidos no país com prazo de validade expirado e documentos de países estrangeiros – como passaporte, cédula de identidade, cédula consular.

Especialmente sobre os solicitantes de refúgio, ponderou a DPU:

c) no caso dos/as solicitantes de refúgio, portar o denominado DP-RNM [documento provisório de registro nacional migratório], anteriormente conhecido como Protocolo Provisório de Solicitação de Refúgio ou Documento Provisório de Identidade de Estrangeiro, garante autorização de residência e não significa que a CRNM [carteira de registro nacional migratório] será entregue imediatamente. Como já explicado, o/a solicitante utilizará o protocolo até que seu pedido seja decidido pelo CONARE - Comitê Nacional para os Refugiados, o que pode levar meses ou mesmo anos, e cujos serviços estão temporariamente interrompidos. Nesses casos, ocorre a renovação periódica do documento, uma folha de papel A4 com foto emitida pela Polícia Federal ou cédula em papel com código de identificação, sem qualquer prejuízo para sua regularidade migratória. Nesse caso, sugere-se que se utilize, como número de identificação, o número do processo de solicitação, com dezessete dígitos (xxxxx.xxxxxx/xxxx-xx) (DPU, 2020, p. 2).

Necessário explicar que as pessoas que estavam recorrendo ao saque na boca do caixa – de quem se exigiam os documentos de identificação à época da expedição do ofício circular – eram aquelas cujo pagamento foi realizado na denominada poupança social, gerada automaticamente

pela CEF quando não se informam dados bancários para o recebimento dos valores, e que não tinham um telefone celular para utilizar o aplicativo “Caixa Tem”, o qual possibilita o saque sem cartão em caixas eletrônicos, lotéricas e correspondentes Caixa Aqui.

De acordo com cartilha produzida pela CEF ([2020a]), para o saque sem cartão em caixa eletrônico, o aplicativo “Caixa Tem” gera um código, que deve ser utilizado no prazo de uma hora pelo usuário. Logo, caso o beneficiário de auxílio emergencial não disponha de um telefone celular, não terá como efetuar o saque sem cartão em um caixa eletrônico, devendo, necessariamente, recorrer à boca do caixa comum.

Chaves (2020, p. 69) expõe que a DPU, por meio da Defensoria Pública da União em São Paulo/SP, ajuizou ação civil pública, com pedido de tutela provisória de urgência, contra a CEF e o Banco Central do Brasil – BACEN (autos n. 5007915-28.2020.403.6100, em trâmite perante a 9ª Vara Federal Cível de São Paulo/SP), na qual requer que a CEF se abstenham de negar aos imigrantes o acesso e o saque do auxílio emergencial e que aceite CRNM e DP-RNM vencidos, documentos de viagem dos países de origem ou outros documentos brasileiros, como a Carteira de Trabalho e Previdência Social, e que o BACEN expeça orientação às instituições financeiras quanto à adoção desses parâmetros. Apesar do caráter emergencial do auxílio, o pedido de tutela provisória de urgência não foi apreciado pelo Juízo. Segundo este autor, houve parcial reconhecimento da procedência da ação por parte da CEF:

Quanto à CEF, a leitura de suas petições indica que desde 18/05 houve o reconhecimento parcial do pedido para a admissão de CRNM e DP-RNM fora do prazo de validade, embora não mencione que isso ocorreria por força de decisão concessiva de tutela de urgência em outra ação civil pública perante a Justiça Federal, promovida pela própria Defensoria inicialmente perante a Seção Judiciária do Paraná e redistribuída à Seção Judiciária do Rio de Janeiro, e que versava sobre a acessibilidade do aplicativo “Caixa Tem” para todos os usuários brasileiros e não-brasileiros, com um pedido complementar quanto ao saque presencial por imigrantes com documentos vencidos. Já o BACEN sustenta a desnecessidade de regulamentação ou orientações, vez que caberia às próprias instituições financeiras a gestão de segurança dos pagamentos segundo a normativa vigente (CHAVES, 2020, p. 70).

A partir de abril de 2020, a CEF passou, portanto, a aceitar o DP-RNM e a CRNM fora do prazo de validade, tendo, destarte, facilitado o acesso ao auxílio emergencial a refugiados e solicitantes de refúgio. Outros documentos brasileiros, como a Carteira de Trabalho e Previdência Social, e documentos estrangeiros de identificação – passaporte, cédulas de identidade etc. – continuam não sendo aceitos.

Houve, assim, avanço no que tange à facilitação de acesso, especialmente ao saque, do auxílio emergencial por refugiados e solicitantes de refúgio.

Posteriormente, consoante se extrai do *site* da CEF ([2020b]), houve ampliação das possibilidades de utilização dos valores do benefício, por meio do aplicativo “Caixa Tem” independentemente de saque, tendo sido viabilizados: o pagamento de boletos e faturas; a criação de cartão de débito virtual; a transferência bancária; e o pagamento através de “maquininha” nos estabelecimentos comerciais habilitados.

Diante de todo o exposto, é possível concluir que a implementação da política pública referente ao auxílio emergencial, inicialmente, foi desenhada sem levar em consideração a falta de acesso a determinados documentos nacionais de identificação por refugiados e solicitantes de refúgio e que nem todas as pessoas em situação de especial vulnerabilidade são possuidoras de telefones celulares. Por isso, teve de adequar-se à medida em que as dificuldades – as quais eram previsíveis – foram emergindo, o que revela certo despreparo dos agentes públicos envolvidos.

Considerando que a CEF não alterou sua postura, de modo que segue não admitindo a documentos estrangeiros de identificação, e que não houve deferimento de tutela provisória de urgência na ação civil pública n. 5007915-28.2020.403.6100, constata-se que os desafios para o acesso do auxílio emergencial por refugiados e solicitantes de refúgio ainda não foram superados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se que, em razão dos impactos econômicos e sociais da pandemia de COVID-19, o benefício assistencial de auxílio emergencial tornou-se uma das mais relevantes medidas de proteção à população mais vulnerável – tanto que o governo federal o estendeu até o fim do ano de 2020 e, em 2021, editou a medida provisória nº 1039, que instituiu novo auxílio no valor de R\$ 150,00 para família unipessoal, R\$ 375,00 para a mulher provedora de família monoparental e R\$ 250,00 aos demais casos – adotadas pelo Estado brasileiro até o momento.

Quanto ao acesso do auxílio emergencial por refugiados e solicitantes de refúgio, conclui-se que a maior dificuldade se refere ao saque dos valores, considerando a necessidade de o beneficiário possuir um telefone celular para realizar saque em caixa eletrônico e na medida em que a Caixa Econômica Federal (CEF) não aceitava, para fins de saque na boca do caixa, o documento provisório de registro nacional de migração (DP-RNM) ou a carteira de registro

nacional migratório (CRNM), caso estivessem vencidos. Em abril de 2020, passou a admitir esses documentos com prazo de validade expirado. Apesar disso, os desafios em relação à implementação da política pública não foram superados, pois ainda não são admitidos documentos de identificação ou de viagem de origem estrangeira.

Assim, constata-se que, embora o Estado brasileiro seja signatário da Convenção de Genebra de 1951 e de seu protocolo adicional – bem como de outros instrumentos de proteção internacional de direitos humanos – e conte, em sua ordem doméstica, com normas protetivas dos direitos dos refugiados e solicitantes de refúgio – com destaque à Lei de Migração e ao Estatuto dos Refugiados –, falha ao desconsiderar a especial vulnerabilidade desse grupo de pessoas ao desenvolver e implementar suas políticas públicas.

REFERÊNCIAS

ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA REFUGIADOS (ACNUR).

Coletânea de Instrumentos de Proteção Nacional e Internacional de Refugiados e Apátridas. Brasília: 2016. Disponível em: <https://www.acnur.org/portugues/wp-content/uploads/2018/02/Colet%C3%A2nea-de-Instrumentos-de-Prote%C3%A7%C3%A3o-Nacional-e-Internacional.pdf> Acesso em: 10 abril 2020.

ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA REFUGIADOS (ACNUR). Dúvidas sobre a documentação necessária. [s.l.]: ACNUR, [2020]. Disponível em:

<https://help.unhcr.org/brazil/coronavirus-auxilio-financeiro-emergencial/duvidas-sobre-documentacao/> Acesso em: 26 set. 2020.

BARTHOLO, L.; PAIVA, A. B. de; NATALINO, M.; LICIO, E. C.; PINHEIRO, M. B. **Nota técnica nº 72.** As transferências federais de caráter assistencial em resposta à Covid-19: mudanças e desafios de implementação. Brasília-DF: IPEA, maio 2020. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10042> Acesso em: 30 set. 2020.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988.** Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 28 set. 2020.

BRASIL. **Decreto 10.488, de 16 de setembro de 2020.** Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2019-2022/2020/Decreto/D10488.htm Acesso em: 30 set. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 10.316, de 07 de abril de 2020.** Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/d10316.htm Acesso em: 30 set. 2020.

BRASIL. **Lei 13.979, de 2020.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/13979.htm Acesso em: 15 ago. 2020.

BRASIL. **Lei 13.982, de 2020.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm Acesso em: 26 set. 2020.

BRASIL. **Lei 9.474, de 1997.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9474.htm. Acesso em: 12 jan. 2020.

BRASIL. **Lei Complementar 80, de 1994.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp80.htm Acesso em: 28 set. 2020.

BRASIL. **Medida Provisória nº 1000, de 2 de setembro de 2020.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2019-2022/2020/Mpv/mpv1000.htm Acesso em: 30 de set. 2020.

BRASIL. **Medida provisória nº 1039, de 18 de março de 2021.** Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-1.039-de-18-de-marco-de-2021-309292254>. Acesso em 15 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Auxílio Emergencial.** Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/?g=2> Acesso em: 30 mar. 2020.

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL. **Caixa tem passo-a-passo:** como efetuar o saque sem cartão nos caixas eletrônicos. [s.l.]: CEF, [2020a]. Disponível em: https://www.caixa.gov.br/Downloads/aplicativo-caixa-tem/cartilha_CAIXATem_saque_sem_cartao.pdf Acesso em: 29 set. 2020.

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL. **Tutoriais auxílio emergencial caixa tem.** [s.l.]: CEF, [2020b]. Disponível em: <https://www.caixa.gov.br/auxilio/tutoriais/Paginas/default.asp> Acesso em: 29 set. 2020.

CARDOSO, B. B. A implementação do Auxílio Emergencial como medida excepcional de proteção social. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 54, n. 4, p. 1052-1063, jul. 2020. ISSN 1982-3134. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/81902>. Acesso em: 30 Set. 2020.

CARVALHO, S. S. **Carta de Conjuntura n. 48, 3º Trimestre de 2020:** Os efeitos da pandemia sobre os rendimentos do auxílio emergencial: os resultados dos microdados da PNAD Covid-19 de agosto. IPEA, Brasília-DF, 29 de set. 2020. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/conjuntura/200928_mt_cc48_agosto.pdf Acesso em: 30 set. 2020.

CARVALHO, S.. **Os efeitos da pandemia sobre os rendimentos do trabalho e o impacto do auxílio emergencial:** os resultados dos microdados da PNAD Covid-19 de agosto Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/cartadeconjuntura/index.php/2020/09/os-efeitos-da-pandemia-sobre-os-rendimentos-do-trabalho-e-o-impacto-do-auxilio-emergencial-os-resultados-dos-microdados-da-pnad-covid-19-de-agosto/> Acesso em: 30 set. 2020.

CARVALHO, S.. **Os efeitos da pandemia sobre os rendimentos do trabalho e o impacto do auxílio emergencial:** os resultados dos microdados da PNAD Covid-19 de novembro. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/conjuntura/210105_cc_50_nota_2_mercado_de_trabalho.pdf. Acesso em: 01.abr. 2020.

CHAVES, J. A atuação da defensoria pública da união em favor de imigrantes durante a pandemia de covid-19: um relato de campo. In: BAENINGER, R.; VENDOVATO, L.F;

COMITÊ NACIONAL PARA REFUGIADOS (CONARE). **Refúgio em números**. Brasília: Ministério da Justiça, 2019. Disponível em: <https://www.justica.gov.br/seus-direitos/refugio/refugio-em-numeros> Acesso em: 09 set. 2020.

DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO (DPU). **Ofício Circular n. 3578466/2020 - DPU SP/GABDPC SP/IOFMIG SP**. Requer o pagamento de auxílio emergencial a imigrantes sem a necessidade de apresentação de documentos brasileiros com foto ou que comprovem regularização migratória. São Paulo: DPU, 2020. Disponível em: https://static.help.unhcr.org/wp-content/uploads/sites/8/2020/04/27122322/oficio-circular-DPU-pagamento-de-auxilio-emergencial-a-imigrantes.pdf#_ga=2.241669834.957610590.1601149761-702634624.1578773860 Acesso em 26 set. 2020.

FARIA, M. R. F. **Migrações internacionais no plano multilateral**: reflexões para a política externa brasileira. Brasília: Fundação Alexandre de Gusmão, 2015.

FONSECA, E. M.; ROCHA, A. A.; MOREIRA, D. Políticas Públicas para Refugiados no Brasil: uma Análise Sobre as Noções de Cidadania e Integração. In: SCHIMANSKI, E.; SMOLAREK, A.; ROCHA, A. A. (org.) **Direitos Humanos, Migrações e Refúgio**. Ponta Grossa: Ed. UEPG, 2020.

JUBILUT, L. L.; APOLINÁRIO, S. M. O. S. **A Necessidade de Proteção Internacional no Âmbito da Migração**. Revista Direito GV, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 275-294, jan-jun. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rdgv/v6n1/13.pdf>. Acesso em: 05. set. 2020.

NATALINO, M.; PINHEIRO, M. B. **Nota técnica nº 67**. Proteção social aos mais vulneráveis em contexto de pandemia: Algumas Limitações práticas do auxílio emergencial e a adequação dos benefícios eventuais como instrumento complementar de política socioassistencial. Brasília-DF: IPEA, abril 2020. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/9999> Acesso em: 30 set. 2020.

NANDY, S. (coord.); PARISE, P.; DEMÉTRIO, N.; DOMENICONI, J. (org.). **Migrações internacionais e a pandemia de covid-19**. Campinas: Núcleo de Estudos de População Elza Berquó – Nepo/Unicamp, 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Convenção Relativa ao Estatuto dos Refugiados (1951)** Disponível em: https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/portugues/BDL/Convencao_relativa_ao_Estatuto_dos_Refugiados.pdf Acesso em: 05 out. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **DECLARAÇÃO Universal dos Direitos Humanos**. Paris, 1948. Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=por> Acesso em: 30 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DE MIGRAÇÃO (OIM). **Glossário sobre Migração**. Genebra: OIM, 2009. Disponível em: <https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml22.pdf>. Acesso em 07.set.2020.

SECCHI, L. **Políticas Públicas:** conceitos, esquemas de análise, casos práticos. 2. Ed. São Paulo: Cengage Learning, 2013. Recurso eletrônico.

CAPÍTULO 19

PENSÃO ALIMENTÍCIA EM TEMPOS DE PANDEMIA

ALIMONY IN TIMES OF PANDEMIC

Gabriela Cardoso Araújo¹
 João Samuel Carvalho Dias²
 Lucas Holanda Galvão Rodrigues³
 Maria Vitória da Silva Sousa⁴
 Luana da Cunha Lopes⁵
 Renata Rezende Pinheiro Castro⁶

RESUMO

Em 2020, por consequência do aparecimento e da rápida proliferação do vírus SARS-CoV-2, a OMS decretou um estado pandêmico global. Muitos foram os impactos, atingindo diversos setores, dentre eles, a prestação da pensão alimentícia, gerando alterações necessárias na realidade jurídica brasileira. Como objetivo geral, buscou-se investigar os impactos provocados pelo SARS-CoV-2 no ato de prestar a pensão alimentícia. Seguiu-se a título de objetivos específicos: a explanação das mudanças que ocorreram durante toda a pandemia no sistema jurídico nacional; buscou-se identificar as características gerais da prestação de alimentos no ordenamento jurídico brasileiro, assim como decisões que se basearam nas novas normas em vigor; foram analisados os aspectos jurisprudenciais durante a pandemia. Para a elaboração desse trabalho, foram analisados diversos artigos científicos, livros e leis a respeito do tema, buscando diferentes visões a fim de analisar sobre a temática. Conclui-se, com as saídas utilizadas pelo governo, houve-se tentativas de apaziguamento à situação.

Palavras-chave: Pandemia. Pensão alimentícia. Covid-19.

1Discente do sétimo período do curso de Direito na Cristo Faculdade do Piauí. E-mail: gabriela00cardoso@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5328-1270> ;

2 Discente do sétimo período do curso de Direito na Cristo Faculdade do Piauí. E-mail: joaosamuk40@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2643-8292> ;

3 Discente do sétimo período do curso de Direito na Cristo Faculdade do Piauí. E-mail: lucasholanda64@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9447-2575>;

4 Discente do sétimo período do curso de Direito na Cristo Faculdade do Piauí; E-mail: Direito.vitoria27@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2087-0842>

5 Docente na Cristo Faculdade do Piauí. E-mail: luanahlopes@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9343-9685>

6 Docente Esp. Direito Processual Civil, Faculdade Anhanguera – SC. E-mail: rezenderenata@hotmail.com; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9099-3020>;

ABSTRACT

In 2020, as a result of the appearance and rapid proliferation of the SARS-CoV-2 virus, who declared a global pandemic state. There were many impacts, affecting several sectors, among them, the provision of alimony, generating necessary changes in the Brazilian legal reality. As a general objective, we sought to investigate the impacts caused by the virus in the act of providing the alimony. It followed as specific objectives: an explanation of the changes that occurred during the entire pandemic in the national legal system; an attempt was made to identify the general characteristics of food provision in the Brazilian legal system, as well as decisions that were based on the new rules in force; jurisprudential aspects were analyzed during the pandemic. For the elaboration of this work, were analyzed, scientific articles, books and laws, looking for different views. In conclusion, there were attempts to appease the situation.

Keywords: Pandemic. Alimony. Covid-19.

1. INTRODUÇÃO

A palavra “pandemia” que, para o “Dicio” (Dicionário Online de Português, 2021) tem por significado figurado ser “qualquer coisa que, concreta ou abstrata, se espalha rapidamente e tem uma grande extensão de atuação”, foi um termo extremamente utilizado nos períodos de 2020 e 2021 para definir o momento atual vivido pela humanidade, em âmbito mundial.

Sendo assim, no ano de 2020 por consequência do aparecimento de uma variante do vírus SARS-CoV, o SARS-CoV-2, que se alastrou por todo o planeta e passou a gerar comoção pública devido ao seu considerável grau de transmissibilidade e letalidade, foi-se decretado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), um estado pandêmico em nível global.

Diante desse cenário, mudanças súbitas tiveram que ser impostas à sociedade para que não se atingisse um possível colapso. Portanto, adotaram-se providências, como o distanciamento social e a digitalização de algumas atividades para que houvesse novamente a possibilidade de se executar as tarefas essenciais ao desenvolvimento do corpo social, como por exemplo, na área da educação, tornando viável o ensino aos docentes e seu devido alcance aos alunos – desde as creches ao ambiente acadêmico – e na esfera empregatícia, tanto do setor público quanto do privado, por meios remotos. Além do mais, as consequências desse patógeno se refletiram nas sociedades de tal

forma que não tardaram a atingir a seara jurídica, tornando indispensáveis novas análises no que diz respeito às relações legais e uma melhor adequação do Direito aplicado nos casos concretos.

Após o início do surto, surgiram mudanças consideráveis nas relações interpessoais, com a imposição do isolamento e distanciamento social – limites antes não entendidos em muitos países, como o Brasil, onde há a predominância de uma cultura em que a afetividade se mostra de forma bastante calorosa – o que acabou gerando resistência de parte da população. Infelizmente, apesar de difícil, é o isolamento um dos modos mais eficaz de evitar o contágio dessa doença, somado a outras medidas de prevenção. Já na esfera econômica, as consequências surgiram em razão do fechamento do comércio que, em longo prazo, desencadeou desempregos e até mesmo falência de diversas empresas.

Afetado o mercado financeiro, aqueles que prestam alimentos não tardaram a ser prejudicado, o que também ocasionou dano àqueles que recebiam pensão alimentícia. Levando em consideração o caráter de urgência que envolve a prestação de alimentos, o seu déficit logo chegou ao judiciário brasileiro, sendo necessárias determinadas medidas para suprir as lacunas originadas dos novos problemas. Para assimilar a nova realidade, foram instituídos diversas normas e decretos, emanados dos Poderes Judiciário e Executivo Federais, respectivamente, para regulamentar esta situação excepcional.

Desse modo, para compor este trabalho, foram analisados artigos científicos, leis nacionais e novos decretos que regularam as mudanças que foram ocasionadas pela pandemia. Também se buscou visualizar as normas que regulam a prestação de alimentos em âmbito nacional, assim como decisões que se basearam nas novas normas em vigor, no caso concreto e na situação atual, percebendo-se a importância de observar o cumprimento do binômio, necessidade-possibilidade, que rege a prestação de pensão alimentícia.

2. PANDEMIA DA COVID-19 E SEUS REFLEXOS NA SOCIEDADE

No ano de 2020, o planeta Terra foi atingido pela veloz propagação de um vírus causador da SARS (Síndrome respiratória aguda grave), denominado popularmente “COVID-19”. Com origem no continente asiático, este vírus se alastrou de forma tão vertiginosa que se tornou inevitável o decretamento de pandemia em âmbito global, ato realizado pela OMS (Organização

Mundial de Saúde). Dessa maneira, esse agente infeccioso logrou êxito ao ocasionar crises de incertezas na vida cotidiana de todos, bem como afirmam Pereira, Moreira e Teixeira (2020).

Com a chegada da pandemia, tornaram-se necessárias a tomada de diversas medidas sanitárias antes não comumente adotadas, para resguardar a saúde da população. Tais medidas foram de encontro com organizações de convívio social, as quais estão demasiadamente ligadas às relações interpessoais, bem como da mesma forma se depararam com políticas econômicas prevalentes há muito tempo no meio social (Cunha, 2020). Ao atingir o comércio mundial, logo se instalou uma crise econômica de grandes proporções, levando grande parte da população a perder de forma parcial ou total suas fontes de renda.

Como consequência, surgiram mudanças para que houvesse a adequada adaptação ao que foi chamado de “novo normal”. Por consequência, foi-se necessária a intervenção Estatal, tanto para garantir a segurança e a saúde da população – através de atos administrativos do Poder Executivo em esfera nacional, estadual e municipal como também para assegurar condições para a proteção da economia, como expresso por Macei *et al* (2020), por intermédio de medidas com o objetivo de evitar um colapso econômico e resultantes prejuízos derivados, como o desemprego e a pobreza.

O cumprimento de medidas sanitárias, visando desacelerar a propagação do vírus se tornou fundamental, sendo necessária a adoção do isolamento social que, apesar de desagradável, é uma das medidas mais eficazes para evitar maiores riscos de contaminação no mundo (Bittencourt, 2020). Ainda nas palavras de Bittencourt (p. 178, 2020):

Quando ocorrem grandes crises globais que afetam a preservação da vida humana, percebemos a importância do investimento em pesquisas de ponta em saúde, educação, ciência, tecnologia, gestão pública, pois é o conhecimento o verdadeiro motor da transformação social.

Contudo, além das medidas de prevenção, mostrou-se necessário ao Estado intervir com ajuda econômica junto à parte da população. No Brasil, uma das providências do governo federal foi a criação de um programa de auxílio emergencial, instituído pela lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020, que foi regulada pelo decreto nº 10.316/2020, o qual foi previsto inicialmente até o mês de junho com prestações mensais no valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais) e posteriormente foi prorrogado por meio do decreto nº 10.412, de 30 de junho de 2020, em mais duas parcelas no mesmo valor, e pela medida provisória nº 1.000, de 2 de setembro de 2020, até o dia 31 de

dezembro de 2020, no valor de R\$ 300,00 (trezentos reais) aos trabalhadores beneficiários que atendiam aos requisitos previstos em lei, como aqueles que tiveram seu labor prejudicado de alguma forma pela situação pandêmica. Dessa forma, essas pessoas foram amparadas pelo Estado de modo que o referido passou a prestar recursos financeiros contínuos como garantia para a subsistência familiar e individual.

Diante dessa grande crise econômica, social e institucional instalada pelo “coronavírus”, muitos foram prejudicados, seja direta ou indiretamente. De forma direta, como mencionado anteriormente, pode-se vislumbrar os trabalhadores, principalmente aqueles do ramo privado, que foram os mais afetados. Por consequência, devido à baixa ou falta de renda, muitos deixaram de adimplir com suas responsabilidades para com a pensão alimentícia, o que acabou por prejudicar de forma indireta os dependentes desta. No entanto, ainda que os alimentandos não estejam trabalhando, subsiste a obrigação de prestar alimentos.

Ademais, é sabido que há uma necessidade de salvaguardar a manutenção da espécie humana, portanto, faz-se fundamental que sejam postos meios para assegurar a perpetuação da linhagem. Dessa maneira, é direito fundamental da pessoa humana o acesso à alimentação, que visa garantir que determinada pessoa, mesmo que dentro do mínimo necessário, possa alcançar a sua subsistência, bem como garante o artigo 6º da Constituição Federal do Brasil, de 1988. Portanto, visando este direito garantido constitucionalmente, é que se fizeram necessárias diversas mudanças jurídicas para compreender novas medidas que tornassem possível a continuidade das prestações.

Em decisão proferida no ano de 2019 pelo Ministro Antonio Carlos Ferreira, no Superior Tribunal de Justiça (STJ), a AREsp 1549300, afirmou-se que o desemprego não é capaz de eximir o genitor da obrigação de adimplir com a pensão alimentícia. Com isso, a onda de desempregos que assolou o ano de 2020 não pode ser usada como justificativa para a falta desta prestação. Por conseguinte, também surgiram outras medidas advindas da justiça, como o penhor, de forma excepcional, de parte do montante a que se refere o auxílio emergencial do governo em favor do alimentado. Um exemplo disto é um caso que tramita na 2ª Vara de Família e Sucessões de São José do Rio Preto-SP, sob o nº 0027185-07.2028.8.26.0576, em segredo de justiça, onde um juiz determinou em liminar a penhora de 40% (quarenta por cento) do auxílio emergencial para que houvesse o pagamento da pensão alimentícia.

Desse modo, fica evidente o esforço das autoridades e, principalmente do poder Judiciário, para promover e garantir a observância dos direitos e princípios constitucionais que prezam pela vida, dignidade e alimentação do ser humano e seus dependentes.

3. PENSÃO ALIMENTÍCIA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

De acordo com Gentil e Costa (p. 98, 2018, apud Cahali, 2009), pensão alimentícia se define como “prestações devidas, feitas para que aquele que as recebe possa subsistir”. É valor econômico capaz de fornecer o necessário, o indispensável para a sobrevivência como, por exemplo, para alimentação, saúde e educação básica. A prestação de alimentos parte do binômio necessidade-possibilidade, devendo-se observar a necessidade daquele que receberá alimentos e a possibilidade de quem prestará. Supradito elemento tem fulcro no art. 1.694, §1º do Código Civil (BRASIL, 2002), que também esclarece que a prestação de alimentos não se restringe a pais para filhos, podendo ser prestado a parentes (exemplo de descendente para ascendente) e a cônjuges ou companheiros.

Analisando a prestação de alimentos, ao fazer a leitura do art. 1.695 do Código Civil (BRASIL, 2002), observa-se que ao “alimentado” é devido alimentos quando esse não possui bens suficientes e nem pode prover a si mesmo com seu trabalho, tendo seu responsável que prestar alimentos sem que ocorra desfalque do necessário ao seu próprio sustento. Por ser analisada a necessidade do alimentado e a possibilidade daquele que presta alimentos, os valores variam a depender do caso concreto, buscando-se zelar pelos dois polos em questão.

Os alimentos são necessários para o sustento e sobrevivência, tendo caráter essencial. Logo, é fácil perceber sua importância na vida daqueles que carecem. Diante disso, o ordenamento jurídico também lhe reveste de devida importância, possibilitando-se observar pelas medidas de execução mais rígidas que as demais adotadas no âmbito civil, onde se pode chegar até mesmo à decretação de prisão ao alimentando inadimplente. Ademais, podem ser utilizados atos alternativos de constrição, como dito por Crippa e Alegre (p. 180, 2020) “Há a possibilidade de suspender o passaporte, CNH e cartão de crédito do devedor, subtendendo-se que, se não há condições de suprir a necessidade do alimentado, também não há valores para destinar-se a outros fins”.

Destacando a importância da prestação de alimentos, o Código Civil, em seu art. 1.698 (BRASIL, 2002), assegura que aquele que deve prestar alimentos em primeiro lugar não possuir

condições de suportar, serão chamados de forma subsidiária os concorrentes em grau imediato, procurando os mais próximos na linha de parentescos para após recorrer àqueles mais distantes. Além disso, vale destacar que o valor da pensão pode ser alterado em razão de mudança na situação financeira de quem o presta, devendo aquele que estiver interessado levar sua questão a juízo, conforme o art. 1699 do Código Civil (BRASIL, 2002).

A crise financeira mundial atingiu boa parte da população, gerando imediatamente dificuldades ao adimplemento de diversas obrigações, destacando-se, dentre elas, a prestação de alimentos, ocasionando prejuízos àqueles que a recebem. Os alimentos partem do respeito ao princípio da dignidade da pessoa humana, da solidariedade e da sobrevivência do alimentado. Revela-se revestido de importância e extrema necessidade, logo, justifica-se por si mesma a aplicação de medidas mais rigorosas, como a execução alimentícia e a prisão civil do devedor, que consiste na única prisão no âmbito cível em vigor no ordenamento jurídico brasileiro atualmente (Crippa e Alegre, 2020). A súmula nº 309 do Superior Tribunal de Justiça (STJ) trata sobre a possibilidade da prisão civil do devedor de alimentos, na seguinte condição “O débito alimentar que autoriza a prisão civil do alimentante é o que compreende as três prestações anteriores à citação e as que vencerem no curso do processo”.

Ainda sobre a prisão civil do devedor, o art. 528 do Código de Processo Civil, dá a possibilidade de o devedor pagar ou comprovar a impossibilidade (absoluta) do pagamento. Caso o magistrado não aceite a justificativa, e mesmo assim não seja realizado o pagamento, além de decretar o pronunciamento judicial, este ordenará a prisão civil com um prazo de duração de no máximo três meses, não eximindo o devedor de suas obrigações.

4. IMPACTOS DA PANDEMIA NA PRESTAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Com a importância carregada pela prestação de pensão alimentícia, e seu caráter de urgência, não demorou em que os efeitos da pandemia do COVID-19 atingissem esta esfera do direito de família, sendo necessário regularizar os efeitos e questões que deles decorrem. Buscando sanar tais sequelas, foi elaborada a Lei nº 14.010/2020 (BRASIL, 2020), que dispõe sobre o Regime Jurídico Emergencial e Transitório das relações jurídicas de Direito Privado no período da pandemia do coronavírus (Covid-19), que no seu art.15 estabeleceu que as prisões civis por dívidas alimentícias devessem ser cumpridas sob a modalidade domiciliar, até 30 de outubro de 2020, tendo

em vista a ausência de medidas preventivas e, conseqüentemente, um maior risco de proliferação do vírus no ambiente carcerário.

Antes da lei nº 14.010/2020, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) já havia recomendado a prisão domiciliar em caso de prisão civil de alimentos, tendo com isso sua essência legalizada pela norma supracitada.

A seguir, destaca-se uma decisão proferida pelo Tribunal de Justiça do Distrito Federal que demonstra a rejeição da justificativa dada pelo devedor que, no presente caso se trata de não ter possibilidades de cumprir com a pensão em decorrência das medidas que restringem a circulação de pessoas. Ademais, nesta decisão houve a decretação da prisão domiciliar em virtude da pandemia, seguindo a recomendação do CNJ:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. ALIMENTOS. PRISÃO CIVIL. REQUISITOS. PRESENÇA. PANDEMIA. COVID-19. SUSPENSÃO DO PROCESSO E DA PRISÃO. NÃO CABIMENTO. RECOMENDAÇÃO CNJ Nº 62/2020. ALTERAÇÃO DO CENÁRIO NACIONAL. PRISÃO DOMICILIAR. POSSIBILIDADE. RECOMENDAÇÃO DAS INSTÂNCIAS SUPERIORES. 1. O cumprimento de sentença de alimentos que tramita sob o rito da prisão civil (art. 528, §3º do CPC) objetiva coibir o inadimplemento voluntário daquele que é responsável pela prestação de alimentos, diante da importância da natureza jurídica dessa obrigação. 2. As medidas restritivas de circulação adotadas pelas autoridades em razão da pandemia conhecida como Covid-19, decorrente da infecção pelo novo corona vírus (Sars-CoV-2) não são suficientes para justificar o inadimplemento de obrigação alimentícia indefinidamente, tampouco para afastar a decretação da prisão civil. 3. Diante da alteração do cenário nacional e das medidas de flexibilização adotadas em relação à pandemia, pode ser decretada a prisão civil do devedor de alimentos para cumprimento em regime domiciliar (STJ, HC 583.339/SE). 4. O rito procedimental da prisão civil deve ser mantido, assim como a decretação da prisão. Conforme recomendação das instâncias superiores, o cumprimento da constrição pode ser em regime domiciliar. 5. Recurso conhecido e provido.

Refletindo além das consequências, a justiça se reinventou e buscou assegurar o direito ao recebimento de pensão alimentícia. Sendo assim, surgiu a decisão que, abrindo precedentes, possibilitou a penhora do valor dos alimentos devidos no auxílio emergencial. Trata-se de um processo decorrente da 2º Vara de Família e Sucessões, de São José do Rio Preto em São Paulo, onde o juiz determinou liminarmente a penhora de 40% do valor pago como auxílio emergencial, para prestação de pensão alimentícia (Pai terá 40% do auxílio emergencial penhorado para pensão alimentícia, 2020), buscando assegurar a impenhorabilidade de 50% dos ganhos líquidos, pois a

pensão descontada do salário do indivíduo ultrapassava este percentual, o juiz solucionou com a penhora do auxílio.

Ademais, a execução de alimentos apresenta diferenciação, com base nas demais da esfera cível, com a possibilidade da prisão do réu, buscando assegurar a adimplência e impor obediência para que seja efetuada de forma rigorosa. Nas palavras de Oliveira (p. 236, 2020) “A prisão civil pela sua natureza é coercitiva ao pagamento da obrigação”, logo, o que se busca é a efetivação do pagamento e não a punição do réu, tanto é que existem diversas outras medidas alternativas para reforçar que deve ser cumprido a obrigação alimentar como, por exemplo, o protesto da decisão judicial e a cassação na Carteira Nacional de Habilitação (CNH) e do passaporte. Logo, para que a prisão seja deferida, o devedor deve ter provado a real disponibilidade para o pagamento e o porquê do descumprimento injustificado.

Diante do exposto, sabe-se que o direito está em constante evolução, devendo acompanhar as mudanças sociais. A pandemia decorrente da COVID-19 se tornou um dos grandes acontecimentos na história mundial. Trouxe consigo as mais variadas consequências, impossíveis de serem estimadas até o momento. Portanto, nas palavras de Crippa e Alegre (p. 188, 2020) “adaptações serão necessárias a fim de valer o direito”. Sejam na prestação alimentícia, como também em outros institutos jurídicos. Por fim, é de conhecimento geral que muitas mudanças foram necessárias e, ao que tudo indica, veio para fazer parte do “novo normal”, restando a toda população a obrigação de se adaptarem a esta realidade.

5. METODOLOGIA

O tipo de pesquisa utilizado foi a bibliográfica que consiste, de acordo com Macedo(1995), na busca de informações bibliográficas, para assim selecionar documentos relacionados ao problema, como livros, trabalhos de congresso e, o mais utilizado no presente trabalho, artigos científicos. A pesquisa bibliográfica foi feita através da revisão de literatura, dentro de uma abordagem qualitativa onde se buscou interpretar as informações e diferentes opiniões expressas nos trabalhos analisado, sendo o objetivo do tipo de pesquisa exploratória.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os aspectos observados neste artigo e nas demais pesquisas que foram utilizadas, a pandemia da COVID-19 efetuou um grande choque nas economias mundiais, afetando o trabalho e a renda da população, não só do Brasil, como também de todo o globo, prejudicando drasticamente a obtenção de renda, principalmente dos trabalhadores informais, tendo que procurar sustento na pouca quantia providenciada pelos auxílios cedidos pelo governo.

Não há um valor preestabelecido para o pagamento da pensão, porém existem parâmetros a ser seguidos, que são a necessidade do alimentado e a possibilidade dos progenitores, necessidade essa que se refere aos meios em que o alimentado precisa para sobreviver, ressaltando que pensão alimentícia não condiz somente aos alimentos, mas também à saúde e educação. Deve ser observado que a quantia a ser paga não pode ser onerosa e nem irrisória, devendo-se obter um balanço para que nenhuma das partes seja explorada.

Uma das alternativas que podem ser usadas nesses tempos de pandemia seria o pagamento em outras formas, visto que não se restringe somente em dinheiro. Podendo ser ampliado de outras maneiras, tais como provimento de lazer, vestuário e outras despesas que o menor puder obter, porém apenas se isso for acordado entre as partes ou homologado por decisão judicial.

Ademais, houve diversas decisões judiciais, as quais uma obteve citação de forma anterior no presente artigo, ensejando-se jurisprudência positiva à penhora de parte do auxílio emergencial provido pelo Governo Federal, para o sustento familiar e individual do trabalhador e seus dependentes. Existe também a possibilidade da cobrança aos ascendentes, tais como os avós, por serem mais próximos em grau, como diz o artigo 1696 do código civil.

Tempos difíceis como esses, em que o mundo está passando, qualquer acordo de ajuda mútua se faz útil, ainda mais quando se está envolvido um terceiro inocente que não tem nada a ver com o que acontece. Desta forma, conforme exposto no decorrer deste artigo foi elencado informações sobre os brutos impactos da pandemia na pensão alimentícia, alguns progenitores de má fé podem usar o artifício de que não têm condições de arcar com as despesas, colocando o peso sobre os avós, por isso se requer uma profunda análise dos casos para se dar conta de quem realmente está passando por dificuldades para se fazer adimplente para com a obrigação de pensão e evitar problemas maiores com o poder judiciário.

REFERÊNCIAS

BITTENCOURT, Renato Nunes. **Pandemia, isolamento social e colapso global**. Revista espaço acadêmico, n. 221, abr. 2020. Disponível em: <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/52827>>. Acesso em: 31, mar. 2021.

BRASIL, lei nº 14.010 de 10 de junho de 2020. **Regime Jurídico Emergencial e Transitório das Relações Jurídicas de Direito Privado no Período da Pandemia do Coronavírus**, Brasília, DF, 10 jun. 2020. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L14010.htm> Acesso em: 30 mar. 2021.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o **Código Civil**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 jan. 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406compilada.htm>. Acesso em: 30 mar. 2021.

BRASIL. Lei nº 13.105 de 16 de março de 2015. **Código de Processo Civil**, Brasília, DF, 16, mar. 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm>. Acesso em: 05 abr. 2021.

CRIPPA, Anelise; ALEGRE, Camila Alen Porto. **Execução de alimentos em tempos de pandemia COVID-19**. Revista do Curso de Direito do Centro Universitário Metodista – IPA, v.5, n. 1, 2020. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-ipa/index.php/direito/article/view/998>>. Acesso em: 30 mar. 2021.

CUNHA, André Moreira. A economia Global e a Pandemia: algumas lições da história. Ufrgs.br. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/215419/001118518.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 31 mar. 2021.

DISTRITO FEDERAL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal (8. Turma cível). **Agravo de instrumento 0730560-14.2020.8.07.0000**. Agravo de instrumento. Cumprimento de sentença. Alimentos. Prisão civil. Requisitos. Presença. Pandemia. COVID-19. Suspensão do processo e da prisão. Não cabimento. Recomendação CNJ nº 62/2020. Alteração do cenário nacional. Prisão domiciliar. Possibilidade. Recomendação das instâncias superiores. Distrito Federal e territórios. Relator: Desembargador Diaulas Costa Ribeiro, 28 de jan. 2021.

FILHO, Roberto. **Pensão alimentícia em tempos de pandemia**. Disponível em: <<https://juridicocerto.com/p/robertofilho/artigos/pensao-alimenticia-em-tempos-de-pandemia-5723>>. Acesso em: 14 abr. 2021.

GENTIL, Camila Queiroga; COSTA, Carmem Lúcia Neves do Amaral. **Pensão alimentícia: uma abordagem sobre a importância, direitos e obrigações**. Cadernos de graduação, Aracajú, v. 4, n.3, p. 96-106, abr 2017. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/cadernohumanas/article/view/5122>>. Acesso em: 30 mar. 2021.

MACEI, Demetrius Nichele; VOSGERAU, Bruno Roberto; ANDRETTA, Juliane Tedesco. **O papel do Estado pela atuação do poder judiciário nos conflitos contratuais em tempos de pandemia do COVID-19: a fraternidade como elemento de decidir.** Revista unicuritiba, v.1, n. 26, 2020. Disponível em: <<http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RIMA/article/view/3991>>. Acesso em: 30 mar. 2021.

OLIVEIRA, Maria Rita Holanda. Medidas de execução na pandemia para causas permanentes da família e suas repercussões no futuro. Revista brasileira de direito civil, v.24, n. 02, fev. 2020. Disponível em: <<https://rbdcivil.emnuvens.com.br/rbdc/article/view/556>>. Acesso em: 31 mar. 2021.

PAI terá 40% do auxílio emergencial penhorado para pensão alimentícia. **Migalhas**, 2020. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/quentes/325486/pai-tera-40-do-auxilio-emergencial-penhorado-para-pensao-alimenticia>>. Acesso em: 30 mar. 2021.

PEREIRA, Lúgia Moreira Gonçalves; MOREIRA, Maria Clara da Silva; TEIXEIRA, Maísa França. **Tempos de pademia: a penhora do auxílio emergencial para fins do adimplemento da prestação alimentícia.** Anais da Jornada Jurídica da Faculdade Evangélica de Goianésia, fev. 2021. Disponível em: <<http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/direito-faceg/article/view/5644>>. Acesso em: 30 mar. 2021.

JORNAL CONTÁBIL. **Pandemia: Como fica a pensão alimentícia.** Disponível em: <<https://www.jornalcontabil.com.br/pandemia-como-fica-a-pensao-alimenticia/>>. Acesso em: 14 abr. 2021.



ECONOMIA

CAPÍTULO 20

COVID-19: UM ESTUDO SOBRE AS PRINCIPAIS POLÍTICAS ADOTADAS PELOS ESTADOS BRASILEIROS FRENTE AOS IMPACTOS GERADOS PELA PANDEMIA *COVID-19: A STUDY ON THE MAIN POLICIES ADOPTED BY THE BRAZILIAN STATES IN FRONT OF THE IMPACTS GENERATED BY THE PANDEMIC*

Ana Beatriz Souza Oliveira¹
 Erika Costa Sousa²
 Lídia da Silva Azevedo³

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo verificar quais as principais políticas de enfrentamento implementadas pelos estados brasileiros mais afetados pela incidência do SARS-CoV-2 e se de fato houve alguma efetividade após a implantação. A rápida expansão do vírus fez com que autoridades dos diversos países infectados no mundo atentassem para a necessidade de políticas para mitigação dos danos. No Brasil, os estados acabaram de assumir papel determinante nesse aspecto. A pesquisa utilizou como procedimentos metodológicos uma abordagem descritiva e bibliográfica. A partir dos resultados verificou-se certa uniformidade na elaboração das políticas implementadas entre os estados considerados, havendo diferenciações apenas quanto à disponibilidade de incentivos financeiros para aplicação. Ademais, constatou-se a necessidade de melhor diálogo entre os governos estaduais e o Governo Federal, uma vez que isso possibilitaria sem dúvidas, melhores resultados quanto às ações de enfrentamento adotadas.

Palavras-chave: Covid-19. Políticas. Governo.

ABSTRACT

The present study aimed to verify which are the main coping policies implemented by the Brazilian states most affected by the incidence of SARS-CoV-2 and if in fact there was any effectiveness after implantation. The rapid expansion of the virus has prompted authorities in the various infected countries around the world to pay attention to the need for policies to mitigate the damage. In Brazil, states have just assumed a determining role in this regard. The research used a descriptive and bibliographic approach as methodological procedures. From the results, there was a certain

¹ Bacharela em Ciências Econômicas pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. E-mail: biaoiveiraphb@outlook.com

² Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Economia Rural (PPGER/UFC). E-mail: erikacosta115@gmail.com

³ Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Economia Rural (PPGER/UFC). E-mail: lidiasilva97@outlook.com

uniformity in the elaboration of the policies implemented between the states considered, with differences only in terms of the availability of financial incentives for application. Furthermore, there was a need for a better dialogue between state governments and the federal government, since this would undoubtedly enable better results in terms of the coping actions adopted.

Keywords: Covid-19. Policies. Government.

Introdução

No fim do ano de 2019 surgiu na China uma nova epidemia, causada pelo vírus SARS-CoV-2 a qual manifesta-se em quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves (Ministério da Saúde, 2020). Com o decorrer do tempo o novo coronavírus se configurou como pandemia, considerando seu alto grau de contágio a níveis mundiais. Isto posto, e considerando a alta transmissibilidade do COVID-19, os autores Magalhães e Machado (2014) discorrem que já não é mais possível compreender epidemias sem abranger a velocidade dos deslocamentos populacionais, os quais devem ser levados em consideração na rapidez das medidas de controle implementadas, ou seja, na vigilância dos agravos transmissíveis.

De forma acelerada e em um pequeno intervalo de tempo, casos da doença começaram a ser notificados no Brasil em escala crescente, o que acabou por exigir posicionamento das instituições governamentais. A implementação de políticas que evitem a expansão descontrolada do vírus passa a ser primordial, considerando as limitações do sistema de saúde que em várias localidades do país, não tem condições de realizar tratamento de grande quantidade de casos mais graves, seja pelo número de leitos de UTI disponíveis, seja por outras dificuldades locais. A população também possui importante relevância nesse processo, uma vez que há necessidade de conscientização frente à grande capacidade de transmissão do vírus.

Considerando a importância do papel do Estado na manutenção do bem-estar social assim como no enfrentamento de situações de pandemia, a presente pesquisa levantou o seguinte questionamento: quais as principais políticas implementadas pelos estados brasileiros frente aos impactos gerados pela pandemia do COVID-19? O objetivo é realizar um estudo acerca das principais políticas adotadas e verificar se de alguma forma há efetividade na aplicação das mesmas, mitigando as externalidades negativas causadas desde o início da expansão do vírus.

Para responder o respectivo problema, o estudo adotou a metodologia descritiva, a qual visa descrever, analisar e registrar os fenômenos envolvendo assim, o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados (SILVA E MENEZES, 2000). Utilizou também, a pesquisa bibliográfica, considerada uma fonte de coleta de dados secundários, ou seja, a partir de material já elaborado, constituído, principalmente de artigos científicos e livros, o qual é de suma importância para o levantamento de informações básicas sobre aspectos direta e indiretamente ligados a temática (LAKATOS & MARCONI, 2001; CERVO & BERVIAN, 2002; VERGARA, 2000).

Já que a crise de saúde pública gerada pelo coronavírus e o alastramento da doença pelo mundo, desde o início de 2020, trouxe um cenário novo e crítico para todos, a importância deste estudo se dá devido à necessidade de se discutir os efeitos nocivos dessa crise na economia brasileira, que pode tomar uma dimensão social preocupante para o setor de saúde, sobretudo nos estados mais atingidos. Com a exacerbação da pandemia e o colapso do sistema de saúde em diversas cidades, o confronto entre o presidente da República, governadores e prefeitos tornou-se mais exposto e acirrado, dificultando a aptidão de resposta do Estado e concebendo descrédito e insegurança na população.

Ao atingir o Brasil, a pandemia de Covid-19 ressalta a conjuntura de inconstância política, econômica e social. Na esfera político-institucional, há uma crise de gerenciamento de vigorosa proporção federativa, que se apresenta de forma diversificada nas políticas públicas: embaraços de inter-relação intergovernamental; indeterminação e sobreposição de atribuições e funções; dificuldades de execução e inserção de ações e serviços em tempo; protagonismo de alguns governos e negligência e omissão de outros; insuficiente transparência e informações contraditórias sobre a Covid-19.

2. Pandemia - Contexto histórico e atual

O termo pandemia ganhou maior ênfase nos discursos nacionais e internacionais após a incidência de um novo vírus denominado Covid-19. Sendo assim, a discussão precisa ser iniciada com algumas definições básicas. Soares (1993) define como *epidemia*, doença habitualmente comum entre pessoas de uma região, cuja incidência se prende à ocorrência de determinados fatores locais. Sobre o termo *pandemia*, define-se “...uma epidemia de grandes proporções, que se espalha a vários países e a mais de um continente”. REZENDE (1998, p.154). A *endemia*, segundo a

Organização Mundial da Saúde - OMS, se refere à existência contínua de um agente ou doença infecciosa dentro de um determinado espaço geográfico ou grupo populacional.

O modo de organização do setor da saúde no Brasil é um processo em constante construção nos diferentes momentos ou períodos históricos que se reverbera na vigilância da influenza. Em 120 anos, de 1889 a 2009, foram registrados seis grandes eventos de influenza humana e, com eles, lições aprendidas. Acompanhando o rumo das doenças e o domínio científico, as formas de lidar com o processo saúde-doença vão tomando forma as estruturas dos serviços de atenção e prevenção. Os autores COSTA & MERCHAN-HAMANN (2016) elaboraram um resumo da frente histórica dos eventos de influenza, o qual pode ser verificado na tabela 1.

Tabela 1 - Frente histórica dos eventos de influenza

Evento	Vírus
Pandemia de 1889–1890	Pesquisas sugerem o vírus Influenza A, subtipo H2 ou H3
Pandemia de 1918–1920: a Gripe Espanhol	Vírus Influenza A (H1N1)
Pandemia de 1957–1958: a Gripe Asiática	Vírus Influenza A (H2N2)
Pandemia de 1968–1969: a Gripe de Hong Kong	Vírus Influenza A (H3N2)
1977–1978: a Gripe Russa	Vírus Influenza A (H1N1)
2003–2004: a Gripe Aviária	Vírus Influenza A (H5N1)
Pandemia de 2009	Vírus Influenza A(H1N1) pdm09

Fonte: COSTA & MERCHAN-HAMANN, 2016.

Em 31 de dezembro de 2019, se teve o primeiro alerta do governo chinês sobre o aparecimento de um novo vírus SARS-CoV-2. Nesta circunstância, a OMS recebeu um aviso sobre o encadeamento de casos de pneumonia de origem desconhecida em Wuhan, cidade chinesa, e em seguida este vírus disseminou para outros países. A Organização relatou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença ocasionada pelo novo coronavírus (Covid-19) representa uma emergência de saúde pública de importância internacional – o mais alto nível de alerta, segundo previsto no regulamento sanitário internacional. Em 11 de março de 2020, a incidência da Covid-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia.

O diretor geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, afirmou durante a proliferação da Covid-19 em março de 2020, que “Pandemia não é uma palavra para ser usada à toa ou sem cuidado. É uma palavra que, se usada incorretamente, pode causar um medo irracional ou uma noção injustificada de que a luta terminou, o que leva a sofrimento e mortes desnecessários”.

2.1 Impactos da COVID-19 na economia Mundial

As consequências da pandemia da Covid-19 apresentam impactos econômicos negativos assimétricos, originando efeitos na economia mundial que repercutem em diversos graus de sensibilidade e vulnerabilidade macroeconômica dos países e microeconômica das cadeias globais de produção e consumo (SENHORAS, 2020).

O Banco Central do Brasil sobre os impactos econômicos discorre que:

A economia mundial, incluindo a brasileira, passa por momento de elevado grau de incerteza em decorrência da pandemia de coronavírus, que está provocando desaceleração significativa da atividade econômica, queda nos preços das commodities e aumento da volatilidade nos preços de ativos financeiros. Nesse contexto, apesar da provisão adicional de estímulo monetário pelas principais economias, o ambiente para as economias emergentes tornou-se desafiador, com o aumento de aversão ao risco e a consequente realocação de ativos provocando substancial aperto nas condições financeiras (BACEN, 2020, p. 07).

A declaração de uma pandemia gerou uma recorrente situação de alarme inicial do mercado financeiro nacional com posterior fluxo negativo em demais praças financeiras regionais ou mesmo multilateralmente, tornando-se o medo em um ciclo vicioso de desaceleração econômica global. A adoção de medidas de distanciamento dos indivíduos interfere na escala de trabalho dos empregados e nos hábitos de consumo, no qual este último em tempos de pandemia teve-se que diversificar.

Acerca das consequências trazidas pela pandemia, Senhoras (2020) discorre que:

Embora a escala de letalidade do coronavírus seja relativamente baixa, a escala de difusão é elevada, repercutindo em uma rápida difusão dentro da China e mesmo no exterior. As repercussões de curto prazo já acontecem por meio de uma crescente autarquização das relações internacionais dos países em relação à China, com contenção dos fluxos humanos e corte de voos comerciais. Por sua vez, os impactos de médio e longo prazo potencializam um aumento da desaceleração econômica na China e repercussão negativa no crescimento mundial, reforçando as tendências internacionais de aumento do neoprotecionismo e do xenofobismo (SENHORAS, 2020, p. 33).

Sendo assim, o alastramento internacional da Covid-19 em condições de casos, mortes e países envolvidos carrega consigo grandes preocupações acerca da grande proporção da pandemia, a qual gera impactos humanos e desaceleração econômica mundial. Nesse sentido, surgem

iniciativas de cooperação multilateral científica e tecnológica em maior escala, os quais se fazem necessários em caráter de urgência, em um momento com poucas saídas para surgimento de políticas econômicas nacionais de liquidez ou de flexibilização fiscal.

3. Políticas adotadas pelos Estados brasileiros na tentativa de mitigar danos

Mesmo com as discussões e críticas acerca da estratégia de isolamento social fundamentada na ideia de que os impactos econômicos serão maiores que os benefícios em termos de saúde pública, torna-se importante lembrar que os especialistas em saúde pública indicam que há um determinado horizonte temporal para a manutenção do isolamento social. O tempo pode ser maior do que o desejado, mas acaba por permitir que as autoridades competentes organizem os parâmetros para o funcionamento da sociedade em um padrão mínimo, via implementação de políticas como a criação de programas amplos e maciços de transferência não condicional de renda; a criação de linhas de crédito a serem repassadas pelos bancos públicos em condições de taxas de juros e de prazos que permitam às empresas honrar seus compromissos essenciais e aos empreendedores autônomos sobreviver neste momento, dentre outras. (UFRGS, 2020).

Considerando que os agravantes de uma pandemia acabam por requerer uma organização sistemática dos governos, o combate à expansão desenfreada do vírus deve ocorrer via políticas públicas que visem a proteção da população. O presente estudo buscou, portanto, verificar as principais políticas que foram implementadas nos estados brasileiros mais afetados pela incidência do vírus e sua efetividade.

Conforme bem sinalizado por Neto (2020), os governos foram obrigados a adotar desde o início do alastramento rápido do vírus, ações de enfrentamento por meio de isolamento social, quarentena, bloqueio de fronteiras terrestres, aéreas e marítimas, impedimento do comércio em vários casos como forma de evitar o contágio geral, tentando impedir um colapso dos sistemas de saúde. No caso do Brasil, considerando a polarização existente, além de um poder público federal que coordena de forma preocupante as políticas de isolamento para redução dos danos, os governos dos estados tiveram que assumir o controle quanto a elaboração de políticas e de outros meios que façam com que a população se atente à necessidade e importância do isolamento.

Diante de tais considerações, os estados brasileiros com o maior número de infectados no Brasil (maio - 2020) foram São Paulo, Rio de Janeiro, Amazonas, Ceará e Pará. O quadro 1

relaciona algumas das políticas adotadas por esses estados no combate à Covid-19 baseando-se em dados fornecidos pelos sites dos próprios governos. Foram considerados quatro âmbitos principais: saúde, economia, educação e medidas sociais.

Quadro 1 – Políticas implementadas no combate ao coronavírus por estado

Estado	Saúde	Economia	Educação	Social
São Paulo	-R\$ 100 milhões para 377 Santas Casas -Antecipação de produção de vacinas contra gripe -Novos leitos -Liberação de R\$ 30 milhões para ações imediatas	-R\$ 650 milhões de crédito subsidiado para micro e pequenas empresas -R\$ 1,2 milhão direcionado às ações de combate ao vírus -R\$ 31,7 bilhões destinados ao auxílio emergencial	-732 mil alunos atendidos pelo programa merenda em casa -Lançamento centro de mídias da educação com aulas em tempo real por TV aberta e celular	-Frente para recebimento de doações -Produção de máscaras sociais -Suspensão de cortes de energia por falta de pagamentos por 90 dias
Rio de Janeiro	-Abertura de 762 leitos exclusivos	-Contingenciamento de R\$ 3 bilhões do orçamento estadual -Repasse de R\$ 134 milhões do Estado à prefeituras -R\$ 14,8 bilhões direcionados ao auxílio emergencial para o Estado	-TV Alerj com transmissão de videoaulas da rede estadual	-Mutirão humanitário com distribuição de cestas básicas -Entrega de 70 toneladas de doações a públicos vulneráveis
Amazonas	-Novos 400 leitos clínicos em instalação -Reparo de respiradores que estavam sem uso e irá adquirir mais 33 em São Paulo	-Injeção de R\$ 220 milhões na economia com adiantamento do décimo terceiro dos servidores -R\$ 2,3 bilhões destinados ao auxílio emergencial para os municípios	-Entrega de kits de alimentação escolar aos estudantes da capital e de algumas cidades do interior	-Lançamento de campanhas para arrecadação e distribuição de alimentos para comunidades rurais
Ceará	-Criação de mais 381 leitos de UTI e 600 de enfermaria -Compra de 200 respiradores -Distribuição de 3,5 milhões de EPIs e	-Dispensa do pagamento dos impostos das micro e pequenas empresas no Simples Nacional	-Seduc lança projeto direcionado às crianças em tempos de distanciamento social -Startup cearense ministrou cerca de	-Isenção por 90 dias do pagamento da conta de água para 338 mil famílias -Pagamento de conta de energia de 534 mil

	insumos hospitalares para municípios cearenses	-Prorrogação dos regimes especiais de tributação -Suspensão do pagamento do Refis -R\$ 10,2 bilhões distribuído para o auxílio emergencial no Estado	100 horas/aulas online gratuitas	famílias de baixa renda por três meses
Pará	-Entrega do Hospital Regional de Castanhal, com 100 leitos clínicos e 20 de UTI -Projeto Policlínica itinerante em várias cidades do estado -31 respiradores mecânicos	-Proposta de crédito empresarial para micro empresas e microempreendedores individuais -R\$ 9,8 bilhões direcionado ao auxílio emergencial do Estado	-Aplicativo “Todos em casa pela educação” com aulas virtuais a estudantes da rede estadual	-Distribuição de máscaras de proteção e álcool para populações indígenas -Suspensão por três meses de cortes de energia dos consumidores -Distribuição de remédios

Fonte: Autoras.

Conforme disposto acima, pôde-se verificar que os governantes dos cinco estados que apresentam a maior proporção de pessoas infectadas buscaram elaborar políticas e meios para que os efeitos negativos, por exemplo na educação, fossem mitigados. Considerando as fragilidades do sistema de saúde do país e mais precisamente do interior de alguns dos estados mencionados, considera-se como destaque e diferencial a política adotada no Pará, por meio da criação da policlínica itinerante, que atende casos leves a moderados nos municípios do interior do Estado.

Outro destaque para o Estado do Pará foi a criação do Comitê Técnico de Enfrentamento ao Coronavírus, o que favorece a elaboração de políticas mais efetivas por integrar vários profissionais capacitados nesse processo. O governo federal do Brasil realizou troca de ministros da saúde em curto período de tempo, além de influenciar negativamente a população quanto à necessidade de isolamento em período inicial. O chefe do executivo continuou a participar de eventos públicos e criticar vários dos posicionamentos da Organização Mundial da Saúde. Considera-se que seria de maior relevância a instituição de um comitê composto por profissionais de várias áreas para a elaboração de políticas e estratégias de enfrentamento, o que de fato seria mais efetivo e certamente consideraria aspectos relevantes tanto da saúde quanto da economia.

Com o decorrer do tempo, a política de isolamento, mesmo criticada de início por conta do argumento de não paralisação das atividades econômicas, se mostrou indispensável principalmente no estado do Amazonas, que apresentou expansão desenfreada do número de casos confirmados e de morte, colapsando o sistema de saúde do estado. Este é de fato um agravante do número de incidências, uma vez que para que o contágio do vírus decresça, faz-se necessária a conscientização da população sobre a necessidade de cumprir de fato com o isolamento. Em janeiro de 2021 ocorreu um novo colapso no setor de saúde do estado do Amazonas, desencadeado pela falta de oxigênio nos hospitais, o que ressalta mais uma vez a falta de planejamento e organização do repasse financeiro ao governo do estado.

Um conjunto de outras medidas gerais tiveram como objetivo dar suporte às medidas de coordenação e de distanciamento social, como, por exemplo, na rede assistencial, da educação e da proteção social à população. Com escolas fechadas, alguns Estados como São Paulo e Rio de Janeiro, têm intensificado seus esforços para mitigar a descontinuidade das aulas introduzindo o ensino a distância, através de aulas em canais abertos. São Paulo, também ganha destaque ao subsidiar uma quantia de R\$55,00 da merenda escolar para dar suporte e continuidade à merenda em casa, uma vez que, não são poucos os casos de crianças que têm na merenda escolar a única refeição regular e saudável ou mulheres que, por serem frequentemente as principais responsáveis pelo cuidado infantil, acabam por ficar sobrecarregadas por acumularem trabalho com cuidado dos filhos em tempos de pandemia.

Por outro lado, observa-se em todos os estados presentes na tabela 1, que a principal política econômica, se concentra, na disponibilização de uma linha de crédito que acomode as micro, pequenas e médias empresas, para que possam financiar a folha de pagamento dos meses subsequentes à crise. Se por um lado a medida foi positiva, por outro, a medida peca por priorizar tão somente as empresas, abrindo brechas significativas para redução e cortes de salário.

É importante salientar a política monetária, medida adotada pelo Ministério da Economia, cuja finalidade foi estimular a economia e evitar o desemprego, dando maior liquidez ao sistema financeiro, foi estimada em R\$211 bilhões (2,9% do PIB). Dentre as principais políticas, destaca-se o Auxílio Emergencial destinado aos trabalhadores informais, no valor de R\$600 tem como objetivo “amortecer”, de certa forma, os “freios” dos impactos gerados pela pandemia no país. Olhando para a tabela 1, dados disponibilizados pela CGU revelam que entre abril e agosto de 2020, os estados com maiores valores recebidos se destacam São Paulo, Rio de Janeiro e Ceará.

Observa-se que os montantes estão concentrados em Estados com maior população, revelando as desigualdades que ainda persistem em relação ao alcance do auxílio nas regiões mais distantes, como é o caso de Manaus (RODRIGUES, 2020).

Em situações como esta, é preciso pensar na humanização em sua condição mais ampla, logo, medidas sociais ganham importância, sobretudo para a população mais vulnerável e em situação de risco. De acordo com a tabela 1, os órgãos de gestores da política de assistência social dos estados, adotaram medidas de prevenção e redução do risco de transmissão do vírus ao disponibilizar investimentos sociais de qualidade para serem prestados e otimizados pela população carente. Este conjunto de medidas concentra ações para auxiliar a população a enfrentar o período de isolamento, momento em que a demanda está praticamente zerada, essas ações visam garantir a sobrevivência e os empregos.

Observou-se, portanto, que na tabela 1 tem-se cinco dos principais Estados atingidos, que enfrentam o desafio de responder à pandemia por Covid-19, com sutis diferenças nas políticas de cada governo estadual. Nesse sentido, é absolutamente possível e necessário que o enfrentamento da Covid-19 seja norteado pelos princípios fundamentais da democracia e em conformidade com os padrões de boa governança. Porém, ambas não vêm sendo oferecidas pela Presidência da República, incapaz de liderar a governança para a resposta à Pandemia com base nas evidências científicas e na experiência de outros países no enfrentamento dos riscos e impactos do vírus. Para além do chefe do executivo, percebe-se ainda a falta de planejamento e governança a nível estadual, exemplo observado em alguns estados brasileiros que tiveram repasse orçamentário, mas passaram por novo colapso.

Considerações Finais

O presente estudo objetivou verificar quais foram as principais políticas implementadas pelos governos dos estados e se houve de alguma forma efetividade na aplicação das mesmas, tendo em vista mitigar os efeitos negativos da expansão desenfreada do vírus. A conclusão mais direta do estudo é que os estados brasileiros, dentre eles os mais afetados, vem tomando iniciativas de enfrentamento e de ampliação de seu sistema de saúde.

Ademais, foi possível perceber que há no Brasil inúmeros esforços, sobretudo nos Estados apresentados e que as políticas se assemelham por romperem barreiras de diversas ordens, de modo

a promover, na prática, a melhoria das condições de assistência à população. Verificou-se, portanto, certa uniformidade na elaboração das políticas entre os estados considerados, havendo diferenciações apenas quanto à disponibilidade de incentivos financeiros para aplicação.

Apesar disso, no cotidiano da assistência existem muitas barreiras para a efetivação dessas políticas, especialmente, porque há no país um confronto de opiniões entre o Governo Federal e os Governos Estaduais. Um direcionamento mais correto para a implementação e efetividade das políticas seria sem dúvidas a existência de melhor diálogo entre os entes federados e o Governo Federal, o que geraria até maior nível de confiança e conscientização da população quanto ao papel a ser desempenhado.

Diante destas reflexões, considera-se que não é concebível se trabalhar de modo isolado, pois, os problemas complexos da pandemia exigem dos profissionais um trabalho com cooperação mútua e integrada. Portanto, a respeito dos reconhecidos avanços conquistados em termos de políticas públicas de combate ao Covid-19, as ferramentas disponíveis para o Brasil enfrentar a pandemia são ainda limitadas em comparação a outros países que já se recuperaram das consequências do vírus.

REFERÊNCIAS

BACEN – Banco Central do Brasil. **Relatório de Inflação**, vol. 22, n. 1, 2020. Disponível em: <https://www.bcb.gov.br/content/ri/relatorioinflacao/202003/ri202003p.pdf>. Acesso em: 28/05/2020.

CERVO, A. L. BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 5.ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

COSTA, Ligia Maria Cantarino da; MERCHAN-HAMANN, Edgar. Pandemias de influenza e a estrutura sanitária brasileira: breve histórico e caracterização dos cenários. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 7, n. 1, p. 15-15, 2016.

GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS. **Governador Wilson Lima amplia medidas restritivas e rede de assistência no combate ao novo Coronavírus**. Disponível em: <http://www.amazonas.am.gov.br/2020/04/governador-wilson-lima-amplia-medidas-restritivas-e-rede-de-assistencia-no-combate-ao-novo-coronavirus/>. Acesso em: 03 jun. 2020.

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ. **Confira as ações que o governo do Ceará vem promovendo no combate à pandemia**. Disponível em: <https://www.ceara.gov.br/2020/06/05/confira-as-acoes-que-o-governo-do-ceara-vem-promovendo-no-combate-a-pandemia/>. Acesso em: 03 jun. 2020.

GOVERNO DO PARÁ. **Governo do Pará anuncia mais medidas de prevenção ao novo Coronavírus**. Disponível em: <http://www.saude.pa.gov.br/2020/03/18/governo-do-para-anuncia-mais-medidas-de-prevencao-ao-novo-coronavirus/>. Acesso em: 03 jun. 2020.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Portal de Notícias**. Disponível em: <http://www.rj.gov.br/NoticiaListar.aspx>. Acesso em: 04 jun. 2020.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Saiba quais as medidas do Governo de SP para o combate ao coronavírus**. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/spnoticias/saiba-quais-as-medidas-do-governo-de-sp-para-o-combate-ao-coronavirus-2/>. Acesso em: 03 jun. 2020.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos metodologia científica**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2001.

MAGALHÃES, S. S. A.; MACHADO, C. J. Conceitos epidemiológicos e as pandemias recentes: novos desafios. Rio de Janeiro, **Cad. Saúde Colet.**, 2014, p. 109-110.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O que é COVID-19**. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>. Acesso em: 03 jun. 2020.

NETO, Ricardo Borges Gama. IMPACTOS DA COVID-19 SOBRE A ECONOMIA MUNDIAL. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 2, n. 5, p. 113-127, 2020.

OMS – Organização Mundial da Saúde. “SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome)”. **WHO Website** [2020]. Disponível em: <www.who.int>. Acesso em: 26/05/2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS - BRASIL). **Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)**. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: maio de 2020.

REZENDE, Joffre Marcondes de. Epidemia, endemia, pandemia, epidemiologia. **Revista de Patologia Tropical/Journal of Tropical Pathology**, v. 27, n. 1, 1998.

RODRIGUES, Juciano Martins. **Alcance territorial do Auxílio Emergencial**. Observatório das Metrópoles, nov. 2020. Disponível em: <https://www.observatoriodasmetropoles.net.br/alcance-territorial-do-auxilio-emergencial/>. Acesso em: 14 de abr. 2021.

SENHORAS, E. M. “Novo coronavírus e seus impactos econômicos no mundo”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 1, n. 2, 2020.

SENHORAS, E. M. “Coronavírus e o papel das pandemias na história humana”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 1, n. 1, 2020.

SILVA, E. L., MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. Programa de Pós Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2000.

SOARES, J.L. **Dicionário etimológico e circunstanciado de biologia**, S3o Paulo, Ed. Scipione, 1993.

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. A pandemia de Covid-19 e o isolamento social: Saúde versus Economia. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/coronavirus/base/artigo-a-pandemia-de-covid-19-e-o-isolamento-social-saude-versus-economia/>. Acesso em: 03 jun. 2020.

VERGARA, Sylvia C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 3.ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2000.



EDUCAÇÃO

CAPÍTULO 21
A EDUCAÇÃO INFANTIL NO CONTEXTO DA PANDEMIA: RUMOS E
PERSPECTIVAS
CHILD EDUCATION IN THE CONTEXT OF PANDEMIC: DIRECTIONS AND PERSPECTIVES

Carina Braz Cristo de Souza¹

RESUMO

O artigo intenciona corroborar com as discussões acerca dos rumos que as instituições escolares tomaram no contexto do isolamento social e, consequente fechamento das escolas gerado pela pandemia e quais as repercussões das abordagens escolhidas para fortalecer o diálogo e problematizar práticas que não condizem com as especificidades da Educação Infantil. A partir de tais indagações, propõe-se pensar quais são as perspectivas para uma futura retomada de aulas. A metodologia fundamentou-se em uma revisão bibliográfica, em que se analisou teóricos que abordam esse tema e documentos que trazem novas orientações e normativas. Sob essa perspectiva, discutir a retomada de aulas é indispensável para a construção de novas narrativas sem esquecer de honrar todos os direitos das crianças.

Palavras-chave: Direitos. Educação Infantil. Pandemia. Perspectivas.

ABSTRACT

This article aims to support the current discussions about the directions taken by the school institutions facing the context of social isolation and the consequent closure of schools due to the pandemic and what are the repercussions of the chosen approaches to strength the dialogue and problematize practices which are not aligned to the Child education specificities. Based on such inquiries, the proposal is to think about the prospects of a future return to classes. The methodology is based on a bibliographic review, where we analyze theorists approaching this theme and documents bringing new orientations and norms. From this perspective, discussing the return to classes is essential for the construction of new narratives honoring at the same time all the children's rights.

Keywords: Rights. Child Education. Pandemic. Perspectives.

¹ Graduada em Licenciatura Plena em Pedagogia pela Faculdade São Bernardo do Campo e Licenciatura em Artes Visuais pelo Centro Universitário Clarentiano, atualmente é Servidora Pública da Prefeitura de Santo André. E-mail: carinacristos@gmail.com

INTRODUÇÃO

No contexto da pandemia causada pelo novo coronavírus, que vem preocupando a todos, reconhece-se a necessidade do isolamento social como forma de contenção e propagação da doença diante da gravidade dessa enfermidade desconhecida. O foco nesse momento é evitar qualquer tipo de aglomeração em que o vírus possa se proliferar e, assim, preservar vidas. Logo, a suspensão das atividades presenciais nas escolas é um dos meios de evitar aglomerações e possíveis contaminações da doença.

Por isso, as discussões a respeito do papel das instituições escolares como parte da comunidade nesse cenário se faz relevante para entender em que ponto estamos de fato conseguindo atender às normas de saúde sem abandonar as famílias, considerando todas as especificidades da Educação Infantil que não devem ser esquecidas.

Pensando-se na gravidade do momento e na relevância da coletividade em termos de garantia de saúde para todos, as instituições escolares decidiram pelo encerramento provisório das atividades presenciais. Diante do exposto, com distanciamento social e falta de protocolos eficientes, observamos que uma série de práticas improvisadas e descontextualizadas foram, inicialmente, replicadas em diversas escolas. Com o intuito de continuar a dar conta do ano letivo, propagações de aulas em abundância, nas modalidades a distância e online, atingiram os alunos da educação básica sem qualquer preparo ou planejamento prévio, um aspecto que incluiu a Educação Infantil, o que nos trouxe uma série de questionamentos e inquietações.

Para atender à demanda das crianças de creches e pré-escolas é imprescindível entender qual a realidade enfrentada por essa comunidade, pois dentro de uma mesma instituição é visível a discrepância de contextos sociais apresentados pelas famílias atendidas. Assim, o primeiro passo é entender com que realidade está lidando essa comunidade e quais famílias estão sendo atendidas. Muitas vezes, a falta de estrutura ou de condições de uma família, perante as propostas adotadas pelas escolas, pode distanciar ainda mais as relações escola-família e acentuar as desigualdades sociais que se agravam, tornando-se mais evidentes.

Por meio dessas elucidações, o presente artigo seguirá nas seguintes abordagens: primeiramente, intenciona-se contextualizar os rumos que as escolas de Educação Infantil estabeleceram desde o início da pandemia, analisar como se apresentaram no decorrer das semanas do distanciamento social e quais segmentos adotaram para o ensino remoto. Em seguida, será

abordada a problematização a respeito da forma que o ensino remoto vem ocorrendo e as consequências advindas dessa prática, principalmente em instituições privadas, mais afetadas financeiramente devido à perda de alunos e provável fragilidade das carreiras dos profissionais. E, finalmente, abordaremos quais as perspectivas para retorno das escolas de Educação Infantil conforme as políticas públicas, documentos emitidos, novas informações e discussões atuais.

RUMOS SEGUIDOS PELAS ESCOLAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL

O ponto de partida para se discutir e pensar quais os rumos que as escolas de educação infantil devem seguir nesse contexto é ter clareza no entendimento de que se vive um momento de incertezas, o que gera angústia coletiva devido à impossibilidade de realizar previsões.

Uma pandemia mundial trouxe preocupações inesperadas em todos os âmbitos sociais, e no campo educacional tem nos indagado uma série de questionamentos: Como pensar e agir com as crianças em tempos de pandemia? De que modo as escolas devem acolher as famílias nesse momento tão peculiar? Quais devem ser as nossas prioridades quando se trata de Educação Infantil em um país de grotescas desigualdades sociais? Quantas habilidades teremos de desenvolver a fim de atender às nossas demandas em tempo de crise e, igualmente, para olhar para um cenário futuro mais complexo? Tais indagações exigem não apenas reflexões, mas a construção de uma práxis social coletiva que suscite um agir reflexivo e ações conjuntas.

As crianças aprendem e se desenvolvem a partir de suas relações cotidianas por meio das interações que estabelecem com os indivíduos, articulando suas experiências com aquilo que elas recebem do meio. Portanto, ao se colocar crianças pequenas e bebês enquanto o centro da discussão nos estudos vigentes, é interessante entender que o mundo é algo que eles experimentam e vivenciam em toda sua complexidade, sem fragmentações. E compreender esse universo cultural significa envolvimento, afeto, carinho, prazer, escuta, atenção, fantasia, movimento, interação, diálogo, música e principalmente a brincadeira como uma de suas múltiplas formas de linguagem.

Esse fundamento é essencial para refletir e problematizar as práticas que as escolas seguiram, inicialmente, durante a pandemia. Diante de tanta urgência e desconhecimento assistiu-se a certa tendência de escolas em enviarem infinidade de atividades escolares como se não estivessem em um cenário atípico e inesperado. Tal incitação dispensa toda dimensão significativa envolvida nas práticas pedagógicas que acontecem na escola entre professores e crianças. Fato que

demonstra, nesse direcionamento, nítida carência no discernimento das concepções de infância e criança e dos currículos que abrangem a Educação Infantil.

Para um currículo que estabelece a concepção de criança tal qual sujeito histórico, social, ativo e de direitos, a forma de educação online, por meio de dispositivos tecnológicos, é inviável e inconcebível na Educação Infantil por inúmeras considerações. As especificidades dessa modalidade da Educação Básica necessitam de outro tipo de abordagem para garantir o ensino-aprendizagem e os direitos das crianças assegurados pelas legislações.

Um aspecto considerável é entender de que forma a exposição a telas de computadores, tablets e celulares é prejudicial para saúde das crianças, principalmente de bebês e crianças bem pequenas. A Sociedade Brasileira de Pediatria emitiu em março deste ano o documento “Pais e filhos em confinamento durante a pandemia de COVID-19” em que ficou claro, em suas recomendações, a preocupação que os pais devem ter em expor seus filhos à tela de dispositivos de maneira assertiva e controlada com equilíbrio para proporcionar experiência saudável para seus filhos.

A atividade em frente à tela, por meio de recorrentes vídeos enviados pelos professores, acontece de forma passiva e não convoca ou instiga as crianças a ser estimuladas em sua criatividade nem ampliar sua interação com o mundo. Essa modalidade de atividade a distância não convida as crianças a inter-relacionar-se com o outro que está do seu lado; as crianças perdem o desejo de responder e interpelar o mundo e de certa forma podem não desenvolver em sua plenitude e com qualidade suas múltiplas linguagens primordiais.

A superexposição a telas, em crianças tão pequenas, não traz desdobramentos seguros, além de ser equivocado chamar esse momento de “aula”. Neste percurso, as crianças não são o centro da aprendizagem; a tecnologia se torna a protagonista nesse espaço, e o trabalho de realizar as “tarefinhas” sobrecarrega os pais, principalmente as mães, que não são pedagogas ou profissionais da educação, o que gera mais responsabilização sobre as famílias nesse momento árduo e custoso para todos.

O currículo da Educação Infantil não é estruturado em listagens de conteúdos e disciplinas a serem seguidos, sua abordagem está focada nas relações de interação e no brincar livremente. Compreendendo-se a criança um sujeito histórico-social que aprende conforme as interações com o meio, faz-se necessário reconhecê-lo também um sujeito de direitos que merece ter sua infância

preservada e respeitada, vivendo momentos específicos de seu desenvolvimento para criar e recriar sua cultura.

Essas concepções abordadas na Educação Infantil estão presentes na Constituição Federal Brasileira (BRASIL, 1988) sendo reafirmadas no Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996) e, dentre outros documentos, reafirmam a criança como:

Sujeito histórico e de direitos que, nas interações, relações e práticas cotidianas que vivencia, constrói sua identidade pessoal e coletiva, brinca, imagina, fantasia, deseja, aprende, observa, experimenta, narra, questiona e constrói sentidos sobre a natureza e a sociedade, produzindo cultura.
(BRASIL, 2009, p.12)

Dessa maneira, a relevância do aporte legal que circunscreve a Educação Infantil se mostra em legitimar a concepção de criança como sujeito com capacidades, necessidades e desejos próprios das especificidades dessa faixa etária, e a infância, portanto, como uma construção social. O reconhecimento da infância tal qual uma construção social reforça a necessidade de compreender as diferentes realidades vividas pelas crianças nesse momento, bem como desconstruir qualquer prática escolar que por desconhecimento desconsidere todas as especificidades da infância e os direitos das crianças construídos até o momento.

Assim, é inconcebível o ensino a distância com crianças bem pequenas e bebês, por meio de atividades descontextualizadas, que desconsideram toda a concepção de infância, crianças concebidas nas legislações vigentes e desprezam todas as diretrizes curriculares, que discorrem sobre de que forma devem ser elaboradas as propostas de atividades escolares na Educação Infantil. Logo, o papel das escolas deve ser o de acolher as famílias, auxiliando-as a enfrentar, junto às suas crianças, esse momento de forma saudável e conveniente para todos.

É importante ainda ressaltar que durante a quarentena existe a possibilidade de muitas crianças conviverem com familiares diferentes daqueles que compõem normalmente o contexto familiar. Por conseguinte, sobrecarregar também as crianças com atividades escolarizadas em casa poderá aumentar o estresse de crianças e adultos, uma vez que se encontram em um momento de vulnerabilidade emocional. É imprescindível trabalhar para que esse período de isolamento seja profícuo em interações com brincadeiras livres e criativas entre crianças e suas famílias, haja vista que não são aprendizagens conteudistas e sem sentido que devam predominar nesta quarentena, mas relações agradáveis, compassivas e caridosas.

Sendo assim, a escola não deve de maneira alguma desaparecer da vida das famílias, pois ela é parte significativa do cotidiano e das vivências da criança. A sua função, nesse cenário, deve ser a de manter a comunicação com as famílias como forma de continuidade e permanência dos vínculos entre eles. A escola pode, também, orientar e informar as famílias a criarem espaços de produção simbólica com as crianças a fim de estabelecerem uma rotina diária mais saudável, dentro das possibilidades, para toda a família.

Sob essa perspectiva, a escola, ao entender o seu trabalho de manutenção de vínculos em todos os aspectos precisa estender o acolhimento, primeiramente, entre todos os funcionários da Unidade Escolar. A própria gestão escolar deve proporcionar espaços para escuta coletiva, sem abandonar emocionalmente a sua equipe que, igualmente, sente-se fragilizada e vulnerável a essa situação atípica e, assim, encontrar formas mais adequadas de lidar com a situação.

Momentos dissociativos e traumáticos exigem manejos e cuidados entre os funcionários em todos os âmbitos da escola, sem os quais se torna inviável o acolhimento às famílias e às crianças que compartilham, muitas vezes, dos mesmos anseios e angústias. Ou seja, quanto mais seguro o adulto estiver nesse momento, mais confiança conseguirá transmitir para as crianças. Concomitantemente, estará mais bem preparado emocionalmente para cumprir seu papel social, político e pedagógico.

O trabalho das escolas nesse sentido deveria ser o de preservar a identidade dos grupos formados na escola. A magnitude da distinção da escola representa um elo significativo na comunidade, sendo canal e agente de informações importantes para o público que atende, considerando-se a massiva quantidade de informações que os canais emanam em todas as mídias.

Frente a isso, Faria (2003) explicita de que forma as instituições de Educação Infantil devem construir a sua prática pedagógica:

(...)não falaremos em rotina, mas em jornada; não falaremos em atendimento, mas em educação e cuidado; não falaremos em educadores, mas em professores e profissionais da educação; não falaremos em serviços, mas em direitos, e desta maneira as instituições de educação infantil estarão em movimento constante, sempre aprimorando seu desempenho e construindo sua pedagogia.
(FARIA, 2003, p.71)

Por essa ótica, a autora ressalta como a escola precisa enxergar as especificações dessa etapa da Educação Básica. O docente deve respeitar os direitos das crianças proporcionando

espaços que favoreçam o cuidar e o educar de forma indissociável, por meio de uma escuta coletiva e acolhimento.

É necessário resgatar a visão holística e integral das crianças. A escola é um espaço de interação, troca de experiências, vivências significativas e de aprendizagem constantes trazidos pelo cotidiano. O valor dessa instituição não se limita ao espaço físico da sala de aula. Deve-se assumir a função social da escola, uma vez que a pandemia pode representar um momento de aprendizagem para todos. Por essa razão, não deve haver atropelamentos, nem a aplicação rígida das legislações acima do bom-senso, aspecto prioritário nesse cenário.

Dessarte, conforme se compreende os rumos que as escolas em um panorama instituíram-se durante o isolamento social e quais os reflexos advindos dessa prática, faz-se necessário refletir também acerca de como as instituições escolares privadas reagiram perante o ensino remoto dentro do mesmo cenário e quais as consequências para os profissionais e famílias envolvidos. Sendo assim, a próxima seção discutirá a crise no setor das instituições privadas e seus desdobramentos na sociedade.

CRISE NO SETOR DE INSTITUIÇÕES ESCOLARES PRIVADAS

Diante das inúmeras adversidades apresentadas durante a epidemia, observou-se, desde o início da crise, com a suspensão das atividades presenciais, a recorrente desistência de matrículas de crianças de instituições privadas. A renda familiar reduzida, a falta de perspectiva de retorno das escolas e as insatisfações com a qualidade do ensino a distância foram as principais motivações que levaram à saída de crianças da educação infantil, principalmente aquelas na faixa etária entre 0 a 3 anos.

Devido à ausência de crianças nas Unidades Escolares e à redução de verbas mediante pedidos de descontos nas mensalidades, constata-se que as instituições, na tentativa de diminuir despesas, optaram provavelmente pela redução da carga horária dos professores, ou que gerou uma série de suspensões de contratos e reduções de salários.

Em abril de 2020, o Conselho Nacional de Educação (CNE) aprovou as diretrizes que trazem orientações e sugestões para todas as etapas de ensino, da educação infantil à superior. E fica evidente no documento que no aspecto da Educação Infantil é orientado que as instituições escolares procurem manter vínculos com as famílias por meio de tecnologias, possibilitando a realização de sugestões e propostas de atividades a essas famílias. Em relação às soluções propostas

pelas escolas deve-se considerar que crianças pequenas e bebês aprendem e se desenvolvem por meio do elemento lúdico e na interação com outro. O que a escola pode proporcionar nesse momento é oportunizar espaço, possibilidades e instrumentos para que os pais possam se encontrar ou se reencontrar no verdadeiro exercício de serem uma família.

Portanto, esse deve ser o sentido da escola particular neste momento. A escola deve estreitar diálogos com as famílias a fim de estabelecer o melhor caminho a percorrer. As famílias que estão sobrecarregadas em casa apresentam bastante dificuldade em conduzir atividades propostas, e muitas vezes não se sentem preparadas para realizá-las junto às crianças. Por isso, cabe à escola orientá-las por meio de direcionamentos e diálogos constantes a fim de contribuir para o sucesso da condução das propostas, trazendo mais confiança para todos. Em relação às atividades, precisam ser pensadas com cautela para não se institucionalizar a residência da criança ou se tornar um fardo pesado para os pais, causando desse modo certo distanciamento nas relações entre escola e professores.

Mais do que tudo é o momento das escolas, privadas ou não, buscarem retomar a relação família-escola, interrompida nos últimos anos, em que muitas vezes se viram de modo antagônico. Todavia, essa vinculação não vai acontecer por meio de uma relação passiva entre famílias e escola, ou seja, apenas com a transmissão de volume de atividades a sobrecarregar as famílias.

De acordo com a lógica burocrática, as instituições privadas, ao se esforçarem em demasiado em seguir as aulas exatamente como acontecia anteriormente à pandemia, agora apenas na modalidade a distância, revelam negacionismo aos princípios de humanização relevantes e que estão intrínsecos nas normativas curriculares. Na moldura dessa lógica, a maneira que as escolas contemplam a concepção de educação demonstra desconhecimento na concepção de infância instituída no currículo da Educação Infantil e, por conseguinte, interfere na forma em que será organizado o ensino remoto com as famílias.

O momento é de reaproximação entre todos os envolvidos na escola. A instituição deve alertar os pais quanto à importância de manter o contato com a escola e acerca da manutenção dos contratos com a mesma, se possível, para que os funcionários da instituição não sejam prejudicados ainda mais em um momento tão difícil para todos. E que as escolas também façam concessões entendendo e fazendo negociações individuais e singulares, de acordo com a realidade enfrentada por cada família.

É essencial reafirmar a importância da educação infantil e da concepção de infância e criança, dos documentos curriculares nesse contexto também. A escola que segue insistindo em um modelo de ensino remoto, o que superexpõe a criança à tela de maneira passiva e desconsidera todas suas especificidades para construção de conhecimento, reafirma a ideia de que essa criança não é vista feito um sujeito de direitos, mas se assemelha mais a uma criança em falta, que precisa ser encaixada em moldes preestabelecidos contribuindo para a formação de indivíduos sem autonomia e criatividade, que desconhecem seus próprios corpos, sentimentos, vontades, desejos e todos os aspectos do mundo ao seu redor.

Nesse sentido, a BNCC (BRASIL, 2017) ao contemplar a Educação Infantil com os direitos de aprendizagem, ressalta que o professor precisa tê-los em mente, para garantir que as experiências propostas estejam de acordo com os aspectos considerados fundamentais no processo, sempre partindo do princípio de que a criança é protagonista de todas as práticas pedagógicas.

As Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Infantil (DCNEI) (BRASIL, 2009), em seu Artigo 4º, definem a criança tal qual: “... sujeito histórico e de direitos, que interage, brinca, imagina, fantasia, deseja, aprende, observa, experimenta, narra, questiona e constrói sentidos sobre a natureza e a sociedade, produzindo cultura.”

Conforme o exposto são sujeitos que, em suas ações e interações com o outro e com o meio, constroem e apropriam-se de conhecimentos. Ainda corroborando com as DCNEI, em seu Artigo 9º, os eixos estruturantes das práticas pedagógicas dessa etapa da Educação Básica são as interações e as brincadeiras, experiências por meio das quais as crianças podem construir e apropriar-se de conhecimentos através de suas ações e interações com seus pares e com os adultos, o que possibilita aprendizagens, desenvolvimento e socialização.

Em função disso, os educadores não podem perder em seu planejamento todas as diretrizes que estabelecem os direitos das crianças na Educação Infantil e contribuem para a construção de uma educação emancipadora e de qualidade. A escola deve resgatar e reafirmar seus valores e princípios dentro dessa conjuntura e propiciar diálogos com as famílias para encontrar a melhor forma de fortalecer sua relação e construir coletivamente a maneira mais adequada de seguir e fortalecer vínculos.

Frente a tais discussões, após contextualizar as realidades enfrentadas pelas escolas privadas e discutir os caminhos para alcançar estreitamento de laços e uma educação libertadora

que respeita as necessidades de cada indivíduo, daremos continuidade a esse estudo refletindo acerca das perspectivas para a retomada das aulas.

PERSPECTIVAS PARA RETOMADA DE AULAS

Nessa conjuntura, pensar a retomada de aulas da Educação Infantil requer discussões amplas e articulação intersetorial e institucional a respeito de políticas públicas essenciais. A complexidade da Educação Infantil, em todas suas especificidades, deve ser levada em conta para que as escolas e os professores não se responsabilizem sozinhos acerca de questões referentes à construção de novos protocolos de saúde, sanitários e sociais, considerando-se que a sociedade ainda demonstra incertezas sobre dados precisos a respeito do COVID-19 e das decorrências e sequelas dessa enfermidade para as crianças. Em contrapartida, existem dados científicos plausíveis sobre ameaça e letalidade da doença, por isso, é legítimo admitir que não será possível retomar as atividades escolares presenciais seguindo o mesmo padrão aplicado anteriormente à pandemia.

Um ponto importante a ser pensado, visando-se futuro retorno, refere-se à nova adaptação que seja adequada e respeite um período de acolhimento que permita às famílias expressarem suas vivências e receios e suas reações a essa experiência de nova rotina. A gestão escolar deve pensar no processo formativo tal qual um instrumento de recomeço. Pois, é preciso ressaltar que o retorno das crianças à escola não será um retorno de férias, o novo “normal” exigirá trabalhos de escuta e acolhidas constantes. O plano de ações deve considerar diversos aspectos e demandará acentuada articulação e contextualização.

As escolas, certamente, irão se deparar com desafios que poderão ser enfrentados e solucionados somente com suporte de outras áreas. O cenário da pandemia gerou circunstâncias caóticas e inesperadas, que deixarão marcas e exigirão cuidados mentais, tendo em vista os procedimentos sanitários e de saúde. O plano de ação para retomada deve se atentar a questões essenciais: retorno gradual, atenção à saúde emocional de todos envolvidos na unidade escolar e ao estreitamento de comunicação mais frequente com famílias.

Especificamente, em relação aos novos protocolos sanitários e de saúde, observou-se que em alguns países europeus e na China as medidas adotadas têm majoritariamente incluído: uso de Equipamento de Proteção Individual pelos funcionários para assegurar sua segurança e a dos

alunos, redução de horário escolar; número menor de crianças por adulto, rodízio de funcionários por dias da semana, prioridade de atendimento para crianças que possuem pais que necessitam retornar ao trabalho; divisão de espaços para evitar aglomerações; limpeza de superfícies mais vezes ao dia; mais utilização de espaços externos; dentre outras medidas. Por isso, para um futuro retorno nas escolas brasileiras é necessário que as novas exigências adotadas sejam discutidas previamente em momentos de formação, a fim de se estabelecer de que maneira tais procedimentos entrarão na jornada escolar e de que forma os profissionais e funcionários da escola deverão se adequar aos novos protocolos.

Todavia, momentos de contato singulares e íntimos entre educadores e crianças como a troca de fraldas, hora do banho e cuidados especiais, tão importantes para o fortalecimento de laços e vínculos entre os indivíduos e para o desenvolvimento da criança, e que exigem contatos corporais atentos e individuais, ainda necessitam de análises mais cuidadosas sob o ponto de vista de risco de infecções da doença.

A preocupação e o temor é que a partir de protocolos rígidos se estabeleça uma rotina mecanizada e insensível, um aspecto que há anos lutamos contra, tentando nos desvencilhar. Uma prática que não respeita as especificidades da primeira infância e as necessidades específicas corporais de cada criança nos faz questionar acerca da qualidade trazida nesse retorno, antes de possível normalização, uma vez que sua dimensão significativa se dilui. Igualmente, a questão ainda nos leva à reflexão sobre qual sentido e impacto a escola terá na vida de cada indivíduo presente nela.

O regresso às aulas reivindica construir narrativas simbólicas com os procedimentos sanitários que serão obrigatórios para que as crianças se apropriem desse novo momento sem violentar toda sua história. Essa construção deverá ser coletiva, de acordo com todas as questões intersetoriais envolvidas e com muita intencionalidade pedagógica. Quando os profissionais estão seguros mentalmente e intelectualmente, conseguem abrir possibilidades de análise que podem gerar outras perspectivas. As Unidades Escolares precisam ser espaços de humanização importantíssimos nesse cenário.

Ninguém tem noção do impacto que a pandemia e o isolamento social terão nas subjetividades das crianças e bebês. Trata-se de momento singular que permite aos educadores pensar e refletir sobre tais efeitos e repensar o papel e a função da escola na volta às aulas. Nesse

instante, é mais significativo preocupar-se com a saúde física e mental das crianças e famílias do que com o “conteúdo” a ser passado e dias letivos a serem cumpridos.

Outro aspecto importante é que a retomada precisa levar em consideração o fator de contaminação, pois mesmo as crianças pequenas não fazendo parte do grupo de risco da doença, também não são imunes, além de agentes transmissores do vírus para outros indivíduos. Esse fato pode ocasionar aumento no número de contaminados e sobrecarregar o sistema de saúde que pode ocasionar mais mortes ao município.

De acordo com a experiência de outras nações que foram atingidas pela pandemia, é essencial cogitar que a reabertura das escolas de Educação Infantil aconteça no momento em que a curva de contágio esteja em declínio ou quando surgir uma vacina efetiva. As escolas devem defender o isolamento social visando preservar as vidas dos funcionários e famílias. A retomada das aulas na Educação Infantil é muito complicada diante das incontáveis especificidades e particularidades que possui, por isso, tem de ser realizada com muita responsabilidade, sensatez e reflexão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A nova realidade do mundo exigiu da escola, em pouco tempo, outras reinvenções, práticas, desafios e desdobramentos. Em tempos caóticos, a escola teve de seguir nessa busca por atender à demanda da escola e não desaparecer da vida das famílias e crianças. Observou-se que algumas práticas se desvencilharam do cerne da vocação emancipatória da educação e outras práticas que procuraram, incansavelmente, mesmo com empecilhos, lutar coletivamente sendo um canal de comunicação e um espaço de acolhida para funcionários e famílias, por meio de estratégias para enfrentar esse momento e enxergando novas possibilidades para a educação.

Fica evidente que a pandemia e a quarentena expõem um sistema capitalista perverso que aprofunda as carências da sociedade, principalmente, pessoas em situação de vulnerabilidade social e, respectivamente, as crianças. O vírus acentua, materializa e intensifica todas as formas ideológicas dominantes de uma política que se submete às demandas do mercado presentes em todos os âmbitos sociais para atender aos interesses burgueses. Preciado (2020) exemplifica bem essa constatação afirmando que “Cada sociedade pode ser definida pela epidemia que a ameaça e pelo modo de se organizar frente a ela.”

Um desgoverno que se movimenta na manipulação de informações, por meio de “achismos” e no desconhecimento da infância, reforça a necessidade de seguir o lado oposto dessa tendência e ser um agente que se baseia em pesquisas e procura informações científicas e teóricas para lidar com a significância e as particularidades da infância. É crucial que os professores, nesse cenário, tenham senso crítico e discernimento do seu papel para resistir contra práticas mecanizadas e alienantes e lutar por uma educação igualitária e transformadora.

A pandemia evidencia as misérias que existiam anteriormente, por isso ao discutir a retomada da vida “normal” de antes, é necessário repensar também o que se esconde nesse anseio de retornar ao “normal”. Dessa forma, demanda refletir acerca da lógica do capital e do mercado, enraizado na sociedade e nas instituições escolares, que está tão presente no cotidiano escolar e como enfrentar esse movimento. Frente a diferentes níveis de vulnerabilidade social, as equipes escolares devem se atentar à situação vivida pelas crianças no contexto familiar e comunitário. Essa realidade corrobora a inevitabilidade de arquitetar uma articulação da Educação com demais setores, como a Assistência Social, para analisar e mensurar as situações específicas e alcançar alternativas viáveis e compatíveis.

Faz-se necessário estar próximo, mesmo estando distante. Dessarte, as Unidades Escolares devem fazer a sua manutenção formativa e a manutenção de vínculos com a comunidade em que está inserida, no direcionamento de um planejamento participativo, lúcido e alicerçado nos direitos humanos de todas as pessoas envolvidas.

Diante de novos protocolos que surgirão, é necessário que a escola concilie as urgências de hoje com seus valores e com tudo aquilo que construíram institucionalmente. Essa reflexão destaca a importância do discernimento de tecer diálogos a respeito da prudência e da responsabilidade que as escolas devem se atentar para que tudo aquilo que foi realizado em um período atípico de exceção não se torne normalidade em partes ou integralmente posteriormente.

É preciso entender também que as tecnologias não devem ser descartadas de forma alguma nesse momento, indubitavelmente, elas são essenciais para acessibilidade e comunicação durante o isolamento social. Entretanto, é imprescindível repensar estratégias para que isso aconteça com qualidade, de forma incluyente, e que não coloque em risco todos os direitos conquistados pelas crianças. O ensino remoto, muitas vezes, como observado nas mazelas da sociedade, subalterniza e acentua os colonialismos presentes por uma lógica neoliberal que anseia atender às classes burguesas e dominantes.

Dado um contexto atípico será fundamental e imprescindível a vasta cooperação de órgãos e instituições que atuam direta ou indiretamente na Educação Infantil. Além disso, a eficácia de todo empenho e dedicação dependerá de quem está inserido na escola, no cumprimento de protocolos transparentes e de uma estrutura consistente de suporte entre os funcionários. Pois, obter um trabalho eficiente com cerne na emancipação humana exige estabelecer uma relação dialética entre os profissionais, currículo e o contexto histórico, social e político com uma rede de parceria e colaboração mútua.

O momento reivindica reverberar que educação queremos no mundo pós-pandemia. E assim, reforçar o senso comunitário para construir novas relações interpessoais, a partir de novos procedimentos e protocolos, honrando as infâncias mesmo com todas as preocupações de uma pandemia mundial e todos os desafios que serão enfrentados no retorno das atividades presenciais. A escola da primeira infância não pode perder no seu percurso e no futuro toda a capacidade e senso crítico sobre tudo o que foi construído até o momento para que assim possa traçar novas narrativas escolares.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, 1990.

_____. **Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, v. 134, n. 248, 23 dez. 1996.

_____. **Conselho Nacional de Educação**. Resolução CNE/CEB nº 5, de 17 de dezembro de 2009.

_____. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil**. Ministério da Educação e do Desporto. Brasília: MEC, 2009.

_____. Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica. **Educação infantil**: subsídios para construção de uma proposta de avaliação, Brasília, 2012.

_____. **Lei n.13.005, de 25 de junho de 2014**. Plano Nacional de Educação. Brasília, 2014.

_____. **Lei nº 9.394/1996**. Art. 21. A educação escolar compõe-se de: I – educação básica, formada pela educação infantil, ensino fundamental e ensino médio. **Diário Oficial da União**, 30 jul.2019.

_____. Parecer Cne/cp nº 5/2020, de 28 de abril de 2020. **Reorganização do Calendário Escolar e da Possibilidade de Cômputo de Atividades Não Presenciais Para Fins de Cumprimento da Carga Horária Mínima Anual, em Razão da Pandemia da Covid-19**. Disponível em: http://www.abrafi.org.br/js/ckeditor/foto_internas/pcp005_20.pdf. Acesso em: 27 maio 2020.

BUTLER, Judith. **O capitalismo tem seus limites**. São Paulo: Blog da Boitempo, 2020. Disponível em: <https://blogdaboitempo.com.br/2020/03/20/judith-butler-sobre-o-Covid-19-o-capitalismo-tem-seus-limites/>. Acesso em: 29 mai. 2020.

FARIA, Ana Lúcia Goulart. “O espaço físico como um dos elementos fundamentais para uma Pedagogia da Educação Infantil.” In: FARIA, Ana Lúcia Goulart. PALHARES, Marina Silveira (orgs.). **Educação infantil pós-LDB: rumos e desafios**. 4a ed. Campinas, SP: Autores Associados – FE/UNICAMP; São Carlos, SP: Editora da UFScar; Florianópolis, SC: Editora UFSC, 2003.

PRECIADO, Paul. **Aprendendo com o vírus**. (Trad.: Gustavo Teramatsu; Wagner Nabarro) AGB – Campinas, 2020. Disponível em: <https://jornalistaslivres.org/covid-19-aprendendo-com-o-virus/>. Acesso em: 29 mai. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (São Paulo). **Pais e filhos em confinamento durante a pandemia de COVID-19**. 2020. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22420c-NAleria_Pais_e_Filhos_em_confinamento_COVID-19.pdf. Acesso em: 15 mai 2020.

CAPÍTULO 22

AULA NA REDE: UMA RESSIGNIFICAÇÃO DA PRÁTICA DOCENTE AMAZÔNIDA NA PANDEMIA

NETWORK CLASSROOM: A RESSIGNIFICATION OF AMAZONIAN TEACHING PRACTICE IN PANDEMIC

Suanny da Silva Alves¹

RESUMO

Devido a calamidade pública da covid-19, as instituições de ensino tiveram que adotar o ensino remoto para dar continuidade ao ano letivo, assim sendo, os educadores do país foram demandados à reinvenção e ressignificação de suas práxis de forma aligeirada. Neste intuito, o artigo tem como objetivo refletir sobre as práticas docentes desenvolvidas no ano letivo de 2020 no Estado do Amazonas. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica considerando as contribuições de Hodges (2020), Arroyo (2007), Katuta (2020), Schlindwein, Trindade e Leal (2020), Moran (1993), Luckessi (2003), Tardif e Lessard (2009), Freire (1987) entre outros autores, além de um levando eletrônico em portais e sites específicos elencando os atos educativos realizados na região. Enquanto resultado o estudo nos permite afirmar que mesmos não confortáveis diante das imposições educacionais frente a emergência sanitárias os educadores conseguiram efetivar ações pedagógicas significativas de acordo às realidades dos estudantes amazônicos.

Palavras-chave: Pandemia. Educador. Ensino Remoto. Aprendizagem.

ABSTRACT

Due to the public calamity of covid-19, educational institutions had to adopt remote education to continue the school year, therefore, educators in the country were asked to reinvent and resign themselves to their praxis in a lightened way. In this purpose, the article aims to reflect on the teaching practices developed in the school year of 2020 in the state of Amazonas. A bibliographic research was carried out considering the contributions of Hodges (2020), Arroyo (20007), Katuta (2020), Schlindwein, Trindade and Leal (2020), Moran (1993), Luckessi (2003), Tardif and Lessard (2009), Freire (1987) among other authors, as well as an electronic survey on portals and specific websites listing the educational acts carried out in the region. As a result, the study allows us to affirm that although not comfortable in the face of educational and sanitary impositions,

¹ Pós-graduanda em Pedagogia Digital e Inovações Tecnológicas pela Universidade Candido Mendes - UCAM. Graduada em Pedagogia pelo Instituto de Ciências Sociais, Educação e Zootecnia - ICSEZ. E-mail: suhalves8@gmail.com.

educators were able to carry out significant pedagogical actions according to the realities of Amazonian students.

Keywords: Pandemic. Educator. Remote Teaching. Learning.

Introdução

O setor educacional foi bastante afetado pela pandemia da Covid-19, por conta das medidas sanitárias e de distanciamento social as atividades pedagógicas presenciais tiveram que ser suspensas e dadas continuidade por meio de aulas síncronas e/ou assíncronas mediadas por tecnologias digitais e analógicas, quando necessário, conforme orientações dos órgãos reguladores nacionais. Logo, coube as instituições de ensino, num elo colaborativo entre docentes e família, constituir um percurso educativo em consonância com suas respectivas realidades e necessidades. A solução emergencial tomada no Amazonas, veio com a implantação do projeto “Aula em Casa” que através da TV, redes sociais, plataforma digital e aplicativos disponibiliza à comunidade escolar conteúdos didáticos visando o prosseguimento dos estudos remoto/híbrido.

O estado já possui um calendário diferenciado que atende as peculiaridades das populações locais, mas devido a calamidade sanitária que nos assola, a missão de educar ficou ainda mais complexa, tanto à educadores lotados nas escolas rurais como urbanas, visto que à exigência do cumprimento curricular se pauta na efetivação do ensino remoto. Nesse sentido, torna-se inevitável as indagações: Os professores das redes públicas do estado estão capacitados para operar junto as tecnologias? Os alunos do Amazonas, possuem recursos tecnológicos em domicílios para acompanhar as aulas remotas? Como atender os alunos com necessidades especiais nesse novo formato de aula? Quais práticas desenvolver com os componentes curriculares nesse período atípico?

No intuito de mitigar tais inconvenientes do ensino remoto, como os docentes vêm exercendo seu ofício em prol de uma educação problematizadora, equitativa e significativa aos seus alunos nesse tempo pandêmico? Foi buscando respostas a está inquietude que se deu a pesquisa. Cotidianamente, a prática pedagógica do professor exige resoluções criativas dos problemas, que por vezes “[...] não provém das instituições de formação nem dos currículos. [E também] [...] não se encontram sistematizados em doutrinas ou teorias” (TARDIF, 2002, p. 48,49), com a pandemia, cabe a estes produzirem seus próprios saberes da experiência e ressignificar suas ações de modo

que alcance todos os alunos e se extraia deles à aprendizagem dos conteúdos. A proposição das estratégias pedagógicas diferenciadas dos educadores do Amazonas faz-se relevante, pois abrange a especificidade de uma região em que o ato de educar é resiliente às condições geográficas, sociais, culturais e tecnológicas impostas aos principais sujeitos da educação (estudantes e professores).

Nessa perspectiva, o estudo teve como objetivo geral: refletir sobre as práticas docentes desenvolvidas no ensino remoto no ano de 2020 no estado do Amazonas. A referida pesquisa é resultado da conclusão do curso de pós-graduação em Pedagogia Digital e Inovações Tecnológicas pela Universidade Candido Mendes - UCAM. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada em livros e artigos científicos já publicados na área educacional bem como um levantamento eletrônico feito em portais e sites específicos buscando evidências pedagógicas para fomentar a análise textual. O trabalho teve como fundamentação teórica as ideias e concepções de Hodges (2020), John Dewey (1979), Arroyo (2007), Katuta (2020), Schlindwein, Trindade e Leal (2020), Moran (1993), Luckesi (2003), Castells (1998), Tardif e Lessard (2009), Paulo Freire (1987) e outros autores.

Desenvolvimento

Para que entendamos melhor essa ressignificação pedagógica no cenário atual, a necessidade de expor, sucintamente, como se alastrou esse surto pandêmico da covid-19. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) em dezembro de 2019 houve um alerta sobre casos de pneumonia na cidade de Wuhan (China), na qual foi detectado um novo coronavírus denominado SARS-CoV-2 (síndrome respiratória aguda grave). Devido seu crescimento rápido de novos casos e mortes, em março de 2020 a OMS definiu o surto como uma pandemia, visto que o contágio não era somente no continente asiático, mas já se alastrava por vários países do mundo.

Ao adentrar em território nacional, as autoridades de saúde imediatamente sancionaram o isolamento social como estratégia de diminuir a propagação do vírus. Para países, estados ou cidades com extremo índices de letalidade foi decretado *lockdown*, essa nova realidade de medo e instabilidade afetou diversos setores inclusive o educacional onde teve que suspender as aulas presenciais, nas redes públicas e privadas, por tempo indeterminado. Com o cumprimento dos protocolos de distanciamento social, as instituições de ensino visando dar continuidade as atividades do ano letivo adotaram o ensino remoto emergencial. Segundo Hodges (2020),

[...] Ensino Remoto de Emergência (ERT) é uma mudança temporária para um modo de ensino alternativo devido a circunstâncias de crise. Envolve o uso de soluções de ensino totalmente remotas para o ensino que, de outra forma, seriam ministradas presencialmente ou como cursos híbridos, e, que, retornarão a esses formatos assim que a crise ou emergência diminuir ou acabar. O objetivo nessas circunstâncias não é recriar um sistema educacional robusto, mas fornecer acesso temporário a suportes e conteúdos educacionais de maneira rápida, fácil de configurar e confiável, durante uma emergência ou crise [...].

Ou seja, todo o conteúdo planejado pra aulas presenciais teve que ser rapidamente adaptado para o ambiente *online*, embora o uso das tecnologias digitais no processo de ensino e aprendizagem viesse, em sua maioria, sendo empregada como recurso de apoio nas aulas, dado o momento pandêmico está se converteu em ferramenta principal no ensino remoto. Conforme enfatiza a portaria nº 343, de 17 de março de 2020, do Ministério da Educação (MEC), na qual “dispõe a substituição das aulas presenciais por aulas em meio digitais enquanto durar a situação de pandemia do COVID-19”, compreende-se, portanto, todos os meios tecnológicos que o professor, em consonância com a equipe escolar e seus alunos, julgar acessível e minimamente adequado à apropriação dos conhecimentos.

Essa migração repentina foi bastante comparada com a modalidade EAD, no entanto há distinções nesses dois modelos de ensino, as aulas remotas de caráter temporário são ao vivo com professores e alunos online por meio de plataformas de videoconferência ou aplicativos nos dias e horários da aula presencial. Já na EAD, as aulas acontecem em um ambiente virtual de aprendizagem, chamado AVA, onde existem aulas gravadas e ao vivo (fóruns de discussões, chats, etc.) na qual os alunos tem a flexibilidade de estudar no seu tempo de conveniência.

Costa (2020) explica que “o ensino remoto praticado atualmente assemelha-se a EAD apenas no que se refere a uma educação mediada pela tecnologia. Mas os princípios seguem sendo os mesmos da educação presencial”, todo conteúdo desenvolvido e disponibilizado nas aulas remotas, por intermédio dos recursos digitais, segue um plano de ensino convencional adaptado à situação emergencial, evitando assim atraso no progresso escolar dos estudantes. Nessa readequação de *plateia presencial à virtual*, o maior desafio recai sobre os educadores, “**como adaptar os conteúdos**, as dinâmicas de sala, as aulas expositivas e as avaliações, sem prejudicar o processo de aprendizagem? Como manter os alunos interessados e engajados?” (Ibidem). Uma tarefa árdua que vem exigindo dos imigrantes digitais (professor) novas formas de educar e se comunicar com os nativos digitais (aluno), mesmo nem todos tendo formação ou habilidades com as Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC).

Reflexos disso, se observa na busca expressiva por capacitações e treinamentos online por parte dos docentes, segundo a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Capes, divulgado no portal do MEC, o número de inscritos nas aulas passou de 120 (média mensal) para 800 no mês de março de 2020 (período da suspensão das aulas presenciais), nota-se a preocupação em obter qualificação profissional de modo a implementar alternativas metodológicas mais dinâmicas e significativas no ensino online. Nessa perspectiva de formação reflexiva permanente, Atié (2020) acrescenta,

A formação docente necessária parte das experiências concretas dos professores, questionando a própria prática por meio de ambientes colaborativos. Vivemos em um mundo digital, altamente conectado e constatamos que aprender extrapola espaços e tempos. Aprender a ensinar significa também aprender a se cuidar, conhecer seus limites e possibilidades.

Cumprir esse “modelo acelerado de aprendizagem” pautado em ineditismo, autonomia e criatividade, requer bastante equilíbrio das tarefas pessoais e profissionais, tendo em vista, os limites de cada um. Dado o aspecto emocional atual, os professores necessitam **investir constantemente em momentos** de autoconhecimento e redes colaborativas para que se tente ensinar da melhor forma possível. Por outro lado, enquanto mediadores do conhecimento é fundamental estabelecer uma intervenção afetiva junto aos alunos, com a impossibilidade do contato físico e envolvidos num turbilhão de sentimentos, é preciso abrir espaço para diálogos, acolhimento e pensamento crítico, pra então propiciar condições favoráveis à aprendizagem. Intensificar essa relação dialógica, ainda mais nessa dimensão virtual, fomentará essencialmente o protagonismo do aluno, de acordo com Lenhardt (2020),

Os conteúdos curriculares são muito importantes, mas é hora também, de falar sobre o valor e sentido da vida, sobre relações humanas e a diversidade, sustentabilidade, projeto de vida, saúde mental e papel da ciência. [...] Troque materiais dessa natureza com os alunos e incentive-os a pesquisar de modo criterioso, promovendo conversas com direcionamentos e reflexões.

O pensamento hegemônico que privilegia a escola conteudista deve ser repensado, nesse período atípico é hora de reforçar a função social da escola conforme rege os princípios e valores discriminados nos documentos norteadores da educação brasileira: a Constituição Federal, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e a Base Nacional Comum Curricular. Seguindo os pressupostos da concepção Vygotskiniana, o processo de internalização de conceitos pelo aluno não acontece depositando conhecimentos e atividades, precisa ter sentido, relacionar o que está

sendo ensinado com o contexto em que ele vive o “isolamento domiciliar”, tudo é claro mediado pela qualidade das relações afetivas entre professor-aluno-objeto. Do ponto de vista de John Dewey (1979), é essa ponte com a realidade que produz o crescimento e motivação necessária para que o aluno protagonize o caminho de sua aprendizagem. Executar essa pedagogia pandêmica exige do educador a efetivação de três competências fundamentais que integram a ação docente: conhecimento, prática e engajamento profissional, previstas no art. 4º, da resolução CNE/CP nº 2, de 20 dezembro de 2019, que aborda a Base Nacional de Formação Docente e as novas Diretrizes Curriculares de Formação Docente,

§1º [...] conhecimento profissional: III - reconhecer os contextos de vida dos estudantes;
 §2º [...] prática profissional: I - planejar as ações de ensino que resultem em efetivas aprendizagens; II - criar e saber gerir os ambientes de aprendizagem; §3º [...] engajamento profissional: IV - engajar-se, profissionalmente, com as famílias e com a comunidade, visando melhorar o ambiente escolar.

Não se trata apenas de enviar e cobrar as tarefas escolares, é compreender a vulnerabilidade das famílias neste momento de isolamento social. Talvez as dificuldades enfrentadas em domicílio estejam relacionadas a ausência de renda familiar pra suprir as despesas diárias; carência de cesta básica; condições precárias de moradia; casos de doenças, perdas ou hospitalização de familiares; situações de violência; problemas de aprendizagem advindo dos alunos devido à sobrecarga de exercícios; falta de tempo e despreparo dos pais na assistência das tarefas escolares; residências sem acesso à internet, computador ou telefone e entre outros, na qual a instituição de ensino pode vir a trabalhar em rede e acionar outros setores de apoio à família, estreitar esse laço através desse diálogo humanizado faz com que elas se sintam acompanhadas e menos desamparadas. (VIEIRA *apud* MATUOKA, 2020).

Com a virtualização das relações, os professores tornaram-se o elo central entre a realidade do aluno e o trabalho da gestão escolar, eles são os responsáveis por capilarizar as ações da gestão e chegar nas famílias, e vice-versa, mostrando que a escola segue aberta à comunidade. Nas ponderações de Lindahl (1988) e Linhares (1993), as características do grupo familiar do sujeito é o que mais influencia o processo de aprendizagem dentre a multiplicidade de fatores ambientais. Se antes da pandemia, esse canal de comunicação com as famílias era desenvolvido timidamente, na situação atual, priorizá-lo de maneira mais direta e frequente pode influenciar de forma decisiva no desempenho escolar dos discentes. Todo esse apoio cooperativo ancorado em diálogo,

compreensão e compromisso, além de visar a continuidade dos estudos em casa, busca de forma inquietante evitar a temível evasão e abandono escolar.

O sistema educacional brasileiro sofre com esse drama crônico há muitos anos, infelizmente devido a realidade caótica instalada pela covid19, a desistência da escola agravou expressivamente, considerando os resultados da pesquisa *Enfrentamento da cultura do fracasso escolar* do Unicef em parceria com o Cenpec, divulgado em janeiro de 2021, revelou que 5,5 milhões de alunos ficaram sem acesso à educação em 2020, essa quantidade envolve educandos entre 6 a 17 anos o qual não estavam matriculados, abandonaram a escola e/ou não receberam atividades escolares ano passado. O receio dessa situação vinha sendo traçada desde o fechamento das escolas, obrigando ao poder público à tomar medidas preventivas que garantissem o direito à educação e a permanência escolar estabelecidas no art. 206 e 205 da Constituição Federal. Num retorno paliativo, o Conselho Nacional de Educação em seus documentos pertinentes: Pareceres CNE/CP nº 5 (28/04); nº 9 (08/06); nº 11 (07/07); nº 19 (08/12) e a Lei nº 14.040/2020, recomendou aos estabelecimentos de ensino a fusão dos anos letivos 2020/2021, a realização de avaliação diagnóstica e formativa dos alunos, bem como um ano letivo *suplementar* aos alunos do 3º ano do ensino médio.

Tal decisão seja a mais sensata frente às adversidades socioeconômicas, psicológicas e educacionais enfrentadas pelos estudantes neste ensino remoto. Pois manter avaliações e reprovações convencionais mediante as gritantes desigualdades na educação do país, só iria punir os mais vulneráveis. Indiscutivelmente, um dos problemas estruturais acentuados na pandemia, foram as disparidades de acesso às redes de internet e aparatos tecnológicos para acompanhamento das aulas. Anterior a emergência sanitária, o Unicef mostrou que 4,8 milhões de crianças e adolescentes brasileiros viviam em casas sem acesso à rede, e por conta do novo coronavírus, seriam prejudicados em seus estudos remotos.

Contraste evidenciado nos dados apresentados pelo Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic), em sua última edição do *Painel TIC Covid-19*, apontando que três quartos dos usuários da internet com 16 anos ou mais das classes D e E (74%) acessavam à rede exclusivamente pelo celular, percentual inferior das classes A e B (11%). Em relação, ao uso de dispositivos frequentes (notebook, computador de mesa e tablet) para assistir as aulas, o notebook foi mais utilizado nas classes A e B (70%), seguido pelo computador de mesa (46%), e sendo menos acessível àqueles das classes C (19%), D e E (12%). Nitidamente, o

distanciamento entre famílias de maior e menor poder aquisitivo assim como a distância educacional dos sistemas públicos e privados, configuram retratos de uma educação deficitária e segregada onde a utopia do acesso equitativo no Brasil, está distante de simbolizar oportunidades igualitárias no acesso à boa qualidade de ensino. Enquanto houver exclusão digital, por conseguinte, à exclusão social. Cazeloto (2008) e Warschauer (2006) reiteram que a inclusão digital só fará sentido se promovermos a inclusão social. O discurso da implantação de projetos de inclusão digital e a inserção de tecnologias na educação vinha sendo tão pertinente na área educacional anos atrás, somente agora ganhou *status* de prioridade em torno da importância de se investir em conectividade nos espaços educativos da rede pública. Na concepção de Martins (2020),

Se a maioria da população brasileira tivesse melhores níveis de proficiência no uso de artefatos digitais básicos, fosse favorecido ter em sua posse um computador básico ou Tablet, e se o acesso à internet já fosse garantido e gratuito, [...] a continuidade das atividades letivas em escolas públicas estaria em melhores condições de execução. Outros países, como a Coreia do Sul, a Finlândia e a China, fizeram a lição de casa nas últimas décadas e hoje contam com melhores recursos e com uma população mais preparada para enfrentar eventos extremos como o da pandemia Covid-19.

Não se pode negar que já existiam iniciativas do Ministério da Educação junto aos estados e municípios em viabilizar uma cultura digital nas escolas do país, no entanto, se restringir apenas à entrega de dispositivos portáteis (tablets e notebooks) à uma parcela de educadores e estudantes, e não fornecer de forma contínua infraestrutura e suporte técnico adequado é de fato estagnar o progresso de migração digital do ensino público brasileiro. Nas potências internacionais da educação citados acima, governo e sociedade compactuam para privilegiar e valorizar os níveis básicos da educação, garantindo assim resultados satisfatórios no ensino superior, situação oposta no Brasil. Se os dirigentes políticos tivessem intensificado recursos e ações contra esse desdenhamento tecnológico, os impactos negativos no setor educacional seriam menores.

Mesmo na extremidade de um sistema de ensino desprovido de melhorias, educadores, educandos e suas famílias seguem resistentes à retrocessos que compõem a difícil luta de articular vida, sobrevivência e estudo (ARROYO, 2007). Nas colocações de Katuta (2020), as reformas educacionais neoliberais implementadas nesse contexto de crise, desconsideram as peculiaridades histórico-cultural de escolas do campo, quilombolas, indígenas, ribeirinhas, das ilhas, dos territórios de povos e comunidades tradicionais; de pessoas com deficiência e da Educação de Jovens e Adultos (EJA), ao invés do ensino remoto resultar em aprendizagens, fomentará os índices de desistências, visto que não houve consulta prévia com a comunidade escolar pra aplicabilidade

desse formato de aula. É preciso respeitar os tempos, ritmos e modos de aprender distintos que videoaulas e atividades remotas ignoram, mas que a expertise do trabalho docente pacientemente considera. Não é à toa, que os profissionais de educação prosseguem relutantes a processos autoritários de prescrições e imposições curriculares em seus territórios escolares. Na ênfase da autora, o lado aliviante da estrutura curricular dessas realidades de ensino, é saber que possuem autonomia para reinventá-la conforme as especificidades de seus sujeitos e suas comunidades. Um panorama pandêmico vivido e sobrevivido no Amazonas e seus municípios adjacentes, onde há que se exaltar os imensos esforços de educadores e educadoras da região em prol de uma pedagogia da esperança e da autonomia voltado ao reconhecimento de todas as formas de existência (Ibidem).

O Governo do Estado, através das secretarias estaduais e municipais adotaram um Regime Especial de Aulas Não Presenciais na qual utilizaram o Centro de Mídias de Educação do Amazonas (CEMEAM) para dar continuidade as atividades letivas da rede pública, lançando assim o projeto “Aula em Casa”, que de acordo com o site da Seduc-AM, consiste na transmissão de videoaulas por três canais abertos da TV Encontro das Águas, podendo também ser conferido nas plataformas digitais saber+, YouTube e aplicativo Aula em Casa; outra ferramenta de apoio ao programa foi o aplicativo “Mano”, uma aposta do Governo local de não só auxiliar na compreensão dos assuntos trabalhados, mas aumentar a interatividade entre aluno e professor. No caso de municípios cujo acesso aos canais da referida emissora e a internet fosse escasso, os alunos deveriam fazer uso do Caderno Digital, distribuído na capital de maneira on-line e nos interiores de forma física ou outras opções pedagógicas definidas pelas escolas.

Apesar da iniciativa ser bastante válida, tendo em vista os resultados significativos apresentados pela mediação tecnológica desenvolvida no Estado ao longo de treze anos, ainda tiveram barreiras geográficas que limitaram o alcance de alunos às aulas remotas. Uma ressalva feita por Schlindwein, Trindade e Leal (2020), os estudantes das áreas rurais dificilmente têm acesso a wi-fi, celular, computador e poucos a televisão, mas todas as famílias possuem o rádio, meio de comunicação de maior audiência nas comunidades. Foi a partir desta realidade, que a Secretaria Municipal de Educação de Parintins, município localizado a 372 km da cidade de Manaus, o qual contém cerca de 26 escolas na área de várzea e 92 escolas em terra firme, elaborou o projeto “Aprendendo em casa nas ondas do Rádio”, como canal de transmissão das aulas para alunos do 4º a 9º ano da rede municipal abrangendo sede e zona rural de terra firme.

No site da prefeitura de Parintins, o referido projeto contemplou no primeiro semestre de 2020 duas disciplinas: Língua Portuguesa e Matemática, consideradas críticas e com maior carga horária, no segundo semestre se inseriu aulas de História, Geografia, Ciências, Inglês, Ensino Religioso e Educação Física, simultâneo ao acompanhamento feito nas apostilas impressas entregues nas residências dos alunos pelo corpo docente via transporte fluvial (canoa, voadeira, rabeta, barco), terrestre (motocicletas, carros) ou até mesmo a pé. As transmissões ocorreram pelas rádios locais, tendo os professores como locutores, em frequência modulada (FM) de segunda a sábado no turno vespertino. Para Moran (1993, p.19) “os meios de comunicação desempenham também um papel educativo, transformando-se, na prática, numa segunda escola, paralela à convencional. [...] porque ensinam de forma atraente e voluntária [...]”. A linguagem radiofônica por ter caráter imediatista torna-se instrumento pedagógico essencial no estreitamento dos laços entre escola e aluno nesses tempos difíceis de covid-19, ressalta-se que tal projeto retomou suas atividades no mês de abril de 2021 trazendo novas readequações, mas seguindo o formato anterior. Para Ferreira e Frade (2010, p. 25),

As tecnologias digitais impõem ao sistema educacional e ao profissional docente a tarefa de incutir integração, articulação e continuidade na práxis educativa, pressupondo uma reformulação teórica quanto aos procedimentos de avaliação e metodologia do saber aí constituído, proporcionando assim um novo espaço para a constituição de uma aprendizagem significativa.

Incumbidos pela cobrança interminável dos dirigentes educativos em se cumprir a grade curricular, coube aos docentes portanto, criarem suas próprias metodologias e assim manter ativo o processo de ensino e aprendizagem. Como frisa Sacristán (2000, *apud* Maletta; Ferreira; Tomás, 2020), o currículo prescrito está em constante inter-relação com o currículo moldado e colocado em ação pelos educadores, pois as prescrições modificadas supervalorizam às crianças concretas, assumindo a importância de se pensar com esses praticantes e não para ou sobre eles (FERRAÇO, 2017).

Foi reconhecendo esse papel constituinte dos educandos sobre o currículo que se efetivaram algumas práticas pedagógicas amazonenses em meio a pandemia, divulgado no portal G1 AMAZONAS na educação especial, houve a adaptação das disciplinas para materiais recicláveis (tampinhas de garrafas, palitos de picolé, de fósforo e etc.) fazendo com que os alunos com necessidades educacionais especiais aprendessem os conteúdos de forma dinâmica, tudo pensando na facilidade da aquisição dos materiais por parte dos pais, os quais recebiam orientações através

de oficinas online pela professora sobre confecção e aplicação das atividades junto aos seus filhos. Já na educação física, os alunos por meio das videoaulas, criaram materiais esportivos usando matéria-prima amazônica (como cipó, carroço de tucumã, ouriços de castanha, sementes entre outros), dos itens produzidos em suas casas estão: rede de vôlei, carrinho de rolimã, boliche, bambolê, pião, bola e demais. Prática semelhante destacada no portal Agência Brasil, desenvolvida no município de Barreirinha distante 331 quilômetros da capital do estado, as aulas de biologia foram adequadas à um laboratorial natural, onde o próprio quintal dos estudantes auxiliou nos estudos teóricos através da observação de fauna e flora. Métodos de ensino que elucidam bem o pensamento de Luckesi (2003, p. 69), “a difusão de conteúdo é primordial, não conteúdos abstratos, mas vivos, concreto e, portanto, indissociáveis das realidades sociais”.

Múltiplos aplicativos e plataformas digitais foram envolvidos nesse “novo processo de ensino” como mencionado no site da Seduc-AM, seja entre o corpo docente e os dirigentes escolares ou corpo docente e estudantes, é o caso do Google Meet, Zoom, Skype, Microsoft Teams, Google Classroom, WhatsApp, Telegram, Youtube e outros. Uma experimentação que rompeu paradigmas no pensar de muitos educadores os quais conseguiram instituir novas metodologias de ensino (Castells, 1998), no entanto que quatro professoras que lecionam em creches públicas de Manaus receberam o prêmio Educação Infantil: Boas Práticas de Professores Durante a Pandemia, iniciativa da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal destacado no portal G1 Amazonas, por desenvolverem com o auxílio das ferramenta digitais seus projetos de sala: “Brincando com Libras”; “Quinta Literária: Leitores de Fraldas no Contexto das Aulas Remotas”; “Experienciando a afetividade como elo nas inter-relações sociais da percepção de si ao outro” e “Roda de Leitura em família”.

Paralelo ao ensino regular, o ensino não formal público também articulou ações pedagógicas artísticas para se aproximar do seu alunado, informações contidas no site do governo do Estado ressalta que após fechamentos dos espaços culturais foi lançada a campanha “Cultura Sem Sair de Casa” que trouxe diversos conteúdos, dentre eles videoaulas dos cursos de Artes Visuais, Dança, Teatro e Música de uma escola de artes vinculada ao órgão cultural. Todo o material, gravado por instrutores da instituição, abrange vídeos curtos com técnicas específicas de cada núcleo artístico de maneira simplista e interativa, podendo ser acessado nas redes sociais, portal, aplicativo além da exibição feita na TV Encontro das Águas.

Não bastando os obstáculos do ensino remoto, com retorno das aulas presenciais no Amazonas no segundo semestre de 2020, as escolas tiveram que aderir ao modelo híbrido, no qual um aluno aprende, pelo menos em parte, *online* com algum tipo de controle relacionado ao tempo, lugar, modo e/ou ritmo de estudo, e pelo menos em parte, numa localidade física supervisionada, longe da residência (HORN & STAKER, 2015). Essa combinação metodológica exigiu dos professores dinamismo redobrado em atender os grupos de alunos divididos entre sala de aula e plataforma digital simultaneamente, ênfase dada àqueles lotados nas redes públicas visto que as escolas não possuem preparação tecnológica e sanitária condicente à realidade imposta. Consequência disto, foi a testagem positiva para a covid-19 de 342 profissionais de educação um mês posterior volta às aulas. Ainda que a educação fosse prioridade, houve bom senso em suspender as aulas presenciais e preservar a saúde de todos. No anseio de amenizar problemas no ano letivo de 2021, a prefeitura de Manaus lançou o programa “Auxílio Conectividade” que pagará aos educadores em exercício da Semed-AM o valor de 70 reais para contratação de serviços de dados de internet de modo ajudar na continuação do trabalho vigente.

Percebe-se que exercer um protagonismo docente nesse “ativismo desenfreado” foi e continua sendo extremamente desafiador, pois se trata de um processo de reinvenção e ressignificação em tempo hábil, que somente dominar seu campo de saber não é suficiente, requer conhecimento e habilidade sobre as novas tecnologias cibernéticas e quais formas de dar aula se adequa a realidade do seu aluno. Apreensões que resultaram numa sobrecarga de trabalho que, não raro, coincidiu com atípica rotina pessoal e familiar provocada pelo distanciamento social. De fato, o contexto escolar é um ambiente cuja continência pesa enormemente sobre as condições de trabalho dos professores (Tardif; Lessard, 2009).

A tipicidade do ano de 2020, comprovou novamente o quão árduo é o exercício docente diante das discrepâncias de ensino no país. Nos 365 dias do ano uma parcela dos educadores do Amazonas, os que lecionam nas escolas mais distantes das áreas urbanas, vivencia o dilema diário de reconstruir suas práxis pedagógicas num diálogo contínuo entre o conhecimento local e o global, de forma a proporcionar aos sujeitos amazônicos um aprendizado significativo. Com o duplo colapso na saúde do Estado ocasionado pelo novo coronavírus, todos os docentes necessitaram ressignificar seus atos pedagógicos e manter o engajamento dos alunos assíduo. Infelizmente muitos mestres vieram a óbito em virtude da covid-19, aos atuantes, na inquietude de uma transposição didática produtiva mesmo à distância, conseguiram dentro de suas possibilidades,

desconfortos e angústias, articular práticas problematizadoras em que o aluno não fosse mero reservatório de conteúdo, como se especulavam, mas sim o protagonista do seu próprio aprender, dialogicidade que imprime uma libertação tanto ao oprimido (educando) quanto ao opressor (educador) perante a corriqueira reforma digital sancionada sem prévio investimento e preparação profissional (Paulo Freire, 1987).

O fim é apenas o começo...

Ao finalizar esta pesquisa, entende-se que a transformação digital acelerada nesse período catastrófico da covid-19, direcionará novos modelos de ensinar e aprender, na qual os docentes terão de buscar aperfeiçoamento permanente na área de tecnologia educacional em constante sincronia com às peculiaridades contidas em sua sala de aula, por isso o anseio que após o fim pandêmico um novo começo de práxis pedagógicas se difundirá.

Embora vítimas das reformas educacionais neoliberais na atual conjuntura brasileira, os educadores mostraram novamente sua devida referência social frente à desvalorização profissional recorrente há anos em nível federal, estadual e municipal. Desmistificaram o conceito social que educar se trata apenas de dar aulas, aplicar e corrigir provas, é algo além disso, exige muito esforço, pesquisa, preparo, conhecimento, dedicação, comprometimento, resiliência e compromisso em ensinar.

A dimensão escolar do país é carregada de uma vasta especificidade regional em que o perfil docente precisa obrigatoriamente “dar seu jeito” para que se consiga efetivar uma didática igualitária e qualitativa aos alunos brasileiros. Ao trazer à uma contextualização amazônica, e principalmente mediante a situação alarmante vivenciada na região em 2020 com o colapso na saúde do estado, foi notório os esforços exaustivos de educadores e educadoras em reinventar e ressignificar práticas pedagógicas ativas que viesse atender a complexidade e a heterogeneidade sociocultural dos estudantes amazônicos, mesmo não estando aptos confortavelmente a desenvolverem suas metodologias de maneira aligeirada no atual formato de ensino.

Uma adaptação singular que aproximou um elo entre família e escola além de flexibilizar a transmissão do conhecimento ao aluno em sua residência nas diversas formas de ensinar: seja utilizando material reciclável, matéria-prima amazônica, observação fauna e flora no quintal, via whatsapp entre outros. Por isso a dicotomia no termo *aula na rede*, primeiramente *rede* nos remete

a questão tecnológica, no entanto a palavra *rede* é conhecida também como sendo uma peça de tecido usada para dormir ou descansar, cuja cena muito característica na Amazônia, associando-se os entendimentos que o aluno nesse período pandêmico foi ensinado no deleite de sua rede em casa, acompanhado de seus familiares, por meio dos recursos digitais ou analógicos e apesar das circunstâncias adversas se esforça na progressão dos estudos.

REFERÊNCIAS

ABREU, Alexandre. Prefeitura publica lei que regulariza o ‘Auxílio Conectividade’ para professores da rede municipal. **Prefeitura de Manaus**, 18 de março de 2021. Disponível em: <https://www.manaus.am.gov.br/noticia/prefeitura-publica-lei-que-regulariza-o-auxilio-conectividade-para-professores-da-rede-municipal/>. Acesso em: 11 de abr de 2021.

ARROYO, M. G. **Educandos e educadores: seus direitos e o currículo**. In: BEAUCHAMP, S. D. P.; NASCIMENTO, A. R. DO (Orgs.). Indagações sobre o currículo: educandos e educadores: seus direitos e o currículo. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, 2007. p. 17-52.

ATIÉ, Lourdes. Pandemia é oportunidade para repensar a formação docente. **Desafios da Educação**, 15 de junho de 2020. Disponível em: <https://desafiosdaeducacao.grupoa.com.br/formacao-docente-pandemia/>. Acesso em: 15 de janeiro de 2021.

BEATRIZ, Rebeca. Além da sala de aula, professores mudam formas de ensino durante pandemia; 'Saímos da zona de conforto', diz educadora. **Portal G1 AM**. 15 de outubro de 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2020/10/15/alem-da-sala-de-aula-professores-mudam-formas-de-ensino-durante-pandemia-saimos-da-zona-de-conforto-diz-educadora.ghtml>. Acesso em: 05 de jan de 2021.

CASTELLS, M. **A Galáxia da Internet: Reflexões sobre Internet, Negócios e Sociedade**. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1998.

CAZELOTO, Edilson. **Inclusão Digital: uma visão crítica**. São Paulo: SENAC, 2008.

Conteúdo da campanha ‘Cultura Sem Sair de Casa’ será exibido na TV Encontro das Águas. Governo do Estado do Amazonas, 17 de abr de 2020. Disponível em: <http://www.amazonas.am.gov.br/2020/04/conteudo-da-campanha-cultura-sem-sair-de-casa-sera-exibido-na-tv-encontro-das-aguas/>. Acesso em: 29 de nov de 2020.

COSTA, Gilberto; TOKARNIA, Mariana. Pandemia de covid-19 fez ensino e papel do professor mudarem. **Agência Brasil**: Brasília e Rio de Janeiro, 15 de outubro de 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2020-10/pandemia-de-covid-19-fez-ensino-e-papel-do-professor-mudarem>. Acesso em: 10 de abr de 2021.

COSTA, Renata. Lições do Corona vírus: Ensino remoto emergencial não é ead. **Desafios da Educação**, 02 de abril de 2020. Disponível em: <https://desafiosdaeducacao.grupoa.com.br/coronavirus-ensino-remoto>> Acesso em: 02 de fev de 2021.

CRUZ, Victor. Professoras do Amazonas são premiadas por boas práticas de educação infantil na pandemia. **Portal G1 AMAZONAS**, 07 de abr de 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2020/10/15/alem-da-sala-de-aula-professores-mudam-formas-de-ensino-durante-pandemia-saimos-da-zona-de-conforto-diz-educadora.ghhtml>. Acesso em: 10 de abr de 2021.

DEWEY, John. **Experiência e educação**. 3 Ed. São Paulo: Ed. Nacional, 1979.

FERRAÇO, C. E. **Práticas-políticas curriculares cotidianas como possibilidades de resistência aos clichês e à Base Nacional Comum Curricular (BNCC)**. Linhas Críticas, 23(52), 2017.

FERREIRA, M. H. M; FRADE, I. C. A. **Alfabetização e letramento em contextos digitais: pressupostos de avaliação aplicados ao software**. In: RIBEIRO, A. E; VILELA, A.M. N; SOBRINHO, J. C; SILVA, R. B. (orgs.). SP: Petrópolis, 2010.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

HODGES, C. (et al). **Diferenças entre o aprendizado online e o ensino remoto de emergência**. Revista da Escola, Professor, Educação e Tecnologia, vol. 02, 2020.

HORN, Michael B.; STAKER, Heather. **Blended: usando a inovação disruptiva para aprimorar a educação**. [tradução: Maria Cristina Gulate Monteiro; revisão técnica: Adolfo Tanzi Neto, Lilian Bacich]. Porto Alegre: Penso, 2015.

KATUTA, Ângela Massumi. **Reformas educacionais: retrocessos e resistências na atual conjuntura brasileira**. In: Caderno Prudentino de Geografia, Presidente Prudente, Dossiê “Conjuntura no Brasil: retrocessos sociais e ações de resistência, n. 42, v. 4, p. 14-44. Acesso em: 03 de jan de 2021.

LENHART, Thaís. E agora? Qual o papel do professor em tempos de pandemia?. **Scaffold Education**, 09 de setembro de 2020. Disponível em: <https://www.scaffoldeducation.com.br/e-agora-qual-o-papel-do-professor-em-tempos-de-pandemia/>. Acesso em: 15 de jan. de 2021.

LINDAHL, N.Z. (1988) - Personalidade humana e cultura: aplicações educacionais da Teoria de Erik Erikson. **Revista brasileira de estudos pedagógicos**, Brasília, 69(163):492-509.

LINHARES, M. B. M. (1998). Atendimento psicopedagógico de crianças em serviço especializado de psicologia infantil na área de saúde: Uma perspectiva desenvolvimentista. *Psicopedagogia*, 17, 30-36.

LUCKESI, Cipriano Carlos. **Filosofia da Educação**. 19r. São Paulo: Cortez, 2003.

MALETTA, A. P. B., FERREIRA, M. M. M., TOMÁS, C. A. **Infância em tempos de pandemia: cadê o currículo e as práticas pedagógicas?** In: Dossiê: Tempo de pausa ou de

crise? *Linhas Críticas*, Brasília, DF, v. 26, p. 1-20, 2020. Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:8Ed0616bqs8J:https://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas/article/view/34110+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 21 de fev de 2021.

MARTINS, R. X. A COVID- 19 e o fim da Educação a Distância: um ensaio. **Revista de Educação a Distância**, v. 7, n. 1, p. 242-256, 2020. Disponível em: <https://www.aunirede.org.br/revista/index.php/emrede/article/view/620>. Acesso em: 17 de nov. 2020.

MATUOKA, Ingrid. Gina Vieira: Escola deve cumprir sua função social durante a pandemia. **Ei Centro de Referências em Educação Integral**, 06 de abr de 2020. Disponível em: <https://educacaointegral.org.br/reportagens/gina-vieira-escola-deve-cumprir-sua-funcao-social-durante-pandemia/>. Acesso em: 03 de jan de 2021.

MORAN, José M. *Leitura dos meios de comunicação*. São Paulo: Pancast, 1993.

PARINTINS, Prefeitura Municipal de. Secretaria municipal de educação insere novas aulas no projeto “Aprendendo em casa nas ondas do Rádio”, 10 de jun de 2020. Disponível em: <https://coronavirus.parintins.am.gov.br/?q=277-conteudo-103187-secretaria-municipal-de-educacao-insere-novas-aulas-no-projeto-aprendendo-em-casa-nas-ondas-do-radio>. Acesso em: 25 de nov de 2020.

SCHLINDWEIN, L. M.; TRINDADE, P., & Leal, G. K. S. (2020). **Infância e pandemia: conhecimento nas ondas do rádio em Parintins/AM**. *Linhas Críticas*, 26, 1–18. Disponível em: <https://doi.org/10.26512/lc.v26.2020.33999>. Acesso em: 14 de março de 2021.

SEDUC. Secretaria de Estado de Educação e Qualidade de Ensino do Amazonas. Aula em Casa. Disponível em: <http://www.educacao.am.gov.br/aula-em-casa/>. Acesso em: 25 de nov 2020.

SEDUC. Secretaria de Estado de Educação e Qualidade de Ensino do Amazonas. Estudantes da rede estadual também podem assistir aulas por aplicativo de celular durante regime especial, 23 de março de 2020. Disponível em: <http://www.educacao.am.gov.br/estudantes-da-rede-estadual-tambem-podem-assistir-aulas-por-aplicativo-de-celular-durante-regime-especial/>. Acesso em: 25 de nov 2020.

SEMED. Secretaria Municipal de Educação de Manaus. Prefeitura de Manaus e Governo do Estado firmam parceria e ampliam projeto ‘Aula em Casa’ para 450 mil estudantes. Disponível em: <http://semed.manaus.am.gov.br/prefeitura-de-manaus-e-governo-do-estadofirmam-parceria-e-ampliam-projeto-aula-em-casa-para-450-mil-estudantes/> > Acesso em: 28 abril 2020.

TARDIF, Maurice; LESSARD, Claude. **O trabalho docente** – Elementos para uma teoria da docência como profissão de interações humanas. 5. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

WARSCHAUER, Mark. **Tecnologia e inclusão social: A exclusão digital em debate**. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2006.

CAPÍTULO 23

DIREITOS E DESAFIOS NA EDUCAÇÃO ESPECIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA NO DISTRITO FEDERAL

RIGHTS AND CHALLENGES IN SPECIAL EDUCATION IN PANDEMINE TIMES IN THE FEDERAL DISTRICT

Amanda Lima de Oliveira¹
Cassandra Vargas Ascarrunz²
Dora Letícia Nascimento Dogbe³
Francisca Ielly Oliveira Marques⁴
Raquel Nunes Mota⁵
Yasmim de Sousa Esteves Foggia⁶

RESUMO

A pandemia de covid-19 revelou o despreparo de diversos setores da sociedade em uma crise global. Os desafios enfrentados pela educação brasileira foram ainda maiores com o cancelamento de aulas e o distanciamento entre alunos e professores. Diante desse cenário evidencia-se mais problemático o ensino da educação especial, visto que esse encontra entraves ainda maiores, fazendo com que os alunos sofram uma exclusão sem precedentes. Com o intuito de verificar o histórico legislativo que assegura e garante o acesso à educação de pessoas com deficiência, este trabalho pretende refletir sobre os documentos oficiais publicados durante a crise epidêmica, que tratam sobre as aulas da rede pública do Distrito Federal. Apesar do contexto desfavorável, o momento permite uma imensa visibilidade a precariedade da educação inclusiva que corrobora para o retrocesso de anos de luta pela inclusão social, impedindo a plena acessibilidade da pessoa com deficiência.

Palavras-chave: Covid-19; Educação brasileira; Educação especial inclusiva; Inclusão social.

¹ Graduanda em Licenciatura em Letras - Língua Portuguesa pelo Instituto Federal De Brasília. E-mail: amandaoliveiralima48@gmail.com

² Graduanda em Licenciatura em Letras - Língua Portuguesa pelo Instituto Federal De Brasília. E-mail: cassvargas16@gmail.com

³ Graduanda em Licenciatura em Letras - Língua Portuguesa pelo Instituto Federal De Brasília. E-mail: doraleticia27@gmail.com

⁴ Graduanda em Licenciatura em Letras - Língua Portuguesa pelo Instituto Federal De Brasília. E-mail: ielly.oliveira@gmail.com

⁵ Graduanda em Licenciatura em Letras - Língua Portuguesa pelo Instituto Federal De Brasília. E-mail: raquel.mota621@gmail.com

⁶ Graduanda em Licenciatura em Letras - Língua Portuguesa pelo Instituto Federal De Brasília. E-mail: yasmimfoggia@gmail.com

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic, also known as the coronavirus pandemic, has revealed just how vulnerable many sectors of our society is when facing a global crisis. The challenges faced by Brazilian education sector were even bigger with the cancellation of classes and the physical distancing between students and teachers. Given this scenario, the teaching of inclusive education becomes more problematic, since it encounters bigger obstacles, causing students to suffer an unprecedented exclusion. In order to verify the legislative history that ensures and guarantees access to education for people with disabilities, this paper aims to reflect on the official documents published during the epidemic crisis which deal with public school classes in the Federal District. Despite the unfavorable context, the moment allows an immense visibility of the precariousness of inclusive education that corroborates the setback of years of struggle for social inclusion, preventing the full accessibility of people with disabilities.

Keywords: Covid-19; Brazilian education; Special inclusive education; Social inclusion.

INTRODUÇÃO

A Constituição Brasileira de 1988 assegurou que o acesso à educação é direito de todos. Determinação estendida a pessoas com deficiência. É de grande importância que esse público tenha acesso à escola, pois a segregação aumenta a marginalização social. Em dezembro de 1996 é publicada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394/96, consolidando um grande avanço na inclusão social e se tornando mais um meio que garante a pessoa com deficiência o seu acesso à educação básica. No capítulo V, ela menciona especificamente a Educação Especial, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, afirmando: “quando necessário, serviços de apoio, especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela da educação especial” (BRASIL, 1988). Ademais, “o atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular” (BRASIL, 1988).

Considerando a lei, é uma grande conquista. Contudo, é necessário garantir que ela esteja sendo devidamente efetivada. Sobretudo, no momento de calamidade pública e social como a pandemia do covid-19. A crise epidêmica revelou o quanto não estávamos preparados em vários âmbitos da sociedade e a educação é uma delas. Por medidas de segurança sanitária, as aulas

presenciais no Brasil estão suspensas desde março de 2020. Com o passar dos meses, algumas instituições, sobretudo as privadas, voltaram às suas atividades presenciais. Porém, foram longos meses onde a educação esteve integralmente online. Estávamos preparados para uma educação inclusiva de forma remota? A democratização do ensino tem sido efetiva nesse período? As medidas do Estado têm omitido ou não a necessidade de uma educação inclusiva nesse contexto.

Procuramos responder essas questões através de uma pesquisa bibliográfica em livros e artigos científicos sobre a história da educação brasileira para assim verificar se a exclusão da pessoa com deficiência é um fator atípico ou regular. Além disso, também foi feita uma exposição das legislações educacionais para o mesmo fim. Por último, para chegar ao objetivo proposto, que é a posição que tem sido tomada para uma educação remota inclusiva, analisamos os decretos publicados pelo Governo do Distrito Federal sobre a educação em meio a pandemia.

UM APANHADO HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO NO BRASIL

A educação de um país está ligada diretamente à sua economia e ao seu índice de desenvolvimento. Isso porque, à medida que ele cresce e se desenvolve, principalmente tecnologicamente, a demanda por mão de obra especializada também aumenta. É preciso saber lidar com o novo. Nesse sentido, em muitos países a educação não é levada em conta no seu sentido literal de significado, que seria formar pensadores. Vale ressaltar que a educação sempre foi segmentadora, principalmente aqui no Brasil e ter acesso a ela foi e é um privilégio. As camadas mais pobres da população não podiam ao menos sonhar em estudar, uma vez que precisavam trabalhar para sustentar a família, além da falta de escolas públicas disponíveis. Romanelli (2012) deixa isso bem claro quando afirma que

A educação para o desenvolvimento, numa realidade complexa como é a brasileira, teoricamente não é um conceito fácil de se construir, já que se trata de pensar a educação num contexto profundamente marcado por desníveis. E pensar a educação num contexto é pensar nesse contexto mesmo: a ação educativa processa-se de acordo com a compreensão que se tem da realidade social em que se está imerso.

Percebe-se então que o processo educacional sempre foi discriminatório e separatista. Era (e de certa forma, ainda é) somente os mais ricos que podiam ter acesso ao ensino. Quando, enfim, houve uma abertura para que todos pudessem ter acesso à educação, foi algo sem planejamento e sem qualidade.

A história da Educação no Brasil começou com os jesuítas em 1549. Esse foi o ponto de partida das instituições escolares brasileiras. Segundo Saviani (2008), o primeiro período (1549 - 1759) é regido pelos colégios Jesuítas; o segundo (1759 - 1827) é denominado de “aulas régias” instituídas pela reforma pombalina como a primeira tentativa de criar uma escola pública e estatal inspirada nas ideias iluministas; o terceiro período (1827 - 1890) é marcado pelas primeiras tentativas de organização da educação brasileira, sendo responsabilidade do poder público, tentativas descontínuas e intermitentes, segundo o autor. O quarto (1890 - 1931) consiste na criação de instituições de educação primária nos estados; no quinto (1931 - 1961) ocorre a regulamentação em todo país, das instituições primárias, secundárias e superiores; o sexto se estende de 1961 até os dias atuais. Ocorre então a unificação da regulamentação da educação brasileira, que abrange tanto as instituições públicas, como as de rede privada.⁷

É importante destacar que a educação não era disponível para todos os grupos. Grande parte da população, por séculos, não tinha acesso à escola. De acordo com Saviani (2008), apenas a partir de 1930 houve um crescimento no número de estudantes e o acesso à educação começou a se pluralizar e atingir outras pessoas.

Dado o contexto histórico, fica nítido que o ensino não é uma prioridade no Brasil. Além disso, percebe-se que ele é um direito para todos apenas no papel, haja vista o vasto número de pessoas analfabetas até os dias atuais. De acordo com o IBGE (2020), “atualmente 11 milhões de brasileiros não sabem nem ler nem escrever”⁸. Contudo, com o passar dos anos, através de políticas públicas, e muita reivindicação por parte de movimentos estudantis, notam-se melhorias significativas no ensino das escolas públicas brasileiras, destacam-se: a democratização do ensino, a qualificação dos profissionais, bem como, a criação da LDB⁹.

No que tange os aspectos sociais, no Distrito Federal, essas melhorias são vistas considerando a merenda de boa qualidade, o cartão material escolar e o passe estudantil gratuito, por exemplo. Antes da pandemia causada pela covid-19, muitos estudantes eram contemplados com esses benefícios que eram imprescindíveis para o acesso à educação.

Com a pandemia — tendo o primeiro registro no Brasil no início de 2020 — a educação passou (e ainda passa) por um brusco processo de mudança, tal qual todas as áreas da sociedade.

⁷ ECCOS. Revista científica, São Paulo v. 10 n. especial p. 147 -168, 2008

⁸Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/audios/2020/11/brasil-tem-11-milhoes-de-analfabetos-aponta-ibge>>. Acesso em: 12 de abril de 2021.

⁹ Lei de Diretrizes e Bases, que foi aprovada em dezembro de 1996 com o número 9394/96.

Isto é, novamente, depois de muitas lutas, conquistas, avanços e retrocessos, o ensino encontra-se em colapso, uma vez que o país não estava preparado para uma enfermidade epidêmica amplamente disseminada. Já havia muitos problemas a serem resolvidos na esfera educacional, transtornos que perduram há décadas.

Atualmente, as escolas públicas estão funcionando de maneira remota, ou seja, totalmente *on-line*, o que demanda, no mínimo, o uso de internet, um dispositivo eletrônico e um ambiente propício para estudos. Aparentemente, fornecer esses meios para alunos e professores sanaria as dificuldades encontradas na educação remota, contudo, levando em consideração as pessoas com deficiência, vê-se predominantemente, a necessidade de suporte que as possibilitem participar das aulas. Isso, sem ter em vista as necessidades socioeconômicas.

Considerando as dificuldades enfrentadas pelos alunos para ter acesso pleno ao ensino, é importante revisitar o histórico legislativo da educação especial inclusiva para refletir sobre o avanço nos direitos da pessoa com deficiência, analisando a sua garantia nesse momento pandêmico.

LEVANTAMENTO LEGISLATIVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL INCLUSIVA NO BRASIL

A educação especial inclusiva começa a ser abordada constitucionalmente na Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, que tratava da integração de alunos no ensino regular: “a educação de excepcionais deve, no que for possível, enquadrar-se no sistema geral de Educação, a fim de integrá-los na comunidade” (BRASIL, 1961). O termo “excepcionais” é refutado atualmente.

Em 1971, a segunda Lei de Diretrizes e Bases Nacionais do Brasil, Lei nº 5.692, de 11 de agosto, traz em seu texto que alunos que possuem “deficiências físicas ou mentais, os que se encontrem em atraso considerável quanto à idade regular de matrícula e os superdotados deverão receber tratamento especial” (BRASIL, 1971), determinando, assim, que os estudantes fossem destinados a escolas especiais.

A Constituição Federal de 1988 dispõe em seu artigo 208 sobre o dever do Estado em garantir “atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino” (BRASIL, 1988). Em seu artigo 206 afirma “a igualdade de condições de acesso e permanência na escola” (BRASIL, 1988). Indicando, assim, a matrícula de estudantes com deficiência no ensino regular, preferencialmente.

Um ano depois, em 1989, a Lei nº 7.853 trata da integração social das pessoas com deficiência, obrigando a inserção de escolas especiais, públicas e privadas, em seu sistema educacional, além de ofertar a educação especial em estabelecimento público de ensino. O texto também delibera o acesso a material escolar, merenda escolar e bolsas de estudo.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, a Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990, garante o atendimento especializado às crianças com deficiência matriculadas na rede regular de ensino, além da “prioridade de atendimento nas ações e políticas públicas de prevenção e proteção” (BRASIL, 1990).

Em 1994, a Política Nacional de Educação Especial representou um retrocesso na inclusão de pessoas com deficiência. O texto condiciona o acesso ao ensino regular àqueles que “possuem condições de acompanhar e desenvolver as atividades curriculares programadas do ensino comum, no mesmo ritmo que os estudantes ditos normais” (BRASIL, 1994), restringindo o ensino desses estudantes na educação especial.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1996 versa que “o atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a integração nas classes comuns de ensino regular” (BRASIL, 1996).

O Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 regulamentou a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, assegurando a plena inserção da pessoa com deficiência, tendo como objetivo educacional “a inclusão, no sistema educacional, da educação especial como modalidade de educação escolar que permeia transversalmente todos os níveis e as modalidades de ensino” (BRASIL, 1999).

A Lei nº 10.172, de 09 de janeiro de 2001, aprovou o Plano Nacional de Educação, que estabelece que “a educação especial, como modalidade de educação escolar, terá que ser promovida sistematicamente nos diferentes níveis de ensino. A garantia de vagas no ensino regular para os diversos graus e tipos de deficiência é uma medida importante” (BRASIL, 2001).

No mesmo ano, a Resolução CNE/CEB¹⁰ nº 02, institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, assegurando aos alunos com deficiência “serviços de

¹⁰ CNE (Conselho Nacional de Educação) – CEB (Câmara de Educação Básica)

educação especial sempre que se evidencie, mediante avaliação e interação com a família e a comunidade, a necessidade de atendimento educacional especializado” (BRASIL, 2001).

A Resolução CNE/CP¹¹ nº 01/2002, dá diretrizes para a formação de professores da Educação Básica, incluindo em sua formação “conhecimentos sobre crianças, adolescentes, jovens e adultos e, também, as especificidades dos alunos com necessidades educacionais especiais” (BRASIL, 2002). Ainda em 2002, a Lei nº 10.436 de 24 de abril, reconhece a Língua Brasileira de Sinais (Libras) como meio legal de comunicação e expressão.

Em 2007, o Plano de Desenvolvimento da Educação apresenta a questão da infraestrutura das escolas, a acessibilidade de seus espaços, a formação docente e os recursos multifuncionais para atendimento dos alunos com deficiência. O Decreto nº 6.094 de 24 de abril de 2007 reforça a inclusão dos estudantes com deficiência no sistema de ensino regular.

A Resolução nº 04 de 02 de outubro de 2009 institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial, orientando para o atendimento ser realizado no contraturno, preferencialmente nas salas de recursos multifuncionais das escolas regulares.

O Decreto nº 7.611 de 17 de novembro de 2011 dispõe sobre a educação especial e o atendimento educacional especializado, determinando que haja “serviços de apoio especializados de acordo com as necessidades individuais dos estudantes” (BRASIL, 2011). A 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.

O Plano Nacional de Educação (PNE), aprovado pela Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014 estabelece que haja planos de educação que “garantam o atendimento das necessidades específicas na educação especial, assegurado o sistema educacional inclusivo em todos os níveis, etapas e modalidades” (BRASIL, 2014).

O Decreto nº 10.502, de 30 de setembro de 2020 institui a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida, que assegura a implementação de “programas e ações com vistas à garantia dos direitos à educação e ao atendimento educacional especializado aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação” (BRASIL, 2020).

¹¹ CNE (Conselho Nacional de Educação) – CP (Conselho Pleno)

No Distrito Federal, o Currículo em Movimento da Educação Básica - Educação Especial, assegura “aprendizagens a partir da educação para a diversidade, cidadania e educação em e para direitos humanos e educação para a sustentabilidade” (BRASÍLIA, 2018), com orientações que buscam melhorar a qualidade da aprendizagem do aluno com deficiência.

A legislação sobre a educação especial inclusiva tem se aprimorado ao longo dos anos, buscando assegurar o direito da pessoa com deficiência ser inserida no ensino regular. O atendimento especializado e as adequações necessárias ao aluno são ofertadas em seu modo presencial, porém com a pandemia e a suspensão das aulas da rede pública, como esse público está sendo incluído nos Decretos Oficiais do Distrito Federal sobre a atuação da rede pública de ensino?

DECRETOS OFICIAIS PARA A EDUCAÇÃO NO DISTRITO FEDERAL NA PANDEMIA

O primeiro decreto nº 40.506 a respeito da educação foi publicado no dia 11 de março de 2020 e pautava a respeito do fechamento das escolas por apenas cinco dias, podendo ser prorrogado. No dia 17 de março foi emitida a Portaria nº 343 que tratava da utilização de ambientes virtuais para substituir as aulas presenciais enquanto durasse a pandemia. A partir desse ponto, evidencia-se a problemática da educação no Brasil que, apesar de não ser algo novo, ganha um novo enfoque no contexto epidêmico, tornando mais clara a precariedade do sistema educacional e as desigualdades sociais e econômicas da população.

Os pressupostos para que esse tipo de ensino seja implementado consiste em primeiramente oferecer estrutura tecnológica, ou seja, aparelhos e conexão de qualidade, além de locais de estudo e professores capazes de realizar o trabalho nessa modalidade. No entanto, vimos que não foi essa a realidade inicial que ocorreu de forma repentina e com curto prazo para adaptação das aulas. Tendo esse cenário como base, evidencia-se mais problemático o ensino da educação especial, visto que esse encontra entraves ainda maiores, e fazendo com que esses alunos sofram uma exclusão imensurável.

A Resolução CNE/CP Nº 2, de 10 de dezembro de 2020 estabelece normas educacionais para o estado de calamidade e a manutenção dos riscos pela pandemia de COVID 19, reconhecido pelo decreto nº 6 de 20 de março de 2020. O artigo 21, da seção 5, mostra que os estudantes nos anos iniciais do ensino fundamental precisam da supervisão de um adulto por estarem na fase de

alfabetização. Das opções colocadas nos incisos, muitas delas requerem os pais ou responsáveis para monitorar a criança ou reproduzir alguma atividade com ela:

IV – orientações aos pais ou responsáveis para realização de atividades relacionadas com os objetivos de aprendizagem da proposta curricular;

VI – sugestões para que os pais ou responsáveis, com o apoio pedagógico das escolas, realizem leituras para os estudantes ou práticas de literacia familiar;

XI – estudos dirigidos com supervisão dos pais ou responsáveis; [...]

Infelizmente, no cenário geral deste período pandêmico, muitas crianças não contam com o apoio dos pais devido à necessidade destes em cumprir suas responsabilidades do trabalho, assim como as atividades domésticas. Além disso, a pouca comunicação entre a escola e os pais prejudica ainda mais o desempenho do estudante, especialmente na fase da educação fundamental, onde eles não possuem a total autonomia para realizarem as atividades escolares e assim acabam perdendo a concentração mais facilmente sem um mediador atuando com eles.

O parecer CNE/CP 16/2020, que está aguardando homologação, traz especificações sobre as orientações no contexto do ensino e das atividades pedagógicas presenciais e não presenciais na pandemia, ampliando o Parecer nº 11, sendo que a diferença do parecer anterior analisado, é que o nº 16 possui um tópico específico que trata sobre medidas a serem adotadas para o ensino de crianças com deficiência. Nele podemos ver um detalhamento muito maior comparado a outros documentos oficiais que norteiam os vieses seguidos pelas diversas redes de ensino para tentar obter sucesso nesta tarefa árdua de ensinar as crianças durante este período.

No que tange ao seguimento do documento, ele possui também um tópico sobre um possível retorno à educação presencial para todos os estudantes, incluindo aos da educação Especial. Nele é pontuado de forma detalhada o acompanhamento mais rigoroso, que requer um planejamento pedagógico especializado para organizar o ambiente e as atividades e assim torná-las inclusivas para todos os estudantes. O documento aconselha a volta dos estudantes com deficiência juntamente com todos os outros, sempre e quando aprovada por profissionais da saúde que avaliam a situação do estudante, para garantir a sua segurança. Ademais, reforça a rigorosidade na limpeza constante dos ambientes.

Teoricamente os decretos, pareceres e medidas legais que foram adotadas idealizam uma realidade em que ao incluir os alunos com algum tipo de deficiência, parecem não levar em consideração os aspectos reais dessa inclusão, de modo que, apesar de na teoria parecer eficiente,

na prática ela não ocorre de forma eficaz, visto que é um desafio enorme que envolve, além dos professores e alunos, a família e toda a rede escolar, contando com o auxílio do Atendimento Educacional Especializado (AEE) que nem sempre possui todos os recursos em cenário normal, o que se complica ainda mais na realidade pandêmica.

Dessa forma, vê-se que com a disseminação do Coronavírus, as particularidades de cada aluno que possui algum tipo de deficiência são cada vez mais negligenciadas, tanto na rede pública quanto na rede privada, nem sempre por irresponsabilidade, mas por falta de recursos e especializações para lidar com essa realidade atípica, a qual nenhum professor recebeu treinamento prévio. O que acontece muitas vezes é deixar de lado o aluno e posteriormente tentar resgatá-lo para uma tentativa falha de ensino, sendo que dessa maneira o aluno não é incluído, mas sim evidenciando ainda mais suas particularidades e aumentando sua exclusão, violando assim os direitos da pessoa com deficiência e colaborando para a discriminação e retrocesso da causa.

Apesar disso, a pandemia vem tendo papel importante para dar visibilidade da precariedade da educação inclusiva, ressaltando o modo como os alunos que possuem algum tipo de deficiência normalmente já sofrem com as limitações impostas pela sociedade e a forma como essas imposições corroboram para o retrocesso de anos de luta pela inclusão social efetiva e atrapalham a adoção de acessibilidade plena.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da contextualização histórica brasileira realizada neste artigo percebe-se dois aspectos principais: a educação no Brasil não é vista como pilar essencial que corrobora com mudanças sociais significativas; e concomitante a isso a educação inclusiva é ainda menos bem quista.

Ou seja, é cada vez mais notório o fato da educação especial ser sempre relegada a segundo plano pelas autoridades, o que evidentemente não se faria diferente em meio a uma crise pandêmica. Tendo como base a Constituição Federal de 1988, no Art. 205. tem-se que: “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.”

A história mostra duas faces de uma narrativa de lutas da pessoa com deficiência: a primeira, revela a prática de segregação; a segunda, conquistas legais e institucionais desse público. Porém, apesar das conquistas, percebe-se a maneira como esse público é colocado no lugar de “menos capaz” ou até “incapaz” de alcançar a cidadania plena e a qualificação para exercer algo de forma independente. O que é ainda mais agravado quando o acesso aos meios de independência da pessoa deficiente se torna mais complexo em meio a uma pandemia. Por isso, o papel da escola é fundamental para garantir a inclusão e a pluralização do ensino em todos os âmbitos.

Diante disso, com a observação feita na legislação e nos decretos publicados referentes a educação, constata-se a omissão do Ministério da Educação e do GDF no que diz respeito a um ensino acessível para as pessoas com deficiência no período de pandemia do Covid-19. Evidentemente, tivemos também avanços legislativos obtidos até o atual momento. Contudo, há um retrocesso quando a pessoa deficiente não é levada em consideração no ensino remoto.

Além disso, não só a omissão é revelada nesse contexto, mas o nível de despreparo da educação brasileira para enfrentar problemas atípicos. A carga histórica é uma das responsáveis pela negligência da educação especial remota. Quando se percebe que ao longo da história a educação não foi priorizada, podemos indicar que os problemas enfrentados atualmente não são apenas responsabilidade do governo que está atuando, mas também da forma que a educação, no geral, foi estruturada. A falta de preparo dos educadores e da escola denunciam isso.

Novamente, gostaríamos de considerar que é necessário analisar a prática com mais critérios e avaliar até que ponto está sendo realizadas as medidas de inclusão e pluralização da educação especial em tempos de pandemia. É importante utilizar também os reflexos desse tempo para se desenvolver e melhorar a educação da pessoa com deficiência e não omitir um problema que é resultado não só da pandemia, mas do descaso que educação brasileira enfrenta desde seu princípio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BITTAR, Marisa; BITTAR, Mariluce. **História da Educação no Brasil: a escola pública no processo de democratização da sociedade**. Acta Scientiarum. Education, v. 34, n. 2, p. 157-168, 2012.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal.

_____. Ministério da Educação Conselho Nacional de Educação Interessado: Conselho Nacional de Educação/Conselho Pleno UF: DF ASSUNTO: Reexame do Item 8 (orientações para o atendimento ao público da educação especial) do Parecer CNE/CP nº 11/2020, que trata de Orientações Educacionais para a Realização de Aulas e Atividades Pedagógicas Presenciais e Não Presenciais no contexto da Pandemia. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/docman/setembro-2020-pdf/157681-texto-referencia-educacao-especial-revisao/file>> Acesso: 10/04/2021.

_____. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**, LDBEN nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília: MEC/SEESP, 1994.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Decreto nº 3.298**, de 20 de dezembro de 1999.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Brasília: MEC/SEESP, 2001.

_____. Ministério da Educação. **Lei nº 10.172**, de 09 de janeiro de 2001. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Lei nº. 10.436**, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS e dá outras providências.

_____. Ministério da Educação. **Plano de Desenvolvimento da Educação: razões, princípios e programas**. Brasília: MEC, 2007.

_____. Presidência da República. **Decreto nº 7.611**, de 17 de novembro de 2012. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver Sem Limite, 2012.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **A educação especial no Brasil: da exclusão à inclusão escolar**. Faculdade de Educação Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2002.

MATTOS, L. A. **Primórdios da Educação no Brasil: o período heróico (1549-1570)**. Rio de Janeiro, Aurora, 1958.

MENDES, I. R. (2020). **Protocolos sobre a educação inclusiva durante a pandemia da covid-19**. Brasil.

MIRANDA, Arlete Aparecida Bertoldo. **Educação Especial no Brasil: Desenvolvimento Histórico**. In: Cadernos de História da Educação – n. 7 – jan./dez. 2008.

MOREIRA, Alexandre et. al. **Guia Covid-19: Educação Especial na Perspectiva Inclusiva**. 2020.

OSMAN, B. H. de Souza, SOARES, J. Aparecida, OLIVEIRA, M. de. **Direito à educação das pessoas com deficiência em tempos de pandemia do coronavírus (COVID-19)**. Jun/2020. Disponível em: < <https://www.gedai.com.br/direito-a-educacao-das-pessoas-com-deficiencia-em-tempos-de-pandemia-do-coronavirus-covid-19/>> Acesso em: 10/04/2021.

Parecer CNE/CP nº 16/2020. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=165251-pcp016-20&category_slug=novembro-2020-pdf&Itemid=30192> Acesso em 17 abr. 2021

Resolução CNE/CP nº 2, de 10 de dezembro de 2020. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=167141-rcp002-20&category_slug=dezembro-2020-pdf&Itemid=30192>

ROMANELLI, Otaíza de Oliveira. **História da Educação no Brasil (1930/1973)**. 38ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

SAVIANI, D. **História da história da educação no Brasil: um balanço prévio e necessário**. EccoS, São Paulo, v. 10, n. especial, p. 147-167, 2008.

CAPÍTULO 24

O APOIO PEDAGÓGICO PARA A CRIANÇA COM DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM: ACOLHER E CONSTRUIR

Maria Zenaide de Lima Arantes¹

RESUMO

Esta pesquisa buscou focalizar a formação de um padrão de perfil de aprendizagem dos estudantes de uma escola pública de Curitiba através da formação de vínculos; e também, de um olhar na esfera pedagógica e familiar de cada estudante na aquisição dos conteúdos propostos. Buscou observar os fatores emocionais, familiares e psicológicos no último trimestre de 2018 até o primeiro trimestre de 2021. Foi verificada a trajetória de um estudante deste grupo, além das aulas presenciais, também nos estudos remotos durante a quarentena. A dificuldade de aprendizagem fez emergir muitas questões sobre a participação da família e o papel contínuo da escola, que podem ser grandes aliadas na vida escolar dos estudantes. Assim, buscou-se disseminar reflexões a partir dos dados coletados e das teorias abordadas.

Palavras-chave: Desenvolvimento. Aprendizagem. Apoio. Pedagógico. Psicológico.

ABSTRACT

This research intended to focus the knowledge pattern profile formation of students from a public school in Curitiba through the formation of bonds; and also, a look at the pedagogical and family sphere of each student in the acquisition of the proposed contents. It also sought to observe the emotional, family and psychological factors from the last quarter of 2018 until the first quarter of 2021. The trajectory of a student in this group was assessed, in addition to presential classes, also in remote studies during quarantine. The learning difficulty raised many questions about family participation and the continued role of the school, which can be great allies in the students school life. Thus, we sought to disseminate reflections based on the data collected and the theories discussed.

Keywords: Development. Learning. Support. Pedagogical. Psychological.

¹ Graduada em Letras Psicologia pela Fafipar e UniDombosco. E-mail: zenaidearantes6@gmail.com

Introdução

Pensar no desenvolvimento e no aprendizado da criança passa por estratégias lúdicas com jogos e atividades contextualizadas com as vivências dos estudantes. É imprescindível destacar as relações e os vínculos estabelecidos entre professor-aluno e também o estudante com seus pares pois segundo Emília Ferreiro (1985) ocorre num processo, tanto a alfabetização, que é a compreensão para grafar e reconhecer o Sistema de Escrita Alfabética; quanto o Letramento, que é a leitura e escrita competente relacionando texto, contexto em suas específicas práticas sociais.

Segundo Vygotsky (1934) o pensamento é uma representação simbólica e a linguagem não pode ser descoberta sem o pensamento. A linguagem torna-se racional e o pensamento torna-se verbal pois não é inato, é um processo histórico-cultural governado pelas leis gerais do desenvolvimento histórico da humanidade. Quando se pensa na criança, a imitação e o ensino desempenham um papel de primeira importância. A imitação é indispensável para se aprender a falar, e por conseguinte, as matérias escolares. A criança fará amanhã sozinha aquilo que hoje é capaz de fazer em cooperação. Pensando não nas funções já desenvolvidas, mas as funções em desenvolvimento.

As palavras desempenham um papel fundamental, não só no desenvolvimento do pensamento, mas também no desenvolvimento histórico da consciência como um todo. “Cada palavra é um microcosmos da consciência humana.” (Vygotsky, 1934).

É necessário lançar um olhar para além do pedagógico, indo para um viés psicológico. Segundo Jung (2009) A função psicológica e "transcendente" resulta da união dos conteúdos conscientes e inconscientes e raramente estão de acordo no que se refere a seus conteúdos e tendências. O inconsciente se comporta de maneira compensatória ou complementar em relação à consciência e vice-versa. A consciência, devido a suas funções dirigidas, exerce uma inibição. É um processo momentâneo de adaptação, ao passo que o inconsciente contém não só todo o material esquecido do passado individual, mas todos os traços funcionais herdados que constituem o ser. Assim, o objeto de estudo é a relação. A transformação ocorre através do vínculo numa relação horizontal, sem jogos de poder, na terapia, no terapeuta; ocorre no processo, nos encontros, nas trocas. Na escola, nos professores, equipe pedagógica e gestora, familiares e estudantes, o que levará os sujeitos envolvidos a um processo de individuação.

Este estudo buscou analisar as dificuldades de aprendizagem com 10 estudantes do 2º ano regular do Ensino Fundamental focalizando a formação de vínculo e os conceitos de educação a partir de Vygotsky.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) ou DSM V (APA, 2013), os Transtornos Globais do Desenvolvimento, que incluíam o Autismo, Transtorno Desintegrativo da Infância e as Síndromes de Asperger e Rett foram absorvidos por um único diagnóstico, Transtornos do Espectro Autista. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem como principal característica a falta de interação social e de comunicação, padrão de comportamentos, interesses e atividades restritos e repetitivos. Dentre os transtornos podemos observar a linha tênue entre o normal e o patológico. O que pode ser tratado a partir do vínculo e da relação e o que por ser mais severo tendo o auxílio dos psicofármacos.

Ao focalizarmos a dificuldade de aprendizagem emergem muitas questões sobre a participação da família e o papel contínuo da escola, desde o nascimento da criança até o ingresso nos anos iniciais do Ensino Fundamental, e especialmente no desenvolvimento e aprendizagem escolar desta criança, assim como os fatores emocionais e psicológicos. Os estudantes avaliados no último trimestre de 2018 fizeram parte de uma turma com aproximadamente 31 estudantes, apresentando bastante agitação, desatenção e imaturidade para internalizar o currículo proposto para um 2º ano. Os mesmos estudantes continuaram sendo avaliados no 3º ano do Ensino Fundamental-ciclo I. Também foram inseridos no respectivo estudo outros estudantes com as mesmas demandas e necessidades das demais turmas de 3º ano. Apresentaram um comportamento infantil se devendo também a uma faixa etária inferior à esperada entre 6 e 7 anos. Também mostraram-se crianças autônomas que com um tempo maior realizavam certas atividades propostas. Deste grupo foi estudada a trajetória de um estudante durante o estudo em casa devido ao panorama pandêmico. A respectiva pesquisa buscou propor intervenções às demandas identificadas. Pensando que a família e a escola podem ser grandes aliadas na vida escolar dos estudantes em geral, nesse contexto, surge a pergunta que norteia este trabalho: Como acolher e construir a aprendizagem de estudantes acompanhados no Apoio pedagógico e psicológico a partir de uma queixa de dificuldade de aprendizagem feita pela escola?

A pesquisa teve como Objetivos: Criar vínculos; Conhecer na esfera pedagógica e familiar cada estudante; Identificar causas para o atraso na aquisição dos conteúdos propostos; Propor

intervenções às demandas identificadas e refletir a partir dos dados coletados e das teorias abordadas.

Desenvolvimento

Um caminho que a criança deverá percorrer para compreender as características, o valor e a função da escrita, desde que esta se constitua no objeto cognitivo de sua atenção para resultar em conhecimento. Segundo Ariés (1981) para ser construído o conceito de criança existente hoje, demandou bastante demora em função da contribuição de determinadas circunstâncias históricas e sociais. Assim, o conceito de adolescência surgiu no século XX elaborados e reelaborados continuamente. Pode-se também esperar o mesmo sobre o adulto.

É importante observar que a família e a escola podem contribuir para socializar com a comunidade suas vivências e enfrentamentos dos desafios, esclarecendo sobre as demandas de estudantes com atraso para aquisição de conteúdos básicos. Segundo Erikson (1976) há um desenvolvimento positivo, ligado às crises normativas que ocorrem ao longo de toda a vida fomentadas pelo contexto no qual a pessoa está inserida. Dando atenção especial ao fator ambiental no desenvolvimento, assim, se faz necessário disseminar a importância das fases de desenvolvimento que podem sinalizar sintomas não compreendidos pela família, escola e sociedade focalizando numa reflexão e transformação entre ambas revelando a dificuldade de aprendizagem como fator de risco para problemas de baixa autoestima, déficit de habilidades sociais, problemas de comportamento, comportamentos antissociais ou inadaptação social, ela aparece associada com problemas sócio emocionais e ausência do desenvolvimento de consciência fonológica, etc. Uma criança que apresenta dificuldade de aprendizagem, provavelmente, já passou por diversas cadeias de circunstâncias desfavoráveis para o seu desenvolvimento que também contribuirão para a manutenção ou intensificação dos problemas de aprendizagem. (MAZER e BELLO. 2009)

O Apoio Pedagógico para a criança com dificuldade de aprendizagem

O papel da escola é elaborar estratégias para que os alunos com dificuldade de aprendizagem consigam desenvolver capacidades para se integrar e interagir com as outras

crianças. Já a família tem também um papel importante, pois é a responsável por dar atenção, amor e cuidar por toda a vida. A atenção junto a criança em relação ao que ela traz de conhecimento e brincadeiras é muito importante para que ela se sinta valorizada.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (2010) tem como eixos norteadores “as interações e brincadeiras”. Vygotsky (2001) apresenta dois momentos para o desenvolvimento da criança. O primeiro momento é o sensorial em que se utiliza o brinquedo, as cores, ou seja, tudo o que tem a ver com os cinco sentidos da criança. O segundo momento é a imitação feita pela criança das ações vistas em geral em que ela percebe que as pessoas têm um jeito diferente de ser, até que ela já não mais imitará e sim assumirá papéis como por exemplo: ela é a mãe do ursinho, ao que chamamos de faz de conta e que é decisivo no papel cognitivo da criança em geral e da criança com dificuldade de aprendizagem.

As crianças com dificuldade de aprendizagem aprendem e entendem melhor vindo do que ouvindo. Por isso, é interessante expô-las ao máximo aos estímulos visuais. Através da mediação do professor, a criança poderá desenvolver uma adequação à aprendizagem e uma transformação às estruturas cognitivas da mesma (BOSA, 2006). No ano letivo de 2020 e no primeiro semestre de 2021, o desafio tem sido construir uma relação de vínculo entre a criança-família-professor e a aprendizagem, de modo que através de vídeos e grupos virtuais, o vínculo real se estabeleça. O sentido e a ressignificação da aprendizagem se construam.

O apoio psicológico nas relações para formar vínculo

Sobre a criança e seu mundo, Vygotsky (1999) afirma que o contato com a cultura, o significado e o sentido das palavras são muito importantes para o desenvolvimento da criança e do ser humano. O sentido é individual, construído pela própria pessoa, a partir do significado das palavras, que é entendido e compartilhado socialmente; é na ontogênese que construímos sentidos diferentes para significados construídos socialmente. Internalizamos significados do mundo e criamos sentidos pessoais, dando origem a nossa personalidade, nossa forma de pensar e agir.

Um mundo maior de possibilidades gera na criança desejos não satisfeitos de imediato e a brincadeira” o faz de conta” neste momento é fundamental. E com a utilização funcional das palavras, o brinquedo é o caminho para o pensamento conceitual. A fala interior organiza o pensamento que no psiquismo representa o mundo externo dentro de nós. Portanto, a família da

criança com dificuldade de aprendizagem e os educadores devem incentivar as vivências da criança por meio do brincar, sendo fundamental para o seu desenvolvimento.

Esta pesquisa buscou lançar um olhar na esfera pedagógica e familiar de 10 estudantes de uma escola de Educação Integral do Município de Curitiba para identificar causas para o atraso na aquisição dos conteúdos propostos, observando os fatores emocionais, familiares e psicológicos no último trimestre de 2018 e durante o ano letivo de 2019. A dificuldade de aprendizagem faz emergir muitas questões que cabem reflexão, sobre a participação da família e o papel contínuo da escola nas fases de desenvolvimento dos estudantes acompanhados.

Esta pesquisa é qualitativa, de caráter exploratório, bibliográfico e de campo. Segundo Godoy (1995), a pesquisa qualitativa é um tipo de investigação com aspectos subjetivos que não podem ser traduzidos apenas em números sendo criada uma hipótese. É importante observar a análise dos comportamentos, das atitudes, dos sentimentos e percepções dos indivíduos que pertencem a uma determinada comunidade.

A abordagem qualitativa, enquanto pesquisa, não tem uma característica rígida em sua estrutura. Deve-se observar o fenômeno como ele se apresenta, possibilitando ampliar a visão para novos enfoques. Sendo assim, utiliza-se de pequenas amostras coletadas para extrair dados subjetivos, com questões abertas, permitindo que a imaginação e criatividade levem os investigadores a propor trabalhos que explorem ainda mais a pesquisa em relação ao indivíduo.

Foram compilados dados de dez estudantes do 2º Ano/3º Ano do Ensino Fundamental e com dois profissionais da escola que estas crianças frequentam, para que fossem obtidas as informações relacionadas ao nosso objeto de estudo.

Foi considerada a participação de estudantes que apresentassem dificuldades para aprender os conteúdos propostos e os anteriores ao ano que estavam estudando.

A criança poderia ser do sexo masculino ou feminino, e deveria estar matriculada em uma escola pública, compatível com a sua idade escolar, ou seja, estar nos primeiros anos do Ensino Fundamental. O profissional, poderia ocupar o cargo (professora, pedagoga, coordenador, diretor, etc), deveria trabalhar na escola que o estudante frequentava e deveria estar envolvido com o trabalho que a escola desenvolvesse com o aluno que apresentasse dificuldade de aprendizagem.

Não poderia participar deste projeto estudantes/crianças que estivessem fora dos critérios de Inclusão: que não estivessem no Ciclo I (2º e 3º Anos) e que não apresentassem dificuldades de

aprendizagem no contexto da sala de aula. E também não poderiam participar profissionais que estivessem fora do contexto escolar.

A compilação de informações nos documentos da Equipe Pedagógica ou as falas das crianças nos encontros para traçar seu perfil, não geraram desconforto psicológico aos participantes da pesquisa, principalmente aos integrantes das famílias, garantiu-se assistência imediata e integral, assegurada conforme resolução 466/12, sendo que se gerasse, a pesquisadora Maria Zenaide de Lima Arantes com CRP Nº 08/32431 se responsabilizaria pela assistência psicológica, e se julgar necessário.(nos primeiros anos da pesquisa como estudante de Psicologia)

Este estudo objetivou gerar reflexões e tomada de consciência sobre a importância do vínculo e a relação estabelecida no Apoio Pedagógico e Psicológico no contexto escolar, podendo também ser uma pesquisa incentivadora para que novas pesquisas sejam realizadas, no sentido de aprofundar as discussões, atualizar informações e práticas profissionais e amenizar angústias no que se refere ao enfrentamento às dificuldades de aprendizagem nas escolas.

Os dados obtidos por meio das entrevistas foram submetidos a análise de conteúdo (BARDIN, 1977). A análise de conteúdo significa uma abordagem versátil em que o pesquisador deve desenvolver este método com criatividade para conduzir os dados qualitativos, valorizando como um meio para realizar um trabalho científico.

Os dados foram interpretados mediante um processo que contemplasse os passos da análise de conteúdo. Para Bardin (1977, p.31), a Análise de Conteúdo é não só um instrumento, mas um “leque de apetrechos; ou, com maior rigor, um único instrumento, mas marcado por uma grande disparidade de formas e adaptável a um campo de aplicação muito vasto: as comunicações”.

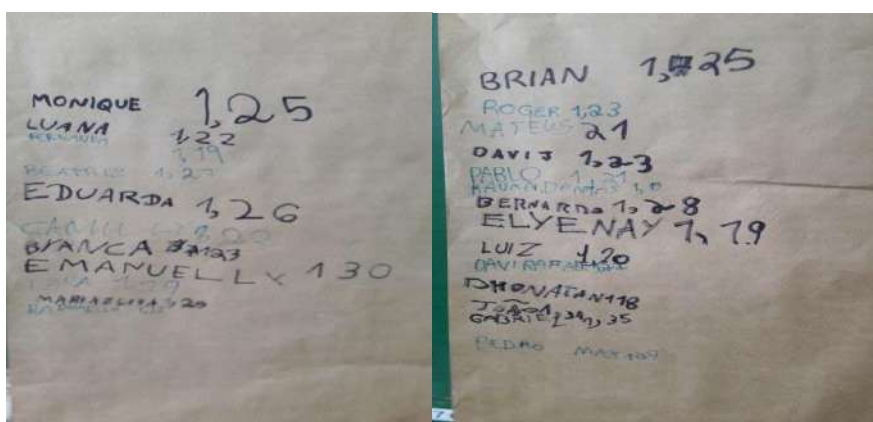
Segundo Bardin, (1997) o método da Análise de Conteúdo consiste em trabalhar com um roteiro específico no que diz respeito à informação. Cada regra segue regras muito específicas. Primeiro é feita a pré-análise em que se escolhe os documentos, se formula hipóteses e objetivos para a pesquisa, e por segundo na exploração do material, na qual se aplicam as técnicas específicas segundo os objetivos e por terceiro, no tratamento dos resultados e interpretações. Cada fase do roteiro segue regras bastante específicas, podendo ser utilizado tanto em pesquisas quantitativas quanto em pesquisas qualitativas. É importante ressaltar que os pesquisadores devem sempre revisitar o corpo do texto como exercício de compreensão e discussão dos dados ou resultados.

No que diz respeito à relação com a família da criança que está no apoio pedagógico, todos os nomes descritos nos relatórios compilados não serão divulgados, e se houver desistência por

parte de algum possível entrevistado, não haverá prejuízo de forma alguma para o mesmo.

A turma em que os estudantes participavam possuíam aproximadamente 31 crianças, parecendo bastante agitada e desatenta. A professora precisou dar o comando para a realização das atividades várias vezes e muitos não seguiram por estarem desatentos. Apresentavam imaturidade e desatenção. Também pareciam crianças autônomas pois a pedido da professora tentavam se organizar para a realização das atividades propostas, enquanto ela tirava dúvidas individualmente. Muitos realizavam a atividade proposta com auxílio. Dez (10) desses estudantes passaram a ser acompanhados no Apoio Pedagógico individualmente ou em dupla.

Desenvolveram uma atividade para medir a altura. Saíam de seus lugares, eram medidos pela professora e com uma caneta marca texto, em papel bobina fixado no quadro escreviam o nome e a altura respectivamente de forma que ajudavam-se mutuamente, ou tiravam dúvidas com a professora. Desenvolveram com bastante autonomia a atividade proposta:



Em 2019 os dez (10) estudantes acompanhados foram distribuídos nas 4 turmas de 3º ano que faziam parte da escola. Houve uma adaptação tranquila, pois, esta prática acontece anualmente na escola para que os estudantes encontrem outros estímulos e vínculos nas novas relações no processo da aprendizagem. Ajudaram-se mutuamente para desenvolver as atividades propostas e fizeram novas amizades espontaneamente nas trocas dentro da sala de aula e no recreio. Os estudantes continuaram a participar do Apoio Pedagógico e/ou sendo feito um fechamento de cada caso específico. Dentre os dez (10) estudantes acompanhados, observou-se o estudante K. D. S: nascido em 2011.

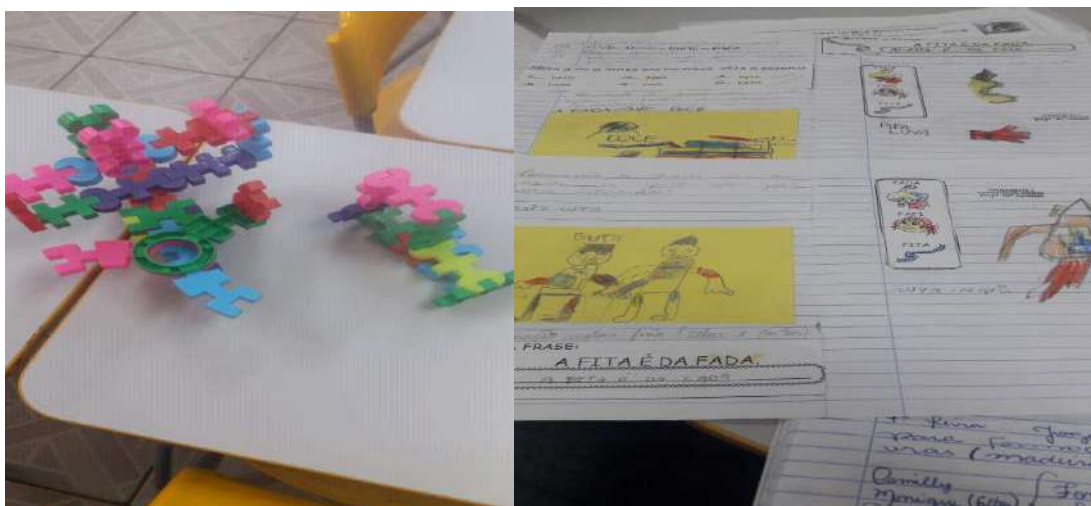
Em 21/08/2018 documentos arquivados na escola apontaram que em relatos feitos pela avó, a criança é acompanhada pela Neuropediatria desde 1 ano e 2 meses sendo acompanhado também por neurologista. Foi levado questionário preenchido para investigar TDAH (Transtorno do Déficit

de Atenção com Hiperatividade). Foi indicado para avaliação pedagógica no CAEE (Centro de Avaliação Educacional Especializada). Em 12/06/2017 recebeu CID TDAH (F90.0) CID F 80.1. Em 12/08/2017 começou a fazer uso do medicamento Respiradona $\frac{1}{2}$ cp à noite. A rotina era: Estudar pela manhã e voltar para casa às 13 horas. Não fazia nenhum atendimento. A escola fez vários encaminhamentos no ano de 2017. Na semana ficava com a avó e no fim de semana com a mãe.

Em 24/08/2018 o receituário médico apontou que foi avaliado por neurologistas e com o diagnóstico de TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade) e em 13/03/2017 foi indicado para reforço escolar; encaminhado para fonoaudiologia e psicopedagogia.

Em 19/09/2018 o aluno reclamou que “nunca conseguiu completar as tarefas solicitadas e não gostava disso”. Apresentou grande ansiedade ao falar e ao montar as peças do lego. Pensava alto aleatoriamente durante todo o tempo que montava as peças. Dizia não gostar de tomar remédio todos os dias. Durante todo o tempo estava com os cadarços desamarrados, limpava o nariz de forma muito desorganizada espalhando a secreção pelos braços. Leu soletrando e bem silabado palavras simples e dissílabas. Disse que tinha medo de lobisomem. Montou um terremoto e o desmanchou, montou novamente e dizia que sua montagem era um terremoto.

Em 28/09/2018 relatou que estava medicado e apresentou boa leitura de palavras simples e tranquilidade para ler. Leu as sílabas muitas vezes, mas não conseguiu reter a palavra, para formá-la precisou de auxílio. Foi feita atividade para trabalhar a coordenação motora fina como cortar, colar e desenhar.



Foi desenvolvida atividade específica de auto ditado e formação de sílabas com alfabeto móvel e o estudante desenvolveu bem as sílabas trabalhadas. Em relato feito pela avó, às vezes ela “esquece de administrar a medicação” (psicofármaco) e nesses dias específicos o estudante apresentava um comportamento muito agitado, arrastava-se pelo chão sem conseguir sentar-se ou focalizar em qualquer atividade proposta. Quando estava medicado o estudante desenvolve bem as atividades se fosse convidado a realizar com a professora corregente, porém em grupo o mesmo se recusava a qualquer tipo de proposta que fugisse da rotina da sala, inclusive tomar sorvete, passear, etc.

Assim, concluiu-se que o mesmo seria acompanhado semanalmente no apoio pedagógico individual para ser alfabetizado. Também foi encaminhado ao setor competente para avaliação pedagógica. Em 2019 o mesmo órgão competente encaminhou o estudante para estudar na classe especial da mesma escola para um acompanhamento mais específico para seu desenvolvimento cognitivo. Apresentou boa adaptação com a nova turma, permanecendo nela até o presente ano de 2021.

Considerações Finais

Conforme objetivos e hipóteses propostos, concluiu-se que o respectivo estudante acompanhado semanalmente, formou fortemente uma qualidade de vínculo estabelecido com os colegas da nova turma na Classe Especial. Teve um trabalho pedagógico facilitado, por ser um número de 12 estudantes na turma. Também houve um crescimento e um vínculo forte com a aprendizagem observando a aquisição da leitura, escrita e do raciocínio lógico a partir dos jogos e atividades propostos.

Ao final de 2019 o estudante apresentou uma grande evolução em relação à aprendizagem.

Em 2020 o estudante foi acompanhado com atividades remotas e vídeos enviados pelas professoras e recebeu o auxílio de familiares para a realização das atividades propostas correspondendo satisfatoriamente.

Em 2021, presencialmente no ensino híbrido, o estudante esteve durante uma semana e recebeu auxílio da mesma professora que o acompanhou no apoio pedagógico desde 2018 (formada em Psicologia). Ele demonstrou interesse em realizar as atividades propostas. Estava sem o uso da medicação e pareceu mais concentrado e contente durante o período escolar. Novamente o ensino

voltou para o modelo remoto e o estudante recebe semanalmente atividades, mensagens e vídeos enviados pelas professoras com o desafio de manter o vínculo afetivo e a boa relação com a aprendizagem.

O estudante tem correspondido com atenção às atividades propostas e tem apresentado algumas evoluções com a aprendizagem sistematizada, o letramento e a alfabetização. Fortaleceu o vínculo com outras professoras e novos colegas e participa ativamente dos grupos virtuais criados para tirar dúvidas.

Logo, a pandemia poderá impedir o encontro presencial, mas a qualidade do vínculo estabelecido, ainda que virtualmente, foi o que possibilitou o aprendizado na vida e nos estudos.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V)**. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.

ARAÚJO, Álvaro Cabral; LOTUFO NETO, Francisco. **A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais: o DSM-5**. Rev. Bras. Ter. Comport. Cogn., São Paulo, v. 16, n. 1, p. 67-82, abr. 2014.

ARIÉS, P. **História Social da criança e da família**. 1981 (D. Flaksman, Trad.) Rio de Janeiro: Editora Guanabara.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 1977.

BRASIL. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. **Ministério da Educação**. Secretaria de Educação Básica. Brasília: MEC/SEB, 2010.

Coleta de documentos registrados junto à Equipe pedagógica. 2018

ERIKSON, E. H. **Identidade: Juventude e crise**. 1972. Rio de Janeiro: Zahar. (Originalmente publicado em 1968)

ERIKSON, E. H. **Infância e sociedade** (2ª ed.) 1976. Rio de Janeiro: Zahar (Originalmente publicado em 1950)

FERREIRO, Emilia; Teberosky, Ana. **A Psicogênese da Língua Escrita**. Porto Alegre: Artes Médicas 1985.

FERREIRO, Emilia. **Reflexões Sobre Alfabetização**. São Paulo: Cortez, 2000. 104p.

GUEDES, Hardy. Iguais, mas diferentes. 1ª edição. Curitiba. 2011

GIUSTA, Agneta da Silva. **Concepções de aprendizagem e práticas pedagógicas**. Educ. rev., Belo Horizonte, v. 29, n. 1, p. 20-36, Mar. 2013.

JUNG, C. G. **A Prática da Psicoterapia**. 12. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009

MAZER, Sheila Maria; BELLO, Alessandra Cristina Dal e BAZON, Marina Rezende. Dificuldades de aprendizagem: revisão de literatura sobre os fatores de risco associados. **Psicol. educ.** [online]. 2009, n.28, pp. 7-21. ISSN 1414-6975.

PSICOLÓGICA. Cartilha Avaliação. **Conselho Federal de Psicologia XV Plenário**. 1ª edição.2013.

PSICOLOGIA. Conselho Federal de (CFP). **Resolução CFP nº 007/2003**. Institui o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica, e revoga a Resolução CFP nº 017/2002. 2003

SOLÉ, I. & TEBEROSKY. **O ensino e a aprendizagem da alfabetização: uma perspectiva psicológica**.

VYGOTSKY. Lev Semenovich. **Pensamento e Linguagem**. Edição eletrônica: Ed Ridendo Castigat Mores.1934.

VIGOTSKI, L. S. **A Formação Social da Mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

VIGOTSKI, L. S. **O Desenvolvimento Psicológico na Infância**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

VIGOTSKI, L. S., LEONTIEV, A. N.; LURIA, A. R. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. São Paulo: Ícone, 2001.

CAPÍTULO 25

O DESENVOLVIMENTO DO ENSINO INFANTIL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

THE DEVELOPMENT OF CHILDHOOD EDUCATION DURING THE COVID-19 PANDEMIC

José Marciel Araújo Porcino¹

Silmaria Bezerra Porcino²

Joedna Vasconcelos Menezes Andrade³

Rayane Alexandrino Caiana⁴

Valéria Amanda Jerônimo Pereira⁵

João Erikes Almeida Marques⁶

Valmir Diolino de Sousa Filho⁷

RESUMO

O objetivo da pesquisa busca descrever o desenvolvimento do processo do ensino e aprendizagem na educação infantil frente o período da pandemia da COVID-19. Utilizou-se da abordagem qualitativa de cunho bibliográfico. A busca do material para construção e consolidação da pesquisa em face de dar respostas validas e fidedignas, se deu por meios de levantamento de materiais fundamentados em dados Eletrônicos indexados no Google acadêmico, SciELO. O manejo de ensino e aprendizagem no âmbito da educação infantil teve que ser repensado a luz das condições, possibilidades, regulamentações e normativas. Os educadores devem considerar toda dinâmica do desenvolvimento humano. Os achados apontam que as estratégias pedagógicas e didáticas manejadas, foram ferramenta Google Classroom, YouTube, o Meets, atividades via consignas impressas, estudos dirigidos, roteiros e fichas de estudos. Essas estratégias são fundamentais nesse momento.

Palavras-chave: Estratégias pedagógicas e didáticas; Aula on-line; educação.

¹ Bacharelado em Psicologia pelo Centro Universitário de Patos-UNIFIP e licenciado Pedagogia pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB na modalidade de Educação a Distância-EaD, Polo/Coremas-PB. E-mail: leicram_ap@hotmail.com.

² Mestre em Ciências da Educação pelo Instituto Superior de Educação-ISEL (2017) e Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual da Paraíba-UEPB (2006). E-mail: siwmarya@hotmail.com.

³ Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário de Patos-UNIFIP (2015) e graduada em Pedagogia pelo Centro Universitário de Patos-UNIFIP (2004). E-mail: dadapsb40@hotmail.com.

⁴ Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário de Patos-UNIFIP. E-mail: rayanealexandrino@hotmail.com.

⁵ Graduada em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). E-mail: valeriaamanda@hotmail.com.

⁶ Licenciando em Ciências Biológicas pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB na modalidade de Educação a Distância-EAD, Polo/Itaporanga-PB. E-mail: joao.erikes31@gmail.com.

⁷ Licenciado Pedagogia pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB na modalidade de Educação a Distância-EaD, Polo/Coremas-PB. E-mail: diolinov@gmail.com.

ABSTRACT: The objective of the research is to describe the development of the teaching and learning process in early childhood education in the face of the pandemic period of COVID-19. We used the qualitative approach of bibliographic nature. The search for material for the construction and consolidation of research in the face of giving valid and reliable answers, took place by means of surveying materials based on Electronic data indexed in Google academic, SciELO. The management of teaching and learning in the field of early childhood education had to be rethought in the light of conditions, possibilities, regulations and regulations. Educators must consider all dynamics of human development. The findings point out that the pedagogical and didactic strategies managed were a Google Classroom tool, YouTube, the Meets, activities via printed forms, directed studies, scripts and study cards. These strategies are fundamental at this point.

Keywords: Pedagogical and didactic strategies; online class; education.

Introdução

Com descobrimento do novo coronavírus SARS-CoV-2 versado pela sigla (COVID-19) no final do ano de 2019, o mundo conheceu a maior pandemia da história da humanidade. Da mesma forma, as pessoas, os cientistas, os profissionais das mais diversificadas áreas, foram desafiados a inovarem e buscarem estratégias de enfrentamento a síndrome respiratória grave da COVID-19.

Notoriamente, a educação de modo geral, teve que se adequar as normativas e protocolos de enfrentamento em consonância ao processo de ensino e aprendizagem diante do cenário apresentado pelo novo coronavírus. Nesse sentido, eis que objeto de estudo do presente trabalho emergiu, através das inquietações: como ocorreu o processo de ensino e aprendizagem na educação infantil e quais as estratégias que os professores utilizaram durante a pandemia da COVID-19?

Considerando essas implicações, o objetivo da pesquisa busca descrever o desenvolvimento do processo do ensino e aprendizagem na educação infantil frente o período da pandemia da COVID-19. Nesse requisito, vale ressaltar que esse estudo é de revisão da literatura. Desta forma, almejassem transcorrer nesse método.

A essência dessa pesquisa nasceu a princípio pelo fato dos colaboradores fazerem parte do núcleo onde crianças que estudam na educação básica. E de outra forma, por ser aluno concluinte do curso de pedagogia, de modo que implicou no acompanhamento do ensino e aprendizagem. De

outro modo, também, o aspecto de nos colocarmos no lugar das professoras e professores que cuidam, zelam, ensinam e educam as crianças com tanto amor, carinho e respeito.

Além disso, esse período requer de todos, minimamente, empatia, dedicação, compromisso com a profissão e estudos que vislumbrem o desenvolver das práticas de ensino e aprendizagem com crianças. E o professor e/ educador por sua excelência profissional carrega esses atributos.

Unindo ainda a esse desejo pessoal, a pesquisa transcende ao campo social, onde se busca sensibilizar a sociedade pela valorização, reconhecimento e respeito aos educadores em todas as instâncias do ensino e aprendizagem.

Por isso, se faz necessário descrever a importância da professora (o) na educação infantil. Uma vez que essa profissão é emancipatória de todas. Por essas razões o estudo em questão, tece para levar a relevância desse profissional em qualquer que seja o período. Mas sabendo que a pandemia fez emergir um paradoxo da valorização versus a desvalorização da representação do que esse profissional representa e/ou representou antes, durante e agora nessa jornada.

Igualmente, nota-se que é importante, também, destacar a significância das instituições e do educador estar presente nesse momento mesmo por meio de outros recursos didáticos e pedagógicos. Entende-se que o período pandêmico requer de todos, aplicabilidade ativa, onde possa ocorrer no plano pessoal e coletivo.

Perfazendo dessas justificativas em união ao campo científico o presente trabalho carrega a primazia da relevância do educador na educação infantil, pois, objetiva descrever suas práticas durante o período da pandemia da COVID-19. Deste modo, observa-se que a pesquisa demonstra seu rigor para os futuros profissionais dessa magnífica área. Como também, possibilita que a ciência da pedagogia seja realmente de fato valorizada em quaisquer que sejam circunstância, dando assim, suas evidências científicas.

Assim, para tecê-la junto ao aspecto metodológico dessa pesquisa, utilizou-se da abordagem qualitativa de cunho bibliográfico, onde se delimitou o tema e sua problemática a ser resolvida conforme os objetivos propostos. Nessa jornada, obtemos conhecimento e podemos contribuir para campo científico através dessa análise descritiva que se propõem a revisão de literatura (LAKATOS & MARCONI; 2010).

Corroborando com essa metodologia, Sampieri, Collado e Lucio (2013, p. 76) enfatizam que o ponto de vista da revisão de literatura “consiste em detectar, consultar e obter a bibliografia

e outras matérias úteis para propósitos do estudo, dos quais extraímos e sintetizamos informações relevante e necessária para o problema da pesquisa.”

Nessa teia metodológica conectada com revisão bibliográfica, a busca do material para construção e consolidação da pesquisa em face de dar respostas validas e fidedignas, se deu por meios de levantamento de materiais fundamentados em dados Eletrônicos indexados no Google acadêmico e SciELO. Ainda nesse requisito, vale ressaltar que foram utilizados artigos e livros publicados no ano de 2020 a 2021.

Com critério de inclusão do material se fez das seguintes palavras chaves: COVID-19 e o processo de ensino na educação infantil, educação infantil e aprendizagem durante a pandemia da COVID-19 e, estratégias didáticas e pedagógicas no manejo do ensino infantil.

Para enaltecer esse método a rigor se fez para o critério de exclusão do material não utilizar artigos e livros que não estivesse em consonância com a temática e com os objetivos elencados. Isto é, para uso das discussões e resultados. Contudo, utilizou-se de outros materiais para enfatizar a própria metodologia sugerida.

E, para consenso de situar o leitor, estudioso e pesquisador neste estudo, o trabalho segue uma sequência lógica descritiva, a saber: A pedagogia e sua interface com educação infantil, Covid-19 e suas implicações na educação infantil, descrição do desenvolvimento do ensino infantil durante a pandemia da covid-19, estratégias didáticas e pedagógicas utilizadas no ensino infantil durante a pandemia da covid-19 e considerações finais.

A pedagogia e sua interface com educação infantil

Compreende-se como pedagogia a referência ao processo da educação e suas ramificações ancoradas nas ciências da educação (AMADO; 2007). Nesse manejo educacional, situa-se a essência da humanidade ao propor condições favoráveis para o desenvolvimento da criança.

A menção da pedagogia enquanto status de ciência da educação /ou do ensino nasceu na Grécia antiga e ganhou o mundo (GHIRALDELLI; 2017). Com isso, podemos dizer que a pedagogia estar interligada a filosofia, a ética, educação, a infância e a ciência (BEHRENS; DE SÁ; 2021; GHIRALDELLI; 2017).

Se a palavra pedagogia refere-se ao ato de ensinar, cuidar e zelar pelo processo de ensino e aprendizagem significa, portanto, que é uma profissão que está intrinsecamente ligada a educação

e suas dimensões educacionais. De certo que sim, encontramos na pedagogia atribuições compreensivas do ser criança que logo, também será um adulto (BEHRENS; DE SÁ; 2021).

Tratando-se assim, observa-se que a pedagogia é o elo do ensino infantil que vislumbra a ocorrer e/ou despertar as manifestações de aprendizagens, de modo que podem surgir como um processo indissociável do ser criança como as ações pedagógicas e didáticas presente no manejo da pedagogia e as práticas de ensino que circunscreve desde a fecundação até a finitude (BEHRENS; DE SÁ; 2021).

Considerando essa afirmação, a natureza da pedagogia é ensinar, mediar e facilitar os processos educacionais do meio ambiente e suas potencialidades. Com isso, o ensino e aprendizagem no âmbito da educação, podem ser tratados por múltiplas vertentes compreensiva do desenvolvimento humano e suas interfaces didáticas e pedagógicas presente nas potencialidades e possibilidades de cada pessoa (BEHRENS; DE SÁ; 2021).

Sobre esses aspectos, é preciso compreender os procedimentos da área da pedagogia, de modo a gerar conhecimentos e saberes que impliquem no saber fazer diante das situações desafiadoras como é o caso da COVID-19 (COUTINHO, 2020).

Compreende-se que é na infância que se constituem um dos elementos primordiais da natureza humana. Pois, nessa fase a criança está aflorando o seu desenvolvimento cognitivo, motor, psíquico, afetivo, emocional e descobrindo os objetos, interagindo com o outro significativo e, percorrendo mudanças fisiológicas e psíquicas no meio a qual possa estar inserida (BERNARTT, 2016).

De tal forma que, através da pedagogia que os processos pedagógicos e metodológicos da educação e do ensino que a criança aprende formalmente. Nesse sentido, podemos dizer que é um processo que está inserido em todos os ambientes, pois tudo que envolver as relações humanas e suas interações implica em educação. Uma vez que a educação, aprendizagem e o desenvolvimento humano são processo indissociável do ser humano.

Por isso, destaca-se que não existe a pedagogia sem educação e nem aprendizagem sem o ensino mediado pela ciência da pedagogia. Logo, consequentemente não haverá o desenvolvimento do ato de aprender satisfatório sem diálogo ou a interação desses fatores.

Assim, a pedagogia e a educação são elementos importantes no manejo do ensino e da aprendizagem para a criança. Deste modo, sua interface com a educação e suas práxis formativas, socioeducativas são ações fundamentais para formação da vida e para desenvolvimentos das

habilidades, conhecimentos, atitudes, possibilidades e potencialidades da criança em qualquer situação.

Covid-19 e suas implicações na educação infantil

A Síndrome respiratória ocasionada pelo novo coronavírus surgiu no final do ano de 2019 no continente asiático, especificamente na província de Hubei na cidade de Wuhan, na china (PORCINO, et al, 2020; PHUA et al., 2020; DOMINGUEZ, 2020), com o passar de três meses, em março de 2020 os estudiosos enviaram alertando para Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre a eminência de risco de uma pandemia (PHUA et al., 2020; MALTA & MALTA, 2020).

Com essa implicação sanitária em escala mundial, a educação sofreu rupturas momentâneas diante do processo de ensino e aprendizagem. Nesse contexto de pandemia, a escola, a educação, os educadores, os alunos e os responsáveis pelo discente tiveram que adaptar uma nova realidade atípica desencadeada pela COVID-19 (PORCINO, et al, 2020).

Dessa forma, o manejo de ensino e aprendizagem no âmbito da educação infantil teve que ser repensado a luz das condições, possibilidades, regulamentações e normativas, de forma que o ensino ocorra efetivamente nessa fase. O que se nota é que a educação infantil, sem sombras de dúvidas, está sendo uma das áreas mais afetadas (BARROS; SÃO BERNARDO; 2020; BRASIL;2020).

No manejo do ensino com crianças, os educadores devem considerar toda dinâmica do desenvolvimento humano e suas relações afetivas; onde se constituem as relações interpessoais, fenomenológica; de forma que atribuamos sentidos diante do ato de aprender e, emocionais; onde nos fortalecemos juntos uns com os outros, de modo que esses são elementos imprescindíveis para a formação da pessoa. E isso de certa forma, foi quebrado por um curto período durante a pandemia (BARROS; SÃO BERNARDO; 2020; PORCINO, et al, 2020).

Em respostas a esse contratempo, a alternativa pensada e recomendada e aprovada pelos órgãos competentes do ensino e aprendizagem em todas as fases da educação, foi o ensino remoto. Ou seja, o ensino por meio das novas tecnologias digitais e/ou virtuais (ARRUDA; 2020; BRASIL; 2020a; BRASIL; 2020b). Dito isto, as aulas passaram a ser realizadas on-line (BARROS; SÃO BERNARDO; 2020).

Diante do exposto, compreende-se que as implicações da COVID-19 na educação infantil foram muitas. Por exemplos, as mudanças na rotina como: mudanças de hábito escolar e mudança de hábito social, onde as crianças e os responsáveis tiveram que adaptar a um ao novo normal atípico. Igualmente, as mudanças de comportamentos de higienização e de cuidados foram reforçadas. De outra forma, as aulas on-line trouxeram pontos positivos e negativos no seio da educação infantil.

Nessa dialética, acredita-se que por mais que a pandemia nos mostrem múltiplos olhares desafiadores, a natureza humana e técnica nos fazem transcender e superá-los, de forma a ressignificar e/ ou pensar sobre a prática pedagógica e didática no âmbito da educação infantil. Com isso, nós nos tornamos mais aptos, conhecedores, sabedores e estudiosos das ações pedagógicas.

Tais implicações se fazem necessária sobre a atual conjuntura pandêmica e sobre as interlocuções na educação básica. Uma vez que as adequações fundamentais no que tange o processo de ensino e aprendizagem nesse período é essencial para manutenção do processo educacional. Nesse manejo, destacamos que os educadores devem construir e/ ou reconstruir uma realidade dialética condizente ao desenvolvimento da criança e suas vicissitudes de aprendizagens em qualquer que seja a situação.

Descrição do desenvolvimento do ensino infantil durante a pandemia da covid-19

A história contemporânea é permeada pelos impactos sociais, políticos, históricos, econômicos e existências, nos quais impelem mudanças constantes que podem ocorrer de forma acelerada. Mudanças estas, que trazem em seu bojo múltiplos aspectos positivos e negativos.

Nessa concepção, observa-se que o mundo vem enfrentando uma pandemia devastadora em todos os setores da sociedade. E a educação sem sobras de dúvidas, foi uma das que mais sofreu impacto. De modo que teve que se adaptar ao normal atípico provocado pelo novo coronavírus.

Sendo assim, os aspectos pedagógicos e metodológicos da pedagogia no ensino infantil, tiveram que se adequar e/ou associar, construir e reconstruir mudanças que atenderam de certa forma ao público infantil. Por essas razões, esse cenário foi ressignificado, através de discussões

críticas e reflexivas mediante o que a sociedade educativa precisa para suprir as lacunas educacionais deixadas pela COVID-19.

Na verdade, além disso, é preciso pensar na valorização da vida da criança. Caso contrário, os educadores e as crianças tendem-se a ficarem presas num vazio da própria educação e aprendizagem (PORCINO, et al, 2020).

Diante dessa conjuntura, podemos impelir que a autonomia, a construção de valores, a criatividade, a responsabilidade no plano individual e coletivo mediado por ações pedagógicas e didáticas de cunho significativo podem auxiliar na construção de ensino sólido e dinâmico na busca de aprendizagens, ou saberes e fazeres frente à COVID-19 e seus impactos provocado aos conhecimentos inerente nessa fase da vida.

No que tange ao desenvolvimento do ensino infantil durante a pandemia da COVID-19, observa-se que foram pensadas e planejadas práticas educacionais no foco na aprendizagem e o desenvolvimento psicomotor, afetivo, emocional e social. De forma geral, o Conselho Nacional de Educação (CNE) recomendou que as famílias seguissem algumas orientações. Dessa forma, as famílias e/ou responsáveis legais, deveriam realizar atividades lúdicas como: brincadeiras, jogos e músicas para as crianças de 0 a 3 anos (SAMPAIO; 2020).

Ainda conforme Sampaio (2020) a fase pré-escolar precisa de orientação e sistematização diante da prática pedagógica ancorada em atividades digitais. Nesse contexto, recomenda-se que sejam incluídas atividades que possam ser acompanhadas por meio de suportes digitais para as crianças entre 4 e 5 anos.

De outra forma, o desenvolvimento do ensino infantil durante a pandemia, pode situar em indicações de leitura de textos, vídeos áudios que represente o ato de ler e escrever. Assim, a criança poderá assimilar as palavras e imagens, onde ela construirá a realidade da própria aprendizagem. Vale ressaltar que o professor e a família devem estar atentos ou intervir quando necessário diante ao processo de interação entre fatos indicados, onde o ensino e aprendizagem da criança no ambiente de casa podem emergir através de múltiplas variáveis questionáveis por parte da criança (SAMPAIO; 2020; BRASIL; 2020).

E para dialogar nas (in) conclusões no que diz respeito às práticas on-line com criança, observa-se que é fundamental estabelecer roteiros práticos e estruturados, de modo que a família e o educador possam usufruir da dialética e, que possam acompanhar a resolução das atividades

realizadas pelas crianças. Ou seja, devem considerar a sistematização e dinâmica dos recursos on-line tanto para o docente como para o discente (SAMPAIO; 2020).

Além disso, os educadores devem buscar conhecimento e habilidades para o desenvolvimento eficaz do ensino e aprendizagem. Nesse âmbito, os professores devem desenvolver atitudes e competências para estar em conformidade com as condições e possibilidades para atingir potencialidades da criança. E isso, também, se dar por meio do acesso as mídias digitais, que, muitos não têm acesso.

Estratégias didáticas e pedagógicas utilizadas no ensino infantil durante a pandemia da covid-19

Inovar no processo de ensino-aprendizagem na atualidade é percorrer diversos aspectos, os quais sejam efetivos a compreender os fatores históricos, culturais, sociológicos, sociais e econômicos e/ou até mesmo os meios metodológicos e didáticos mediados por recursos de cunho tecnológicos, onde se tem o acesso a informações diária, e conteúdos pertinentes que traduzem a realidade.

Nesse sentido, Barreto e Rocha (2020, p.5-6) pontuaram numa tabela as legislações no Brasil, de forma que apresentam orientações sobre as possibilidades de retorno às atividades curriculares educativas em domicílio.

Tabela 1– Legislação COVID-19 - Educação

Portaria nº 343, de 17.3.2020	Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19.3
Conselho Nacional de Educação - 20. 03. 2020	Proposta de parecer sobre reorganização dos calendários escolares e realização de atividades pedagógicas não presenciais durante o período de pandemia do COVID-19.
Resolução CEE BA n.º 27, de 25 de março de 2020	Orienta as instituições integrantes do Sistema Estadual de Ensino sobre o desenvolvimento das atividades curriculares, em regime especial.
Conselho Nacional de Educação - 28. 04. 2020	CNE aprova Diretrizes para escolas durante a pandemia. O documento apresenta orientações e sugestões para a educação básica e ensino superior.

Fonte: Retirada do estudo de Barreto e Rocha (2020).

Nota-se que essas normativas, diretrizes, regulamentações e resoluções, serviram dar continuidade ao percurso da jornada educacional. Percebe que intuito em manter as aulas via on-line foi pensado, analisado e avaliado em conjunto. Assim, a criança tem a possibilidade de estabelecer uma rotina de estudos.

Pactuando desse ideal, Santana e Sales (2020, p.11) enfatizam que as soluções para enfrentamento dessa pandemia da COVID-19 são várias em se tratando do ensino remoto. Desta forma, destacam que:

É uma solução multiplataforma que disponibiliza aulas não presenciais para os estudantes do Ensino Fundamental I e II e Ensino Médio, bem como, atividades orientadas diversificadas para a Educação Infantil. As atividades são transmitidas diariamente pela TV Encontro das Águas, com tempo variável entre 10 minutos a 3h40min, e os professores podem ser consultados via aplicativo específico que leva o mesmo nome do programa, para o esclarecimento de dúvidas durante as aulas. Os conteúdos audiovisuais são ainda disponibilizados em canal do YouTube e no referido aplicativo. Para a Educação Infantil e o Ensino Fundamental I, os conteúdos audiovisuais têm formato diversificado e lúdico, para os demais, o formato é de aula convencional com a divisão da programação, inclusive, como a grade de horários diário escola.

Considerando esses recursos, hora estratégico e pedagógico, entendemos que o ensino mediado por essas tecnologias digitais no âmbito da educação tornam-se uma ferramenta essencial para consolidação do ensino nesse período atípico. Dito isto, os educadores de modo geral, demonstram compromisso com a educação infantil. Uma vez que, disponibilização práticas conectivas por meio tecnológico.

Adentrando nessa implicação, Santana e Sales (2020, p.11) esclarecem que aplicativos contribuem para formação docente e discente quando se fazem do uso:

tecnológicos como o aplicativo Conexão Escola que possui videoaulas, planos de estudo tutorado e recursos didáticos de apoio. Assim como no Mato Grosso, os estudantes podem retirar os materiais impressos na escola caso não tenha internet. Além do aplicativo, a rede estadual disponibiliza para os estudantes o programa Se Liga na Educação, exibido na TV Rede Minas diariamente com duração aproximada de 1:30 minutos com conteúdos selecionados a partir do mapeamento da dificuldade dos estudantes. São também transmitidas aulas ao vivo com duração de uma hora com interação mediada pelo chat no aplicativo Conexão Escola. A Secretaria de Educação do Mato Grosso adotou para a rede de ensino do Fundamental I até o Ensino Médio, a plataforma digital Aprendizagem conectada. A plataforma conta com material apostilado, atividades e videoaulas para o Ensino Fundamental. O Ensino Médio, além dos recursos disponíveis na plataforma, conta com aulas transmitidas pela TV Assembleia 5 vezes na semana das 7h às 8h da manhã. Essas aulas ficam disponíveis no canal do YouTube Pré-Enem Digital. Os estudantes que não têm acesso a internet podem retirar os materiais apostilados e atividades nas escolas públicas.

Corroborando com esse estudo, Eriks et al (2020, p. 6) enfatizam que os professores devem estar em sincronia com as crianças, de modo a compreender as dificuldades no processo de ensino

on-line. Assim, os educadores de modo geral, provem emancipar o ensino e aprendizagem. Desta forma, “cabe ao professor a responsabilidade didática de selecionar o material condizente com a realidade, visando com isso, despertar no aluno o senso crítico, autônomo, corresponsabilidade e autenticidade, características estas intrínsecas a natureza de aprender”.

Diante do exposto, podemos descrever que as estratégias didáticas e pedagógicas utilizadas no ensino infantil durante a pandemia da covid-19, são: ferramenta Google Classroom que surgiu como articulação ao modo de espaço pedagógico e, o Meets se assemelhasse ao processo de ambientação escolar e sua interface com a jornada pedagógica (SANTANA & SALES; 2020). Nesses espaços virtuais, são construídas e reconstruídas as orientações sobre os recursos didáticos e pedagógicos realizados na plataforma de ensino.

Considerando essas atividades didáticas e pedagógicas, Barros e São Bernardo (2020, p.187) destacam que:

“essas tecnologias precisam ser usadas de forma adequada e coerente, visto que, se usadas corretamente são extremamente benéficas e podem facilitar tanto o ensino quanto o aprendizado, podendo proporcionar visibilidade nos trabalhos desenvolvidos pelos professores e alunos e o uso lúdico, deixando atrativo o aprendizado, proporcionando interação e acesso rápido a informações sempre atualizadas”.

De outra forma, podemos mencionar outro mecanismo que foi utilizado ou está sendo usado em alguns estados para o manejo do ensino são as atividades via consignas impressas, onde a ação pedagógica de ensino sobrepõe a estudos dirigidos, roteiros e fichas de estudos, que estão articulação com os livros didáticos escolhidos pelo órgão de ensino escolar. Ressalta-se que essas práticas são desenvolvidas pela secretaria de educação e por professores competentes (SANTANA & SALES; 2020).

Considerações finais

No presente estudo, foram realizadas análise descritivas sobre o trabalho do professor na educação infantil diante da pandemia do novo coronavírus. Em suma, compreende-se que estratégias pedagógicas e didáticas, pensadas exercidas nesse período pandêmico, podem oferecer ao educador e a criança condições favoráveis para o ensino e aprendizagem.

Nessa abordagem, considera-se que a pesquisa atendeu aos objetivos propostos, que vigoraram a descrever acerca do processo no ensino na educação básica e os recursos utilizados para alcançar tal progresso. Assim, a modalidade encontrada para suprir as aulas presencias, foi o ensino remoto. Ou seja, on-line.

Este estudo consistiu em uma revisão descritiva da literatura, de forma que abordou os meios desenvolvidos para o ensino na educação infantil diante da pandemia da COVID-19. Com isso, os achados apontam que as estratégias pedagógicas e didáticas manejadas, foram ferramenta Google Classroom, YouTube, o Meets, atividades via consignas impressas, estudos dirigidos, roteiros e fichas de estudos.

E para atender o desenvolvimento do ensino na educação, os resultados implicam nas indicações de leitura de textos, vídeos áudios que represente o ato de ler e escrever, de modo que é fundamental estabelecer roteiros práticos e estruturados, resolução das atividades onde possa ocorrer a sistematização e dinâmica dos recursos on-line tanto para o docente como para o discente.

A partir dos achados descritos é possível implicar que o ensino via on-line no percurso pandêmico é imprescindível para a continuação das atividades escolares e educacionais, neste caminho de isolamento social e/ou em período de quarentena deve se fazer presente. Assim, essas estratégias são fundamentais nesse momento.

E por fim, observa-se que a relevância do trabalho ao transcorrer por esse objeto de estudo. Nesse sentido, sugere-se que pesquisas nessa área sejam realizadas, de modo a construir um modelo de ensino pós-pandemia que possa oferecer condições integradas a criança a aprender e desenvolver suas habilidades.

Referências

AMADO, Casimiro. História da Pedagogia e da Educação. 2007.

ARRUDA, Eucidio Pimenta. Educação remota emergencial: elementos para políticas públicas na educação brasileira em tempos de Covid-19. **EmRede-Revista de Educação a Distância**, v. 7, n. 1, p. 257-275, 2020.

BARRETO, Andreia Cristina Freitas; ROCHA, Daniele Santos. COVID 19 e Educação: resistências, desafios e (im) possibilidades. **Revista Encantar-Educação, Cultura e Sociedade**, v. 2, p. 01-11, 2020.

BEHRENS, Marilda Aparecida; DE SÁ, Ricardo Antunes. Construtos teóricos do saber da ética para uma pedagogia complexa. **Revista Polyphonia**, v. 32, n. 1, p. 50-65, 2021.

BERNARTT, Roseane Mendes; **INFANTIL, Educação**. A infância a partir de um olhar sócio-histórico. 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. **Nota de Esclarecimento**. O Conselho Nacional de Educação (CNE), considerando as implicações da pandemia da COVID-19 no fluxo do calendário escolar, tanto na educação básica quanto na educação superior, vem a público elucidar aos sistemas e às redes de ensino, de todos os níveis, etapas e modalidades, que porventura tenham necessidade de reorganizar as atividades acadêmicas ou de aprendizagem em face da suspensão das atividades escolares por conta de ações preventivas à propagação da COVID-19. Brasília, DF: Conselho Nacional de Educação, 18 de março de 2020b. Disponível em: [https://abmes.org.br/arquivos/documentos/CNE%20%20Nota%20de%20Esclarecimento%20\(1\).pdf](https://abmes.org.br/arquivos/documentos/CNE%20%20Nota%20de%20Esclarecimento%20(1).pdf).

BRASIL. **Portaria nº 343, de 17 de março de 2020**. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2020^a. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-343-de-17-de-marco-de-2020-248564376>.

COUTINHO, Angela Scalabrin. Educação Infantil, políticas governamentais e mobilizações em tempos de pandemia. **Práxis Educativa** 15(1):1-15. 2020.

DA MATA, Camila Rosa; DA MATA, Sheila Rosa. Direitos humanos e a prática biomédica: uma reflexão interdisciplinar acerca dos novos desafios decorrentes da pandemia de covid-19. in: COLOMBY, Renato Koch; SALVAGNI, Julice; CHERON, Cibele. **A Covid-19 em múltiplas perspectivas**: volume 3: saúde, psicologia e direitos humanos. 2020.

DOMINGUEZ, Bruno. Alerta global: novo coronavírus é a sexta emergência em saúde pública de importância internacional declarada pela OMS. RADIS: Comunicação e Saúde, n. 210, p. 14-21, mar. 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/40590>.

GHIRALDELLI, Paulo. **O que é pedagogia**. Brasiliense, 2017.
LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Fundamentos da metodologia científica. In: **Fundamentos da metodologia científica**. 2010. p. 320-320.

MARQUES, João Erikes Almeida et al. COVID-19: IMPLICAÇÕES HISTÓRICAS E ATUAIS DIANTE DAS PANDEMIAS E PRÁXIS EDUCACIONAIS. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 8, n. 3, p. 748-756, 2020.

PHUA, J.; WENG, L.; LING, L. et al. Intensive care management of coronavirus disease 2019 (COVID-19): challenges and recommendations. *Lancet Respir Med*, v. 8, n. 5, p. 506-517, 2020.

PORCINO, José Marciel Araújo Porcino et al. Compreensão dos comportamentos e manifestações psíquicas durante a pandemia da covid-19. In: COLOMBY, Renato Koch; SALVAGNI, Julice; CHERON, Cibele. **A Covid-19 em múltiplas perspectivas**: volume 3: saúde, psicologia e direitos humanos. 2020.

SAMPAIO, Renata Maurício. Práticas de ensino e letramentos em tempos de pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e519974430-e519974430, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4430>

SAMPIERI, Roberto. Hornandez; COLLADO, Carlos. Fernandez; LUCIO, Pilar. Baptista. **Metodologia de pesquisa**. 5. ed. - Porto Alegre: Penso, 2013.p.76

SANTANA, Camila Lima et al. AULA EM CASA: EDUCAÇÃO, TECNOLOGIAS DIGITAIS E PANDEMIA COVID-19. **Interfaces Científicas-Educação**, v. 10, n. 1, p. 75-92, 2020.

CAPÍTULO 26

PLANEJAMENTO FINANCEIRO E GESTÃO DOS PRÓPRIOS RECURSOS EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM ESTUDO DE CASO COM ALUNOS DOS CURSOS SUPERIORES DO IFPI, CAMPUS PAULISTANA

Marli Ferreira de Carvalho Damasceno¹

Eduardo Sousa da Silva²

Fabiana Jucineide Coelho³

Marisa de Sousa Alencar⁴

Maria Victoria Santos Sousa⁵

RESUMO

Esse trabalho foi realizado entre dezembro de 2020 a abril de 2021 e buscou identificar o nível de conhecimento financeiro dos estudantes dos cursos superiores do IFPI, Campus Paulistana. Essa pesquisa possui a finalidade de contribuir para o desenvolvimento financeiro pessoal e profissional dos estudantes, através da identificação das dificuldades existentes. Dessa forma, o objetivo do trabalho foi analisar o nível de conhecimento de educação financeira dos estudantes, e sua influência para o desenvolvimento pessoal e profissional. Para a coleta dos resultados, foi utilizado um estudo de caso por meio de um questionário via internet e aplicado para os estudantes dos cursos superiores do Campus Paulistana. Os resultados mostraram que a maioria dos estudantes tem poucos conhecimentos sobre finanças pessoais e os que sabem foram orientados pelos pais ou buscaram informações sobre o tema.

Palavras-chave: Planejamento financeiro. Gestão dos recursos. Finanças.

ABSTRACT

This work was carried out between December 2020 and April 2021 and sought to identify the level of financial knowledge of students in higher education courses at IFPI, Campus Paulistana. This research has the purpose of contributing to the personal and professional financial development of the students, through the identification of the existing difficulties. Thus, the objective of the work

1 Graduada e mestra em Letras pela Universidade Federal do Piauí. Professora do IFPI, campus Paulistana.

E-mail: marlingeiros@ifpi.edu.br

2 Graduando em Administração pelo IFPI, Campus Paulistana. E-mail: sousae801@gmail.com

3 Graduanda em Administração pelo IFPI, Campus Paulistana. E-mail: fcoelho826@gmail.com

4 Graduanda em Administração pelo IFPI, Campus Paulistana. E-mail: marisaalencar1998@gmail.com

5 Graduanda em Administração pelo IFPI, Campus Paulistana. E-mail: mariavictoriaa83@gmail.com

was to analyze the level of knowledge of financial education of students, and its influence on personal and professional development. To collect the results, a case study was used through a questionnaire via the internet and applied to students of higher education courses at Campus Paulistana. The results showed that the majority of students have little knowledge about personal finances and those who know were guided by their parents or sought information on the topic.

Keywords: Financial planning. Resource management. Finance.

1 INTRODUÇÃO

Educar-se financeiramente é muito importante para a população, especialmente em tempos de recessão financeira como tem sido desde o ano de 2020, como resultado da pandemia de Covid-19. Por esse motivo, o governo Federal criou através de um decreto nº 7.397, de 22 de dezembro de 2010 a estratégia nacional para a Educação Financeira (ENEF). Junto com essa estratégia, o BCB (Banco Central do Brasil) reestruturou seu programa Cidadania Financeiro, com a finalidade de qualificar o cidadão brasileiro a administrar seus recursos financeiros de maneira cautelosa.

No geral, o brasileiro não tem hábito de organizar sua renda financeira. Souza (2018) afirma que, seis em cada 10 brasileiros, ou seja, 58%, reconhecem que não têm a prática de organizar sua vida financeira, e que, por esse motivo, mostra o quanto é importante ter conhecimentos da educação financeira.

A falta de conhecimentos financeiros tem grandes impactos na sociedade brasileira, visto que, segundo Macedo (2013), grande parte da população não tem o hábito de anotar as despesas e receitas (Fluxo de Caixa) e, quando todos os gastos vão parar no papel, já pode ser observada uma redução de 12%, fazendo com que o indivíduo pense duas vezes antes de gastar.

Nesse contexto, essa pesquisa analisou qual é o nível de educação financeira dos estudantes dos cursos superiores do IFPI, Campus Paulistana e sua influência para o desenvolvimento pessoal e profissional. Para isso foi analisado como eles investem seus recursos, identificando se os alunos utilizam alguma ferramenta para controle de gastos e averiguando como o mal comportamento financeiro pode impactar negativamente no orçamento.

O objetivo geral da pesquisa foi analisar o nível de conhecimento de educação financeira dos estudantes, e sua influência para o desenvolvimento pessoal e profissional. Já os específicos: analisar como os estudantes investem seus recursos; Identificar se os alunos utilizam alguma

ferramenta ou estratégia para controle de gastos; Verificar como o mal comportamento financeiro pode impactar negativamente no orçamento: consumo, status e felicidade; Elaborar uma cartilha explicativa com aplicativos e alguns passos de economia financeira para estudantes.

Esse trabalho torna-se importante devido medir o nível de conhecimento financeiro dos estudantes dos cursos superiores do IFPI, Campus Paulistana. Assim, essa pesquisa possui a finalidade de contribuir no desenvolvimento financeiro pessoal e profissional dos estudantes, através da identificação das dificuldades financeiras existentes.

A educação financeira é de suma importância desde cedo, para que as crianças não criem maus hábitos e, no decorrer do tempo, não acabarem se endividando. Segundo o Ministério da Educação (MEC), por meio de um projeto piloto, entre 2008 e 2010, foi levado para alguns Estados a educação financeira à rede pública de ensino médio⁶. Essa experiência de obter o conhecimento sobre educação financeira produziu mudanças positivas na vida dos jovens como, por exemplo: começaram a poupar mais, controlar os gastos e negociarem os preços na hora do pagamento.

2 TEORIA FINANCEIRA

2.1 Evolução da Educação Financeira

Quando se trata no cenário brasileiro, a educação financeira surge para controlar e nortear a economia Brasileira. Devido à má administração, alta taxa inflacionaria e um contexto socioeconômico decadente, houve a necessidade de uma reeducação financeira para colocar as contas em dia. Conforme abordam Araújo e Calife (2014), até o fim dos anos 1990, a educação financeira dedicava-se mais às dicas de investimentos dos produtos do mercado financeiro, procurando novos conhecimentos como guardar e aumentar os recursos a partir do momento que compra títulos dos bancos, títulos públicos ou ações das empresas.

Segundo o Ministério da Educação, o decreto presidencial 7.397/2010 criou uma forma de estratégia nacional de educação financeira (ENEF), com a intenção de alavancar a educação financeira e previdência, com o propósito de aumentar o conhecimento das pessoas para realizar escolhas cientes no que está fazendo sobre a vida financeira.

6 Para mais informações sobre o tema: <http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/35987-educacao-financeira>.

Em 2008, o assunto educação financeira ficou em destaque na arena política global com a crise econômica mundial, conforme o decreto anterior; a partir da publicação do decreto no período de dezembro de 2010, a Educação Financeira vem empenhando-se para conseguir um espaço como política de estado que trouxe uma estratégia Nacional de Educação Financeira (Enef). Depois disso, as ações são compartilhadas de forma integrada, por órgãos e entidades públicas e da sociedade, nos âmbitos federal, estadual e municipal.

2.2 Comportamento financeiro

É natural os seres humanos sentirem prazer em consumir durante um passeio no shopping, por exemplo. No entanto, existe uma diferença entre desejar e querer: o primeiro é irracional; o segundo, racional. Assim, sempre deve haver questionamento acerca da compra de determinado objeto (MACEDO, 2013).

O consumismo surgiu na Antiguidade através de trocas de mercadorias e atualmente ainda está em desenvolvimento esse aspecto cultura. Tal aumento do consumo se deu por volta da Revolução Industrial e o aparecimento do comércio eletrônico (RICHERS, 1993 E COBRA 2002).

Com o início da tecnologia existiram diversas teorias sobre marketing, caracterizando e prevendo quais fatores motivacionais influenciariam em uma decisão de determinada compra. Esse comportamento é descrito como o estudo da sociedade em si e de indivíduos na atividade de troca, seja consumindo ou prestando serviços (MOWEN E MINOR, 2003).

As pessoas sempre são bombardeadas por vários anúncios publicitários como, por exemplo: comerciais de TV, da internet e nas vitrines das lojas. Tais informações chegam todos os dias, rapidamente e por todos os lados. Nesse sentido, para que haja um consumo consciente, é importante que a população esteja ciente que essa explosão de anúncios pode influenciar no aumento do consumo (LINDSTROM, 2017).

2.3 Planejamento Financeiro

“Entenda sua relação com o dinheiro e saiba como usá-lo com sabedoria para conquistar qualidade de vida” (MACEDO 2013, p.13). Partindo desse pressuposto, o planejamento financeiro é de suma importância, pois é responsável por organizar o dinheiro e controlar os ganhos e gastos corretamente e assim viver bem no futuro.

Para Cerbasi (2012), organizar a vida financeira é essencial para monitorar o dinheiro e ter uma melhor conscientização sobre as escolhas e maior eficiência no uso da renda.

A Mongeral Aegon Seguros e Previdência (2016) afirma que os planejamentos financeiros ajudam a determinar em que direção uma organização ou um indivíduo está indo com o seu dinheiro. Isso porque é um plano que ajuda a criar e a garantir uma estratégia para pagar as dívidas e também a economizar para o alcance dos objetivos pessoais e empresariais.

De acordo com a Associação Brasileira de Planejadores Financeiros (2019), o planejamento financeiro é um processo que ajuda as pessoas e as famílias a organizarem a sua vida financeira por meio de estratégias para o alcance dos objetivos. E a gestão financeira é o primeiro passo para o planejamento financeiro pessoal.

2.4 Juros simples e juros compostos

Segundo Macedo (2013), os juros são o rendimento do dinheiro emprestado e é representado pelo custo de posse. Os juros são destinados ao credor que é aquele que possui algo a receber, pelo tempo que ficou sem utilizar o dinheiro emprestado. Para conhecer o poder dos juros, é necessário entender o conceito de juros simples e juros compostos.

Juros simples são aqueles pagos somente sobre o valor inicial. Geralmente, esses juros são utilizados em situações de curto prazo, pois o valor dos juros simples é constante no período do tempo. Já que o mesmo é aplicado sobre o capital principal (BANCO CENTRAL DO BRASIL, 2013).

2.5 Investimentos

O investimento, na maioria das vezes, é referido como sendo uma despesa paga devido pensar-se que haverá algum retorno financeiro, seja profissionalmente ou em termos pessoais. No entanto, somente será considerado investimento se houver retorno financeiro, fazendo com que o dinheiro aumente em um período de tempo (MACEDO, 2013).

Já segundo Cerbasi (2012), para investir, não basta apenas ter um patrimônio fixo, é preciso multiplicá-lo. Para isso, primeiro, é necessária poupar e, a partir de uma pequena poupança, pode-se começar a investir em alguns investimentos tais, como: fundos e clubes de investimento, investimentos em renda fixa e investimentos em renda variável.

3.METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

Esta pesquisa trata-se de um estudo de caso, realizado no IFPI, campus Paulistana. O “estudo de caso” não é um termo inédito para os cientistas e pesquisadores, pois para se iniciar uma pesquisa, é sempre bom analisar e certificar, se alguém já iniciou, ou não, nessa área ou nessa linha de investigação. Segundo Yin (1994), o estudo de caso tem um corpo bem mais abrangente, abordando metodologias das ciências sociais, outro ponto relevante é a forma como ocorre a estrutura da pesquisa, para que possa ocorrer uma análise mais minuciosa e proveitosa.

Nessa perspectiva, o trabalho foi realizado de forma descritiva, com caráter qualitativa, tendo foco na observação do objeto de estudo. O objetivo foi colher informações dos entrevistados que participaram da pesquisa: “A importância do planejamento financeiro e gestão dos próprios recursos” e analisar se a forma de administrar o dinheiro está viável para a pessoa. A partir dos números coletados, foi feita uma análise quantitativa e qualitativa dos resultados.

A pesquisa descritiva descreve as qualidades da determinada população, fenômeno ou estabelecimento de relações entre variáveis. Vale salientar também que, a forma da coleta de dados foi através de questionários.

O presente trabalho se embasa em livros como o de Robert K.Yin – “Estudos de casos”, Jurandir Sell Macedo Jr – “Árvore do Dinheiro”, dentre outros.

Deste modo, utilizamos como instrumento de coleta de dados um questionário via internet, tomando por base os trabalhos desenvolvidos por Radaelli (2018) e por Krüger (2014) para analisar o modo como os estudantes entrevistados trabalham sua educação financeira.

Ao final da pesquisa, distribuiu-se uma cartilha, que ilustrou a melhor forma de direcionar suas economias e suas dívidas, trazendo conceitos sobre a área financeira. O material foi feito no programa Canva, que é uma plataforma de design gráfico em que permite aos usuários criarem apresentações, pôsteres, gráficos de mídia social e outros conteúdos visuais. Logo após da criação desse material, foi apresentado dicas importantes de planejamento financeiro e gestão dos próprios recursos para o público em geral, via Google Meet e, aos respondentes do questionário, enviando via E-mail.

3.2 Critérios de inclusão e exclusão

Adotou-se os seguintes critérios de inclusão: na pesquisa bibliográfica buscou-se utilizar os autores com pesquisas a partir de 2010, porém, tendo em visto que, esse tema possui assuntos de grande relevância em que não foram encontrados autores atuais, sendo importante pontuar sobre determinados assuntos como, por exemplo: a história da educação financeira. Já os critérios de exclusão foram autores com pesquisas de 2000 para trás, pesquisas com relação a planejamento financeiro empresarial, alunos do ensino médio e dos cursos técnicos subsequentes também não foram incluídos.

3.3 Sujeitos de pesquisa

O estudo da presente pesquisa foi realizado com alunos dos cursos superiores do IFPI, Campus Paulistana de origem urbana e rural, com idades inferior a 18 anos e acima de 32 anos. Escolheu-se pelos estudantes dos cursos superiores pelo simples fato de serem, na maioria das vezes, jovens que estão iniciando suas vidas financeiras, tendo maior potencial de se endividarem e não conseguirem alcançar as metas financeiras planejadas para o futuro.

Conforme os critérios de intencionalidade, acessibilidade e importância, com foco no objetivo geral da pesquisa, escolheram-se como sujeitos da pesquisa os alunos dos cursos superiores do IFPI, Campus Paulistana. Sendo assim, o grupo de estudantes respondentes dessa pesquisa são: 23 alunos dos cursos superiores de Administração, 18 alunos dos cursos superiores de Química e 6 alunos dos cursos superiores de Zootecnia, totalizando 47 estudantes.

A tabela 1 abaixo traz uma melhor identificação dos sujeitos:

Tabela 1 – Sujeitos da pesquisa			
Cursos	Quantidade	Gênero	
		Masculino	Feminino
Administração	23	8	15
Química	18	7	11
Zootecnia	6	3	3

Fonte: Elaborado pelos Autores (2021)

Como observado na tabela acima, os alunos do curso de Administração foram os que mais responderam ao questionário, enquanto os de zootecnia participaram em número bastante reduzido.

3.4 Local de pesquisa

O lócus da pesquisa foi o campus do Instituto Federal do Piauí, localizado na cidade de Paulistana, situada na região sudeste do Piauí, sendo considerada a 22ª maior do estado com uma população de aproximadamente 20 mil habitantes (IBGE, 2019). A origem do município deve-se à criação de gados em uma fazenda e, devido um dos seus fundadores ter origem paulista, foi lhe dada o nome de Paulista. No entanto, foi somente no ano de 1943, pelo decreto-lei de nº 754 que o município passou a se chamar de Paulistana. Nesse contexto, optou-se pela realização da pesquisa no IFPI, campus Paulistana.

O Instituto Federal do Piauí teve início no ano de 1909, sendo considerada na época como Escola de Aprendizes Artífices, em Teresina-PI. Mas, somente décadas depois, pela primeira vez, surge o termo federal e o Campus passa a pertencer ao Governo Federal e, somente em 2008, teve sua estrutura organizacional desenvolvida pela lei de Nº 11.892. Atualmente, o IFPI, possui alguns Campus pelo estado do Piauí, dentre eles, o Campus Paulistana.

Até o ano de 2021 o Campus Paulistana possui oferta dois tipos de bacharelados e um tipo de licenciatura, sendo eles, respectivamente, os cursos de Administração, Zootecnia e Química. Dessa forma, o objeto de pesquisa proposto pelo referido trabalho, sugere-se analisar o nível de conhecimento financeiro dos estudantes dos cursos superiores do Campus Paulistana.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste tópico, os resultados são apresentados e ordenados, de maneira a contemplar os objetivos específicos desta pesquisa, em subtópicos, descritos do seguinte modo:

- Características sociais e acadêmicas dos estudantes;
- Características econômicas.

4.1 Características sociais e acadêmicas dos estudantes

Os dados referem-se a 47 respondentes, estudantes dos cursos superiores do Campus Paulistana, constituindo aproximadamente de 49% de respondentes dos cursos superiores de Administração, 38% dos cursos superiores de Química e 13% dos cursos superiores de Zootecnia.

Em relação à atividade profissional, 70,2% dos respondentes responderam que estão apenas estudando, 6,4% responderam ser funcionários do setor público, 10,6% funcionários do setor

privado, 2,1% ser empresário, 4,3% profissional liberal, 2,1% desempregado e 4,3% responderam que exercem outros tipos de atividade

Segundo abordado por Anjos, Caldas e Pollnow (2014), a faixa etária é importante devido estarmos diante de uma sociedade capitalista e cheia de desigualdade. Conforme a Tabela 2, observa-se que 8,5% dos entrevistados são menores de 18 anos, 78,7% têm idades entre 18 e 25 anos, 10,6% têm idades entre 26 e 31 anos e 2,1% possuem idade acima de 32 anos.

Tabela 2 – Perfil dos estudantes			
Variáveis	Alternativas	Frequência	Percentual
Idade	Menos de 18	4	8,50%
	De 18 a 25 anos	37	78,70%
	De 26 a 31 anos	5	10,60%
	Acima de 32 anos	1	2,10%
Estado civil	Solteiro	39	83,00%
	Casados	5	10,60%
	União estável	3	6,40%
	Divorciado (a)	0	0,00%
	Viúvo (a)	0	0,00%

Fonte: Elaborado pelos Autores (2021)

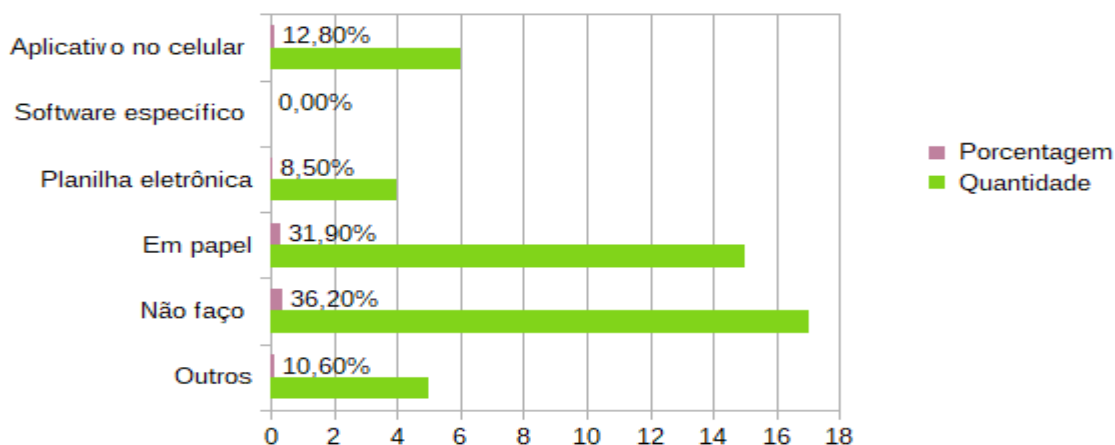
Para identificação do estado civil, foi perguntado como estavam a situação dos estudantes entrevistados, sendo analisado que 83% dos respondentes estão solteiros, 10,6% casados e 6,4% estão em união estável, demonstrado também na Tabela 2.

4.2 Características econômicas

Segundo Hoji (2010), o planejamento financeiro estuda antecipar acontecimentos futuros, em prol o alcance das metas, possibilitando averiguar qual medida será mais adequada para

alcançar esses resultados. O monitoramento de gastos norteia o utilizador dessa ferramenta, mostrando os melhores caminhos para trilhar onde almeja chegar.

Gráfico 2 - Como é feito o monitoramento dos gastos?



Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

O monitoramento dos gastos é importante devido poder-se controlar os gastos e, também, guardar dinheiro e fazer cada vez mais investimentos. Entre os pesquisados, 36,20% não fazem o monitoramento dos gastos; 12,80% usam aplicativos no celular; 8,50% usam planilhas eletrônicas; 31,90% fazem em papel, e 10,60% utilizam outras formas do monitoramento dos gastos, conforme ilustra o gráfico 2.

Para analisar o comportamento financeiro dos estudantes, verificou-se o que influencia na hora de comprar determinada coisa. Assim, foi identificado que 63,80% compram porque têm necessidades, 17,00% compram porque planejaram com antecedência, 4,30% compram porque está na promoção, 12,80% compram por impulso e 2,10% compram por outros motivos, resultado este demonstrado na tabela 3, abaixo:

Tabela 3 – Ao realizar uma compra, você normalmente compra por quê?		
Opções	Quantidade	Porcentagem
Planejou com antecedência	8	17,00%
Tem necessidade	30	63,80%
Está na promoção	2	4,30%
Compra por impulso	6	12,80%
Outros	1	2,10%

Fonte: Elaborado pelos Autores (2021)

Cerbasi (2005) afirma que o planejamento financeiro pessoal é o controle do que pode ser gasto no presente sem prejudicar o futuro. Ele diz também que é viver bem o presente, mesmo precisando adiar sonhos futuros a curto, médio ou longo prazo. É o entendimento de que nem sempre é bom comprar um carro do ano pensando em uma poupança mais elevada e que garanta mais segurança para o futuro.

O planejamento é essencial devido podermos alcançar metas e objetivos financeiros. Dessa forma, perguntou-se sobre o futuro financeiro dos estudantes, sendo que 42,60% já têm planejamento, mas ainda não colocaram em prática; 6,40% não têm preocupação com o futuro financeiro ainda; 34,00% têm uma preocupação de como vai ser o futuro, mas não fazem nada para mudar, e 17,00% têm planejamento e já colocaram em prática e seguem rigorosamente, ilustrado na tabela 4, disposta abaixo:

Tabela 4 – Sobre o futuro financeiro, você?		
Opções	Quantidade	Porcentagem
Não tem preocupação	3	6,40%
Tem preocupação, mas não faz nada em relação a ele	16	34,00%
Já tem planejamento, mas ainda não colocou em prática	20	42,60%
Tem planejamento, já colocou em prática e o segue rigorosamente	8	17,00%

Fonte: Elaborado pelos Autores (2021)

Foi verificado por quantos meses os entrevistados conseguiriam manter o atual padrão de vida utilizando as suas economias, ou seja, reservas para emergências. Sendo assim, constatou-se que 34,00% responderam que não conseguiriam se manter, 34,00% conseguem se manter entre 1 mês a 3 meses, 17,00% de 4 a 6 meses, 4,30% de 7 a 9 meses, e 4,30% de 10 a 12 meses, e 6,40% mais de 12, de acordo com a Tabela 5.

Tabela 5 – Informações financeiras dos estudantes			
Variáveis	Alternativas	Frequência	Percentual
Fontes para emergências	Nenhuma	16	34,00%
	De 1 a 3 meses	16	34,00%
	De 4 a 6 meses	8	17,00%
	De 7 a 9 meses	2	4,30%
	De 10 a 12 meses	2	4,30%
	Mais de 12 meses	3	6,40%
Planejamento do dinheiro	Sim, tenho um plano financeiro que me norteia mensalmente	17	36,20%
	Nem sempre, apenas planejo para o longo prazo. A curto prazo não faço nenhum planejamento	24	51,10%
	Nunca	6	12,80%

Fonte: Elaborado pelos Autores (2021)

Constatamos também que 51,1% nem sempre planejam o uso do dinheiro, apenas planejam para o longo prazo e a curto prazo não fazem nenhum planejamento; 36,2% têm um plano financeiro que norteiam mensalmente e 12,8% não planejam.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tema em estudo neste trabalho foi a importância do planejamento financeiro e gestão dos próprios recursos dos estudantes dos cursos superiores do IFPI, Campus Paulistana. Os dados coletados dos estudantes foram detalhadamente classificados como características sociais e acadêmicas e características econômicas, permitindo a visualização do comportamento financeiro dos alunos e de como os mesmos investem seus recursos.

O objetivo geral proposto por este trabalho foi atingido. Com a aplicação do questionário foi possível perceber que a maioria dos estudantes tem poucos conhecimentos sobre finanças

peçoais e os poucos que sabem foram orientados pelos pais ou buscou informações sobre o tema. Outro aspecto a ser considerado é que a grande parte dos estudantes não fazem monitoramentos dos seus recursos, porém foi identificado que os alunos que realizam o monitoramento fazem em papel ou até mesmo em aplicativos para o celular.

Além disso, foi possível observar que os estudantes fazem investimentos como renda fixa, renda variável, poupança e outros tipos de investimentos, ou seja, eles procuram investir os seus recursos para obter um retorno financeiro. O estudo demonstrou, também, que tanto é importante ganhar dinheiro, como também é necessário saber usá-lo. Manter uma disciplina financeira, avaliar custo benefício, dividir as despesas em gastos essenciais e gastos não essenciais, ao longo tempo, resulta em uma situação econômica mais favorável.

Foi possível perceber que o fluxo de caixa pessoal é de grande importância, pois possibilita a pessoa viver dentro das suas reais condições financeiras, administrando o seu dinheiro de forma eficiente e eficaz. É através do planejamento financeiro que as pessoas se organizam financeiramente, deixando, assim, de desperdiçar recursos escassos.

Enfim, espera-se que esse tema seja difundido cada vez mais no meio acadêmico a fim de que as pessoas obtenham conhecimento de como monitorar seus gastos, fazerem investimentos e para que evitem endividamento e assim manter a organização das finanças Pessoais para o alcance dos objetivos e a realização de sonhos.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Lucas. **Manual do investidor inteligente**. 2015. Disponível em: <http://investidor-inteligente.com/wp-content/uploads/2015/05/Ebook-O-Manual-do-Investidor-Inteligente.pdf>. Acesso em: 05 de fev. de 2021.

ANJOS, F. S.; CALDAS, N. V.; POLLNOW, G. E. Menos mulheres, menos jovens, mais incertezas. A transição demográfica no Brasil Rural Meridional. **Extensão Rural**. Santa Maria, 2014.

Associação Brasileira de Planejadores Financeiros. **Planejamento Financeiro Pessoal**. Rio de Janeiro: CVM, 2019.

Banco Central do Brasil. **Caderno de Educação Financeira – Gestão de Finanças Pessoais**. Brasília: BCB, 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/35987-educacao-financeira>. Acesso em: 01 de fev. de 2021.

CERBASI, Gustavo. **Como organizar sua vida financeira**: inteligência financeira pessoal na prática. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

_____. **O fim da aposentadoria**. Rio de Janeiro: Sextante, 2014.

_____. **Os segredos de quem têm**: como conquistar e manter sua independência financeira. São Paulo: Gente, 2005.

CIDADES e MUNICÍPIOS. **IBGE**, 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pi/paulistana.html>. Acesso em 30 fev. de 2021.

COBRA, M. Um resumo do percurso do marketing brasileiro: o marketing brasileiro é reconhecido internacionalmente, mas as publicações nacionais na área ainda são escassas. **Fae Business**, Curitiba, v. 1, n. 4, p. 28-32, dez. 2002.

COSTA, T.A. **Dissertação Novas Finanças**: um estudo sobre a fragilidade da Hipótese de Mercado Eficiente. São Paulo. 2008.

DANA, Samy; LONGUINI, Miguel. **Em busca do tesouro direto**. São Paulo: Saraiva, 2014.

FAMÁ, R; CIOFFI, P. L.M.; COELHO, P. A. R. Contexto das Finanças Comportamentais: Anomalias e Eficiência do Mercado de Capitais Brasileiro. **Revista de Gestão USP**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 65-78, abril/junho 2008.

FAMÁ, R; COSTA, T. A. **A Turbulência das Finanças Modernas**: Será o Fim do Comportamento Aleatório e o Surgimento do Comportamento Determinístico do Caos. SEMEAD. FEA/USP. 2007.

HOJI, Masakazu. **Administração financeira e orçamentária**: matemática financeira aplicada, estratégias financeiras, orçamento empresarial. São Paulo: Atlas, 2010. 592 p.

KRÜGER, Fernanda. **Avaliação da educação financeira no orçamento familiar**. Concórdia – SC 2014.

LAEL, Cícero Pereira; Nascimento, José Antônio Rodrigues. Planejamento Financeiro Pessoal. São Paulo: **Ciências Gerenciais**, 2011. Disponível em: <https://revista.pgskroton.com/index.php/rcger/article/view/2101>. Acesso em: 3 de fev. de 2021.

LINDSTROM, Martin. **A lógica do consumo**: verdades e mentiras sobre por que compramos. Rio de Janeiro: HarperCollins Brasil, 2017.

MACEDO, Jurandir Sell Junior. **A árvore do dinheiro**. Florianópolis: Insular, 2013.

Mongeral Aegon Seguros e Previdência. **Planejamento financeiro**: como lidar melhor com o dinheiro. Rio de Janeiro: Universidade Mongeral Aegon, 2016.

MOWEN, J. C.; MINOR, M. S. Introdução ao comportamento do consumidor. In: MOWEN, J. C.; MINOR, M. S. **Comportamento do Consumidor**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, p. 1-18, 2003.

RADAELLI, Fabíola. **Estudo sobre as finanças pessoais dos alunos de ciências contábeis de uma instituição de ensino superior do vale do taquari**. Lajeado, maio de 2018.

RICHES, R. A Emancipação do Executivo de Marketing. **Revista de Administração de Empresas**. V. 33, N. 1, p. 52-65, 1993.

SANTOS, Thiago; SOUZA, Maria José Barbosa. Fatores que influenciam o endividamento de consumidores jovens. Biguaçu: **Revista Alcance**, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4777/477747162008.pdf>. Acesso em: 03 de mar. de 2021

SCHERMANN, Daniela. **Pirâmide de Maslow: o que é e por que você precisa conhecê-la**. Disponível em: <https://blog.opinionbox.com/piramide-de-maslow/>. Acesso em: 27 de mar. 2021.

SOUZA, Ludmilla. Pesquisa revela que 58% dos brasileiros não se dedicam às próprias finanças. São Paulo: **Agência Brasil**, 2018. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2018-03/pesquisa-revela-que-58-dos-brasileiros-nao-se-dedicam-proprias-financas>. Acesso em: 08 de fev. de 2021.

SPC BRASIL. O conceito do endividamento e as consequências da inadimplência. **SPC**, 2016. Disponível: https://www.spcbrasil.org.br/uploads/st_imprensa/analise_educacao_financeira_dividas.pdf. Acesso em: 03 de mar. de 2021.

SPC BRASIL. Educação financeira: Orçamento pessoal e endividamento. **SPC**, 2019. Disponível: https://www.spcbrasil.org.br/wpimpressa/wp-content/uploads/2019/01/analise_pesquisa_educacao_financeira_2019.pdf. Acesso em: 03/03/2021.

UOL. **Entenda o que é a previdência privada**. 2019. Disponível em: <https://economia.uol.com.br/noticias/redacao/2019/12/27/previdencia-privada-como-funciona-rendimento.htm?cmpid=copiaecola>. Acesso em: 08 de mar. de 2021.

VIERA; M. BRITO. A Evolução das Teorias de Finanças e a Tecnologia. **SEGeT – Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia**: 2011. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos11/36814483.pdf>. Acesso em: 08 de fev. de 2021.

YIN, Robert K. **Estudo de Caso**: Planejamento métodos/ Robert K. Yin; trad. Daniel Grassi – 2 ed. – Porto Alegre: Bookman, 2001.

CAPÍTULO 27

PRÁTICAS DOCENTES EM TEMPO DE PANDEMIA DE COVID-19: DESAFIOS X TECNOLOGIAS DIGITAIS

TEACHING PRACTICES IN TIME OF PANDEMIC COVID -19: CHALLENGES X DIGITAL TECHNOLOGIES

Dariely de Carvalho Monte¹
José Gomes do Amaral Neto²
Maria Bernadete de Sousa Carvalho Monte³
Maria Eliane da Costa Macêdo⁴
Maria Neiliane da Silva Souza⁵
Rosimar Soares de Brito Silva⁶
Joselma Ferreira Lima e Silva⁷

RESUMO

A COVID-19 em 2020 declarada pela Organização Mundial de Saúde modificou o formato das aulas e práticas docentes. Esse cenário foi desafiador aos docentes: de aulas presenciais, passaram a aulas remotas. Nessa direção, esse estudo objetivou analisar as práticas docentes em tempos de distanciamento social, considerando os desafios trazidos pelo uso da tecnologia digital. Diante desse panorama, questionamos: quais os desafios trazidos para a prática docente frente as tecnologias digitais impostas pelo tempo de pandemia? A pesquisa é cunho bibliográfica e de abordagem qualitativa. Logo, a literatura aponta que um novo cenário se estabelece, evidenciando novas configurações para a prática do professor que é desafiada pela necessidade de inserção

¹ Mestre em Administração (FPL); MBA-Administração Acadêmica e Universitária (FPA); Pós-graduada em Supervisão escolar (UCAM); Graduação em Normal Superior (UESPI); Acadêmica de Bacharelado em Administração (UNICESUMAR). E-mail: darielypiripiri@gmail.com.

² Mestre em Administração (FPL); Pós-graduado em Gestão Financeira e Sistema de Informações (CHRISFAPI); Pós Graduado em Administração Escolar (UCAM); Graduação em Pedagogia (UCB); Graduação em Licenciatura Plena em Ciências da Religião (FATEB); Curso técnico/profissionalizante (UESPI). Email: neto.piripiri@gmail.com.

³ Mestranda em Ciências das Religiões (UNIDA); Pós-graduada em gestão pública municipal (UESPI); Pós Graduada em Supervisão Escolar (UCAM); Graduação em Direito (CHRISFAPI); Graduação em Normal Superior (UESPI). Email: mariabernadetemonte@hotmail.com.

⁴ Pós-graduada em Psicopedagogia Clínica e Institucional (CHRISFAPI); Graduação em Licenciatura Plena em Pedagogia (UESPI); Graduação em Bacharelado em Direito (CHRISFAPI). Email: naneenale@hotmail.com.

⁵ Pós-graduada em Psicopedagogia Clínica Institucional (CHRISFAPI); Graduada em licenciatura em Normal Superior (UESPI). Email: neylyanne016@hotmail.com.

⁶ Pós-graduada em Gestão Pública (UESPI); Pós Graduada em Direito Constitucional Aplicado (CJDJ); Pós Graduada em Docência do Ensino Superior (IFPI); Pós Graduada em Linguística Aplicada a Língua Portuguesa (UNIFSA); Graduada em Bacharelado em Direito (CHRISFAPI); Graduada em Letras – Português (UESPI). Email: rosimarbrito28@gmail.com.

⁷ Doutoranda em Educação (UECE); Mestrado em Educação (UFPB); Especialização em PROEJA (IFPI); Especialização em Psicologia Aplicada à Educação (URCA); Graduação em Licenciatura Plena em Letras/Português (UESPI); Graduação em Licenciatura Plena em Pedagogia (URCA); Graduação em Licenciatura Plena em Ciências da religião (FATEV). Email: joselmalavor@ifpi.edu.br.

efetiva na Era das Tecnologias digitais, mas que sinaliza uma inovação fundamental e promissora mediante as atuais demandas educacionais. Logo, os novos tempos exigem outras práticas.

Palavras-chave: Práticas docentes. Isolamento social. Pandemia. Tecnologia digital.

ABSTRACT: COVID-19 in 2020 declared by the World Health Organization changed the format of classes and teaching practices. This scenario was challenging for teachers: from face-to-face classes to remote classes. In this direction, this study aimed to analyze teaching practices in times of social distance, considering the challenges brought by the use of digital technology. Given this scenario, we ask: what are the challenges brought to teaching practice in the face of digital technologies imposed by the time of the pandemic? The research is bibliographic and has a qualitative approach. Therefore, the literature points out that a new scenario is established, showing new configurations for the teacher's practice that is challenged by the need for effective insertion in the Age of digital Technologies, but that signals a fundamental and promising innovation through the current educational demands. Therefore, the new times demand other practices.

Keywords: Teaching practices. Social isolation. Pandemic. Digital technology.

Introdução

No ano de 2020, a COVID-19 foi declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma Pandemia (SCHUCHMANN *et al*, 2020), que trouxe uma doença viral com alto grau de transmissão e propagação a nível mundial. Em virtude dessa considerável propagação, o Ministério da Educação e da Cultura (MEC) oficializou a Portaria nº 343 de 20 de março de 2020 que suspendia as aulas presenciais nas instituições de ensino, substituindo-as pela modalidade remota, o que exigiu um planejamento emergencial que trouxesse uma nova configuração para o cenário escolar e acadêmica.

A escola, impactada pelos tempos que se anunciam, percebe que sua função enquanto instituição social se depara com grandes desafios no tocante à sua identidade e, as suas limitações estruturais, uma vez que, a contemporaneidade lhes impunha um processo mais dinâmico, necessariamente renovador, que rompesse com o modo “tradicional de se planejar e fazer aula”. Neste processo que impôs o uso das Tecnologias Digitais, os docentes deveriam se permitir ampliar, ou mesmo aprender para ensinar, por meio dos recursos provenientes das redes sociais

como ferramentas que lhe proporcionariam a transmissão de suas aulas utilizando o celular, computadores, mas que, sobretudo, a interação dos estudantes, e o mais preocupante: “a garantia de aprendizagem”. E, esses novos padrões contemplariam a igualdade de aprendizagem? Todos os professores e alunos estariam preparados para essa cultura digital?

A iniciação de padrões do ensino remoto nas escolas tradicionais representou um movimento provocativo de ordem social, econômica, cultural, que destaca as práticas docentes como “alvo” dos recursos virtuais que auferiram grande protagonismo, ou seja, ganharam destaque, com características específicas do mundo digital e com novos obstáculos a serem enfrentados, dentre eles, o acesso à internet.

A escrita reflexiva, a qual nos propomos por meio da referida pesquisa, destaca como temática *As Práticas Docentes em Tempo de Pandemia de COVID-19: Desafios x Tecnologias Digitais*, pois em momento de incerteza, é essencial oportunizar discussões que pensem sobre os desafios que esse tempo trouxe para a escola e demais instituições educativas e formativas. Portanto, diante desse panorama questionamos: quais os desafios trazidos para a prática docente frente as tecnologias digitais impostas pelo tempo de pandemia?

Nessa direção, esse estudo objetivou analisar as práticas docentes em tempos de distanciamento social, considerando os desafios trazidos pelo uso da tecnologia digital. A escolha desse tema justifica-se pela sua atualidade e relevância, ao tempo em que refletir sobre o distanciamento social, os desafios enfrentados pelos docentes em tempos de pandemia, analisando como essas Práticas Docentes emergiram é basilar para a caminhada pedagógica que segue.

Assim, a presente pesquisa bibliográfica possibilitou entender também em que medida o virtual se tornou o novo real, como aos alunos seria possível o engajamento, e o “mergulho” nessas inesperadas e desejosas experiências relevantes de aprendizado online. Portanto, diante desse desafio, o que se esperou foi a superação das limitações dos docentes, alunos, familiares e escolas, haja vista ter impactado diretamente nas dinâmicas de vida cotidiana do núcleo familiar, onde todos se aventuravam neste novo universo ora longínquo e desconhecido para muitos, que é o mundo digital.

Assim, utilizou-se como metodologia de estudo, a pesquisa de cunho bibliográfico e de abordagem qualitativa, que segundo Marconi e Lakatos (2000) oferece meios para determinar, resolver, não somente problemas já conhecidos, como também explorar novas áreas onde os problemas não se cristalizaram suficientemente. De modo que, o quadro teórico-metodológico

dessa pesquisa será apresentado considerando a leitura de diversas literaturas, onde se tenha o domínio para desenvolver as ideias com base na pesquisa bibliográfica através de estudo documental em que a temática estudada orbita na literatura de Schuchmann *et al* (2020), trouxe as medidas de distanciamento social no controle da pandemia COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil; utilizamos da portaria nº 343 de 17 de março de 2020, implantada pelo MEC que dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, que foi de grande valia para o nosso estudo; Paulo Freire (2003) em *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*; também utilizamos Trautwein, Santos (2020), *Educação em tempos de COVID-19: desafios e possibilidades*; Carlos Marcelo (2009), *Desenvolvimento profissional docente: passado e futuro*; Antonio Nóvoa (1995) *Formação de professores e profissão docente*; José Moran, Marcos Masetto e Marilda Behrens (2000) nos apresenta com *Novas tecnologias e mediação pedagógica*; José Libâneo (2014), *Adeus professor, adeus professora?*, entre outros.

Tendo em vista o que foi explicitado acima, essa pesquisa será contemplada em quatro tópicos que apresentamos como tentativa de compartilhar as análises que contribuirão para ampliar as discussões acadêmicas e profissionais, uma vez que buscará produzir conhecimentos sobre as Práticas docentes em tempo de pandemia. No primeiro tópico, trabalharemos com o Distanciamento Social, no segundo apresentaremos Tecnologias Digitais as quais serão apresentadas no decorrer do trabalho, na sequência, traçaremos os Desafios Docentes pelo uso de Tecnologias Digitais e o quarto tópico, ou seja, o último, o qual apresentará As Práticas Docentes em Tempo de Pandemia.

DISTANCIAMENTO SOCIAL: novas configurações para o ensinar e o aprender

Com a proliferação em escala mundial do novo coronavírus todos os setores sociais passaram por remodelações urgentes para conter o avanço da pandemia. De acordo com Schuchmann *et al* (2020) o distanciamento social é uma das medidas mais importantes e eficazes para reduzir o avanço da pandemia da COVID-19. A doença é causada pelo vírus SARS-CoV-2, mais conhecido como o novo coronavírus.

A transmissão desse vírus ocorre de pessoa para pessoa, pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como: gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro, contato pessoal próximo, como toque ou aperto de mão, contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos. Esse vírus tem a capacidade de ser passado de uma pessoa

infectada para outra, mesmo que ela não apresente nenhum sintoma (AQUINO; SILVEIRA; PESCARINE; AQUINO, R. 2020). Nesse sentido, apenas a prevenção adequada com o distanciamento social, o uso de máscaras e correta higienização das mãos, sobretudo, a vacinação, pode nos proteger, mas, o não cumprimento dessa prevenção é caminhar ao encontro do vírus, ou seja, com a doença que não escolhe idade e nem condição social e financeira, dependendo do caso em específico, pode até matar.

O distanciamento social abrange diversos tipos de medidas para reduzir a circulação de pessoas em espaços coletivos públicos (ruas, praças, etc.) ou privados (shoppings, shows, etc.). Dentre as medidas de distanciamento social, podemos citar a necessidade de evitar aglomerações e, assim, podem ser determinados: a) a paralisação de atividades não essenciais, como fechamento do comércio, com a exceção de serviços essenciais, como supermercados e farmácias; b) o cancelamento ou adiamento de eventos, como festivais; c) a paralisação das atividades escolares presenciais; d) a adoção do sistema de trabalho remoto. Assim, evita-se a aglomeração, situação muito propícia para a transmissão do vírus.

Seguindo as orientações expressas do Ministério da Saúde para cumprir o protocolo de isolamento social, as aulas presenciais de instituição de ensino (Escolas, Universidades e Ensino Técnico) foram suspensas. Com o distanciamento social os professores e alunos tiveram a necessidade de adaptar-se às novas condições exigidas por esse novo cenário: planejamento de aulas remotas, gravação de aulas, envio de material impresso aonde a internet não havia chegado, novas formas de avaliação da aprendizagem, dentre outras.

De acordo com Freire (2003, p. 47) “[...] ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para sua própria produção ou a sua construção”, isso pressupõe que neste novo cenário que estamos vivenciando, nos fez repensar a maneira com que o professor se relaciona com o estudante e os métodos utilizados para ensinar e avaliar, dentre inúmeras questões que podem ser abordadas em outros estudos.

Diante desse pensamento freiriano, a prática educativa requer afetividade, sensibilidade, pois possui uma dimensão subjetiva também. Nesse sentido, o professor deve então, ser capaz de estabelecer uma relação afetiva com seu aluno, pois, na atividade de ensinar o afeto é necessário e torna-se indispensável, o que permitirá a efetividade do trabalho docente. Assim sendo, quando não se estabelece a relação afetiva, ou seja, o vínculo afetivo entre o professor e os alunos, a

aprendizagem do aluno não será significativa, podendo ocorrer lacunas tanto no processo de ensino, quanto na aprendizagem.

Mediante essa reflexão, é importante destacar Hodges (2020) quando explicita a distinção que reconhece entre o ensino remoto da modalidade de Educação à Distância (EAD), pois a EAD conta com recursos e uma equipe multiprofissional preparada para ofertar os conteúdos e atividades pedagógicas, por meio de diferentes mídias em plataformas on-line. O intuito do ensino remoto não é estruturar um ecossistema educacional robusto, mas ofertar acesso temporário aos conteúdos curriculares que seriam desenvolvidos presencialmente. Assim, em decorrência da pandemia, o ensino remoto tornou-se a principal alternativa de instituições educacionais de todos os níveis de ensino, caracterizando-se como uma mudança temporária em circunstâncias de crise.

Entretanto, acredita-se que a modalidade de Ensino Remoto representa uma alternativa/saída favorável para a atual realidade, já que as tecnologias devem ser utilizadas a nosso favor, e, se soubermos utilizá-las, é possível, sim, que o conhecimento alcance muitos estudantes. Assim, “mesmo neste contexto, pode-se buscar formas de a educação se beneficiar da crise para se fortalecer e se reinventar” (TRAUTWEIN, SANTOS, 2020, p. 131).

Portanto, o professor que na sua prática docente precisava buscar mesmo antes da pandemia várias formas de alcançar os objetivos propostos, ou seja, aprendizagem dos seus alunos, no entanto, se deparou com desafios ainda maiores, pois, na nova realidade teria que ensinar usando tecnologias digitais, que para muitos docentes era algo que não tinham domínio, e o contato com seus alunos seria apenas virtual, enfrentando a dificuldade da ausência tão importante do convívio diário, que faz falta ao professor e ao aluno. Mas que com criatividade e capacidade de inovar que o educador tem, ele se reinventou na busca de levar aos seus alunos o conhecimento.

Todavia, a literatura aponta que esse período desafiador pode ser promissor para a inovação da educação, considerando-se que os professores e estudantes não serão mais os mesmos, após o período de ensino remoto. Assim, as Tecnologias Digitais podem ser ressignificadas e ocupar um espaço importante no processo de ensino aprendizagem, em todos os níveis de ensino (AVELINO; MENDES, 2020).

Consequentemente, professores e alunos estão passando por uma experiência jamais vivida antes, na educação, e ambos estão aprendendo novas formas de continuar com o processo ensino aprendizagem. De fato, ainda que enfrentando dificuldades que tendem a se complexificar cotidianamente, uma vez que, precisaram sair da “zona de conforto”, e se avolumaram os desafios

estruturais e pedagógicos da escola, automaticamente lhes exigiram a abertura para “o novo”, demandando um enfrentamento coletivo mediante os obstáculos e a necessidade de conseguirem obter resultados positivos.

TECNOLOGIAS DIGITAIS: aulas remotas aqui e agora?

Para minimizar o impacto no calendário letivo, as escolas adotaram tecnologias digitais com o intuito de continuar a aprendizagem por meio do ensino remoto, o que não representaria maximizar o acesso, permanência e êxito dos estudantes ao ponto de evitar a tão indesejada evasão escolar. O ensino remoto galgou espaços significativos em diversas etapas educacionais, desde a Educação Básica até a pós-graduação, obtendo por meio do uso das tecnologias digitais elementos “facilitadores” e métodos de aprendizagem que alcançassem também, mudanças nas estruturas pedagógicas das escolas.

Nesse contexto, as escolas foram reabertas ofertando educação de forma híbrida, presencial com reduções significativas no número de alunos em sala de aula, e em continuidade também permanece o ensino remoto, no qual os professores continuam em casa, o que ocasionou uma mudança importante no modo de pensar quanto às atividades escolares. Por isso, pensou-se em um ensino remoto, via plataformas digitais, com aulas *on-line* por aplicativos de videoconferência, o que não era habitual no universo escolar. Dessa forma, tem-se demonstrado que a pandemia do novo coronavírus pode ser considerada um marco do nosso tempo, representando um “divisor de águas” na História da Educação brasileira, a partir do uso obrigatório e intenso das tecnologias digitais, em se tratando o que antes era opcional, passou a ser de uso necessário.

Na literatura de Kenski (1998), o termo Tecnologias Digitais é o mais comum para se referir aos dispositivos eletrônicos e tecnológicos, incluindo-se computador, internet, tablet smartfone, celular, e qualquer outro dispositivo que permita a navegação na internet. Essas tecnologias criam novos tempos e espaços educacionais, imprimindo maior importância e destaque, outrora não praticadas, nos processos de ensino e aprendizagem, pois estas “[...] prometem desempenhar um papel significativo no desenvolvimento de competências e habilidades dos professores e alunos”. (BOTTENTUIT JUNIOR, 2010, p. 28).

Na contemporaneidade, as Tecnologias Digitais, são instrumentos situados na história e na cultura da sociedade, ao menos nas sociedades que introduziram, se apropriaram e se organizaram ao redor das tecnologias digitais para realizar suas atividades produtivas. Destarte, seria possível

nessa nova conjuntura falarmos que estamos inseridos numa cultura efetivamente digital? Para Freitas (2008; 2010) o computador e a internet são objetos culturais da época contemporânea, sendo simultaneamente instrumentos materiais e simbólicos, uma vez que como objetos em si são instrumentos materiais e como instrumentos simbólicos as Tecnologias são construídas a partir de símbolos próprios como a linguagem binária do computador para poderem funcionar.

Esse pressuposto reforça uma questão que ascende de forma inevitável: Se o computador e a internet são símbolos e instrumentos consagrados como sendo do mundo contemporâneo, o que justificaria professores e alunos ainda não terem esses objetos materiais em casa e nem mesmo na escola? Nessa direção, como se trata de uma pesquisa que é bibliográfica, nos impõe uma leitura e escrita reflexivo-crítica.

Para Kenski (2003), novas formas de aprendizagem surgiram por meio da interação, comunicação e do acesso às informações propiciadas pelas Tecnologias Digitais. Assim, comportamentos, valores e atitudes novos passaram a ser requeridos socialmente. Todavia, as novas tecnologias estão se tornando mais acessíveis à população, ainda que lentamente e não de um modo geral, mas, acredita-se que, principalmente por meio dos aparelhos celulares. De forma que, o que antes era algo bem distante da maioria dos estudantes, por conta do seu poder aquisitivo, passou a fazer parte da sua rotina através das aulas remotas, pois estes tiveram que fazer uso de um celular, computador ou tablete para ter acesso às aulas.

Nessa dinâmica, o professor precisou adaptar-se a novas práticas pedagógicas, tendo que usar de uma linguagem de fácil compreensão através das tecnologias digitais. Preparando aulas sempre com a preocupação não só de transmitir conhecimento, mas também de manter o vínculo com seu aluno(a), pois é de fundamental importância para que este se sinta motivado(a) a participar das aulas remotas, pois a maioria deles(as) só tem o professor para tirar suas dúvidas, muitos tem uma família sem escolaridade para subsidiá-los nas atividades.

Portanto, o professor ao preparar suas aulas tem uma preocupação de usar linguagem adequada aos seus alunos, para que estes ao ter acesso por meio das tecnologias digitais consigam compreender e aprender. Ambos estão cada dia mais se adequando a essa realidade.

De modo geral, as instituições de ensino tiveram que implantar as tecnologias digitais, sendo para todos uma novidade que modificou toda a rotina do professor. Ele termina tendo menos tempo para sua vida pessoal com a sobrecarga que as aulas remotas exigem. Mas o aluno tem o professor como seu aliado nesse momento que estamos vivendo, sendo ele a referência para seu aluno, pois é nele

que este encontra apoio na maioria das vezes. Portanto, o professor tem uma responsabilidade além da sala de aula no processo ensino aprendizagem.

Esse momento atípico de isolamento social fez emergir de forma a intensificar a utilização de tecnologias digitais, elementos que ressaltam a essencialidade da tecnologia como uma forma de permitir que a escola chegue à casa do aluno, uma vez que ele está impossibilitado de ir até a escola, ao passo em que é necessário desenvolver avaliações sobre os avanços, desafios, limitações e possibilidades que esse cenário despontou e apontou.

DESAFIOS DOCENTES PELO USO DE TECNOLOGIAS: inclusão ou exclusão digital?

Os desafios da prática docente são infinitos. Os tempos de pandemia levaram os docentes a repensar o modelo de ensino e superar os desafios no tempo vivido. O papel do professor é essencial para que a aprendizagem tenha um bom resultado, não somente em tempos de pandemia, mas durante toda a história do ensino, na qual o aluno é a figura principal neste processo, a fim de participar da ação oferecida pelos professores. Essa constatação, no atual contexto, nos desafia a pensar: O uso das tecnologias se constituiu processo de inclusão ou exclusão de alunos e professores?

De acordo com Souza e Silva (2013) a inclusão tecnológica faz com que a instituição educativa e os profissionais se reinventem. Nessa perspectiva, os professores devem aprender a utilizar as ferramentas tecnológicas, conhecer o perfil de cada estudante, aliar as tecnologias a novas formas de aprendizagem para que os estudantes aprendam a partir dessas novas práticas educativas, como propõe a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), que apresenta para a educação brasileira uma norma que compreende o conjunto de aprendizagens essenciais, como pontua o Plano Nacional de Educação (PNE), integrando, assim, uma política nacional de educação, referente aos processos pedagógicos, ou seja, incluir-se para incluir.

Desse modo, o uso das tecnologias será uma grande aliada a essa rotina vivenciada pelos professores e alunos, desde que a equidade seja uma realidade no cenário do processo ensino-aprendizagem, logo, promova inclusão de todos nessa era digital, esperando assim, que o aprendizado durante o período de pandemia possa conduzir aos professores a uma nova experiência com seus alunos. Para Moran, Masetto e Behrens (2000, p. 32) é “[...] importante que cada docente encontre sua maneira de sentir-se bem, comunicar-se bem, ajudar os alunos a aprender melhor”. Assim como todas as pessoas envolvidas na educação, o professor precisou repensar como faria

para que o aluno conseguisse aprender através dos recursos usados por ele, nada fácil, partindo da certeza que cada aluno vive em ambientes familiares diferenciados, que também, apresentaria limitações de ordem tecnológicas e familiares.

Portanto, é fundamental que a escola além de enfrentar suas dificuldades com os recursos digitais, tenha esse olhar cuidadoso para com o corpo docente e seu aluno, dando suporte a ele em suas dúvidas e resolução do que é proposto a realizar nas aulas. O educador consegue alcançar muito mais do que é da sua responsabilidade quando sabe da realidade concreta do seu aluno, e tem o apoio fundamental para o enfrentamento dos reais desafios que surgem nessa trajetória.

PRÁTICAS DOCENTES EM TEMPO DE PANDEMIA: uma legislação em vigor

O Ministro da Educação através da portaria nº 343, de 17 de março de 2020 dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19.

Art. 1º Autorizar, em caráter excepcional, a substituição das disciplinas presenciais, em andamento, por aulas que utilizem meios e tecnologias de informação e comunicação, nos limites estabelecidos pela legislação em vigor, por instituição de educação superior integrante do sistema federal de ensino, de que trata o art. 2º do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020)

Sabemos que as aulas à distância não substituem o ensino presencial completamente, o dia a dia escolar é mais do que simplesmente a transmissão de conteúdo. Todo o processo escolar envolve socialização, processo de interação, convívio social. Mais do que nunca, temos certeza da complexidade e da importância de nosso trabalho e da necessidade do espaço físico da nossa escola, sendo que nessas circunstâncias novas legislações surgem trazendo um “novo” processo de interação para as aulas.

De acordo com Libâneo (2014, p.29) a função do professor é mediar a relação ativa do aluno com a matéria, considerando o conhecimento, a experiência e o significado que o aluno traz à sala de aula, seu potencial cognitivo, sua capacidade e interesse, seu procedimento de pensar, seu modo de trabalhar, o que é mais acessível de se evidenciar e vivenciar de modo presencial. Logo, o conhecimento empírico ou o conhecimento prévio do aluno tem de ser respeitado e ampliado, para que ele consiga desenvolver seu potencial através do que foi vivenciado e o que ainda deve ser aprendido, fato este que não muda em se tratando de aulas remotas.

Logo, sabe-se que o papel do professor, mais do que nunca se tornou peça chave nessa prática de aulas remotas, pois além de se adaptar a todas as tecnologias digitais necessárias, ele ainda precisa fazer com que seu aluno(a) esteja participando ativamente de toda a dinâmica planejada, fazendo-se necessário um conhecimento da vida e da realidade dos seus alunos, por isso, estabelecendo que as práticas pedagógicas dos professores permanecessem nessa mesma direção com dinamismo e planejamento. Motivar seus alunos, demonstrando todo um cuidado diferenciado a individualidade deles para que se sintam acolhidos mesmo que distantes do espaço físico da escola. Não é fácil para o professor que termina absolvendo todas as dificuldades que seus alunos enfrentam nessa pandemia, como, a questão financeira, internet de má qualidade, falta de acompanhamento da família, etc. Mas, é perceptível que este não desiste jamais de ajudá-los.

A profissão docente para Marcelo (2009, p.8) é do conhecimento, cujo compromisso está em “[...] transformar esse conhecimento em aprendizagens relevantes para os alunos”. Vale destacar que a docência se constitui em uma ação complexa, não só de sala de aula, mas compreende e é influenciada por aspectos políticos, sociais, culturais, econômicos, bem como, pela compreensão sobre currículo, educação, avaliação, processo de ensino e aprendizagem, e se desdobra em diversas outras perspectivas a serem perseguidas pelos profissionais no cenário educacional. Diante desse posicionamento, o professor é um profissional que trabalha com o conhecimento, e, para tanto, necessita ter compromisso com a aprendizagem do aluno(a), consequentemente, receber da escola a sua parcela de compromisso.

Pensar a profissão docente conforme Nóvoa (1995) é agrupar em três dimensões indissociáveis: a pessoal, a profissional e a organizacional, o que fica ainda mais presente no período da pandemia. Assim, a noção de formação docente considera sempre os saberes docentes como resultantes de um processo de formação dentro e fora da escola, em suma, profissional e pessoal. Nesse sentido, formar docentes não é só atualizar os conteúdos da disciplina que leciona ou os métodos de ensino, é preciso, antes de tudo, que o professor se envolva com a sua formação compreendendo que é necessário manter uma relação mútua entre as experiências anteriores e as experiências do processo formativo adquirido na sala de aula.

Partindo dessa reflexão, as práticas docentes no contexto mundial pandêmico precisaram ganhar novas dimensões: utilização das tecnologias digitais, manuseio de computador, dispositivos móveis, gravação e edição de videoaulas. Assim, nesse momento que vivenciamos uma pandemia, o qual deixa muito mais em evidencia os problemas socioculturais e econômicos, percebem-se o

quanto os alunos com menos condições financeiras são prejudicados no acesso as aulas remotas por meio das tecnologias digitais, por não terem uma internet de qualidade.

O educador se depara por vários problemas enfrentados pela família por causa das diferenças sociais, como por exemplo, uma família com três filhos que tem um único celular para que os três assistam às aulas. Ele próprio enfrenta dificuldades com aquisição de recursos para o uso das tecnologias digitais necessárias para a gravação e edição de vídeoaulas. Se adaptando a novas formas de transmitir conhecimentos, tendo que ter domínio com esses recursos digitais, enfrentando uma câmera, disponibilizando muito mais tempo que sua carga horária de trabalho para que consiga preparar suas aulas. Tudo isso, são obstáculos que o professor enfrenta para conseguir chegar até o seu aluno e mantê-lo em sintonia com ele no processo da aprendizagem.

Considerações Finais

O COVID-19 através da Pandemia que se lastrou no país e no mundo, culminou no isolamento social, provocando alterações e inquietações de ordem estrutural e organizacional em todas as áreas profissionais, até mesmo na profissão docente a qual mereceu destaque. Dessa forma, o ensino remoto foi mediado pelas tecnologias digitais, a única opção encontrada nesse cenário obscuro que provocaram mudanças na maneira de ensinar e aprender.

Diante do exposto, esse estudo bibliográfico se propôs a discutir sobre Práticas Docentes em Tempo de Pandemia de COVID-19: desafios x tecnologias digitais, ensejando assim, a uma nova forma de sentir, pensar e agir do docente, o qual se deparou com esse novo modo de dar aulas. Para tanto, utilizou-se de referenciais teóricos-metodológicos pertinentes, a partir da seguinte questão problema: quais os desafios trazidos para a prática docente frente as tecnologias digitais impostas pelo tempo de pandemia? Para tecer caminhos em busca de respostas a esse questionamento, recorreu-se as contribuições de várias literaturas renomadas que lhe deram subsídios no desenvolvimento do estudo, concluindo-se que os desafios que mais se impõem: acesso a internet, ausência de formação em tecnologias para os professores, falta de estrutura física nas escolas, e entre as famílias dos alunos, adoecimento dos professores, reconfiguração das práticas pedagógicas a partir das aulas remotas, dentre outros.

A literatura chama para a reflexão sobre como o ensino remoto provocou uma reflexividade necessária sobre a prática pedagógica docente, onde aluno(a) e Professor(a) aprendem, e se inovam,

através de tentativas arriscadas, usando tecnologias digitais, buscando cada vez mais, o melhor para o ato mais importante deste processo de ensino aprendizagem que é o agente da escola, ou seja, o protagonista do saber, o alunado e seu aprendizado.

Portanto, diante desse cenário imposto à educação, percebemos algumas circunstâncias positivas, como o fortalecimento das relações entre escola, pais e alunos, além da busca constante de conhecimento e formação continuada pelo professor, pois trabalhar com as mídias era uma realidade distante para as escolas, principalmente, para públicas. Os professores se reconstruíram através das tecnologias, se aperfeiçoando esse conhecimento e podendo aplicá-lo na sala de aula, mesmo as aulas sendo remota. Porém, esse trabalho representa apenas um fio condutor para outros estudos, pesquisas e análises que o tema reclama.

Referências

Aquino EML, Silveira e H, Pescarine JM, Aquino R. Medidas de distanciamento Social no controle da pandemia COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência Saúde Coletiva*, 2020.

AVELINO, W. F.; MENDES, J. G. A realidade da educação brasileira a partir da COVID-19. *Boletim de Conjuntura, Boa Vista*, v. 2, n. 5, p. 56-62, 2020. Disponível em: <https://revista.ufr.br/boca/article/view/AvelinoMendes/2892>. Acesso em: 28 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Base Nacional Comum Curricular. Brasília 2018, p.600

BOTTENTUIT JUNIOR, J. B. Concepção, Avaliação e Dinamização de um Portal Educacional de WebQuests em Língua Portuguesa. 2010. 637 f. Tese (Doutoramento em Ciências da Educação, Área de Conhecimento de Tecnologia Educativa) - Universidade do Minho, Instituto de Educação, Braga, 2010. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/11889/1/tese.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2021.

FREITAS, M. T. A. (2008). Computador/Internet como instrumentos de aprendizagem: uma reflexão a partir da abordagem psicológica histórico-cultural. Em 2º Simpósio de Hipertexto e Tecnologias na Educação: Multimodalidade e Ensino (Org.), Anais Eletrônicos. Recife, PE: UFPE.

FREITAS, M. T. A. (2010). A perspectiva vigotskiana e as tecnologias. *Revista Educação – História da Pedagogia 2 – Lev Vigoski*, 58-67.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 2003.

HODGES, C. et al. The difference Between Emergency Remote Teaching and Online Learning. Educause Review. 2020. Disponível em: <https://er.educause.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergency-remote-teaching-and-online-learning>. Acesso em 16 mar.2021.

KENSKI, V. M. (1998). Novas Tecnologias: o redimensionamento do espaço e do tempo e os impactos no trabalho docente. Revista Brasileira de Educação, nº8, 58-71. Disponível: Disponível: http://anped.org.br/rbe/rbedigital/RBDE08/RBDE08_07_VANI_MOREIRA_KENSKI.pdf. Acesso em: 05 abr. 2021.

KENSKI, V. M. (2003). Aprendizagem mediada pela tecnologia. Revista Diálogo Educacional, 4(10), 47-56. Disponível em: 86&ddd99=view&ddd98=PB. Acesso: 30 mar. 2021.

LIBÂNEO, José Carlos. Adeus professor, adeus professora? São Paulo: Cortez, 2014.

MARCELO, Carlos. Desenvolvimento profissional docente: passado e futuro. Ciências da Educação, n. 8, 2009, p.7-22

MARCONI, M. de A.; Lakatos, E. M. Técnicas de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2000.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Portaria no. 454, de 20 de março de 2020. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (Covid19). Diário Oficial da União. Brasília: Autor. <http://w.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-março-de-2020-249091587> Acesso em 30 mar. 2021.

MORAN, José Manuel, MASETTO, Marcos T.; BEHRENS, Marilda Aparecida. Novas tecnologias e mediação pedagógica. Campinas: Papirus, 2000.

NÓVOA, Antonio. Formação de professores e profissão docente. In: NÓVOA, A. Os professores e sua formação. 2. ed. Lisboa: Dom Quixote, 1995. p.13-33.

SOUZA, K. P.; SILVA, B. D. A ação do professor no desenvolvimento de práticas empreendedoras com o uso das Tic. Congresso Internacional de Galego-Português de Psicopedagogia, p. 6154-6168, 2013. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/TIC>. pdf. Acesso em: 30 mar. 2021.

SCHUCHMANN, A. Z., SCHNORRENBERGER, B. L., CHIQUETTI, M. E., GAIKI, R. S., RAIMANN, B. W., MAEYAMA, M. A. (2020). Isolamento social vertical X Isolamento social horizontal: os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia por Covid-19. Brazilian Journal of Health Review, 3(2), 3556–3576. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-185>. Acesso em 28 mar. 2021.

TRAUTWEIN, M.; SANTOS, M. A. dos. Educação em tempos de Covid-19: desafios e possibilidades. In: LACERDA, T. E. de; TEDESCO, A. L. [Org.]. Ensino remoto emergencial: o desafio docente. Curitiba: Bagai, 2020.



INTERDISCIPLINAR

CAPÍTULO 28

PESQUISA-AÇÃO INTERDISCIPLINAR: A IMPLANTAÇÃO DE UM CENTRO DE MONITORAMENTO NUMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR AO LONGO DA PANDEMIA DE SARS-COV-2 EM 2020/2021

INTERDISCIPLINARY ACTION RESEARCH: THE IMPLANTATION OF A MONITORING CENTER IN A HIGHER DEGREE INSTITUTION DURING THE SARS-COV-2 PANDEMIC IN 2020/2021

Roberto Magno Reis Netto¹

Paula Cristina Albuquerque de Souza Medeiros²

Alexandre Lemos Medeiros³

Deborah Helena Pimentel de Araújo⁴

RESUMO

Este trabalho teve por objetivo demonstrar, por meio de um relato de experiência, a aplicação da pesquisa-ação para fins de implantação e operação do Centro de Monitoramento da Saúde da Faculdade da Amazônia (FAAM), em Ananindeua-PA, como mecanismo fundamental ao regular funcionamento desta instituição de ensino, desde o final do primeiro semestre de 2020 ao longo da pandemia de COVID-19. Sob um caráter descritivo, tomou-se como objeto de análise o processo de implantação e operação da estrutura acima mencionada, por meio de um relato de experiências, pautado em análise documental. Como resultados, relatou-se como as ações baseadas em evidências, tomadas pela estrutura, auxiliou a retomada de aulas na modalidade híbrida e monitorou o quadro de saúde da Instituição, de forma bem-sucedida, evitando-se casos de transmissão comunitária interna.

¹ Doutorando em Geografia pela Universidade Federal do Pará (Dinâmicas territoriais na Amazônia, com ênfase em geografia e segurança pública). Mestre em segurança pública. Especialista em Atividade de inteligência e gestão do conhecimento, docência superior, direito processual civil. Bacharel em Direito. Professor (Faculdade da Amazônia) e pesquisador (LABGEOV-CRIM/UEPA, GPGSP/UFPa, CROM, ÉRGANE). Oficial de Justiça do TJPA. Bob_reis_ufpa@yahoo.com.br.

² Especialista em Avaliação Psicológica (Dalmass Educacional), Especialista em Gestão de sala de aula e aprendizagem no Ensino básico e superior pela Faculdade da Amazonia – FAAM, Especialista em Saúde Mental pela Faculdade Internacional de Curitiba em 2007. Graduada em Psicologia pela Universidade da Amazônia. Coordenadora do Núcleo de Apoio Psicopedagógico (2009-2021) e docente (Faculdade da Amazônia). E-mail: Paula.1811@yahoo.com.br.

³ Mestre em Ciências da Educação pela Universidade Autônoma de Assunção-Py. Especialista em Gestão de sala de aula e aprendizagem no Ensino básico e superior pela Faculdade da Amazonia – FAAM. Especialista com MBA e Gestão com Pessoas pela Faculdade Ideal (FACI). Graduado em Psicologia pela UNAMA. Coordenador e docente do curso de Psicologia da FAAM. E-mail: alexmedeiros0409@gmail.com

⁴ Doutoranda em Inovação farmacêutica pela Universidade Federal do Pará. Mestre em Ciência e Tecnologia de alimentos. Especialista em nutrição clínica. Bacharel em Nutrição. Professora (Faculdade da Amazônia e Centro Universitário FIBRA). E-mail: deborah.hpa@gmail.com

Palavras-chave: Ensino superior; Centro de Monitoramento da Saúde; Pandemia; COVID-19; Direito à saúde.

ABSTRACT

This work aimed to demonstrate, through an experience report, the application of action research for the purpose of implementing and operating the Health Monitoring Center of Faculdade da Amazônia (FAAM), in Ananindeua-PA, as a fundamental mechanism to regular functioning of this educational institution, since the end of the first semester of 2020 during the pandemic of COVID-19. Under a descriptive character, the process of implantation and operation of the aforementioned structure was taken as an object of analysis, through an experience report, based on documentary analysis. As a result, it was reported how the evidence-based actions taken by the structure helped to resume classes in the hybrid mode and successfully monitored the institution's health status, avoiding cases of internal community transmission.

Keywords: University education; Health Monitoring Center; Pandemic; COVID-19; Right to health.

Introdução

O direito universal à saúde é consagrado pela Constituição da República Federativa do Brasil no teor de seu art. 196, que conclama: “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos[...]”, o qual, frisa-se bem, impõe a garantia de “[...] acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988, não paginado).

Trata-se, conforme Fernandes (2014), de um direito fundamental (ou seja, uma posição jurídica favorável ao cidadão, básica e inalienável conforme a constituição) diretamente alinhado ao direito constitucional à vida (art. 5º, *caput*, da carta magna) (BRASIL, 1988), que se impõe na sociedade, enquanto um direito de liberdade (ou seja, uma proteção a ser ativamente garantida pelo Estado, voltado à satisfação de um mínimo existencial que preserve o cidadão de agravos à saúde) e um direito social (novamente, uma posição a ser ativamente garantida pelo Estado, porém, agora voltado à ideia de prestação de ações preventivas e curativas pelo Estado por meio de políticas públicas voltadas ao cidadão).

Porém, como bem advertem Mendes *et al* (2008, p. 710), embora a constituição se refira à ideia de *dever do Estado*, de outro lado, os direitos sociais, dentre os quais o direito à saúde, materializam “[...]obrigações de fazer, a cargo não apenas do Estado, mas da sociedade em geral[...]”, que podem importar em sanções (penalidades) a pessoas físicas ou jurídicas, públicas ou privadas, que, por ação ou omissão, vierem a se omitir ou prejudicar a saúde de alguém. Ou seja, de um lado, cabe ao poder público, de forma direta e frontal, a promoção à saúde preventiva e curativa, ao passo que, de outro, às pessoas e entidades privadas cabe o dever de se omitir em relação à qualquer conduta que possa causar males aos cidadãos, portanto, um dever de cuidado, e, eventualmente, a promoção direta do direito à saúde em situações excepcionais (como no caso dos hospitais privados, por exemplo), sob autorização e fiscalização do Estado.

Portanto, o direito à saúde impõe um amplo leque de responsabilidades que, como bem adverte Fernandes (2014), nem sempre é claro diante da amplitude e aplicabilidade prática da ideia de *saúde*. Para além disso, há que se destacar que em casos como o de entidades delegatárias de funções públicas, como hospitais que funcionam sob o regime de parceria público-privada, ou, ainda, entidades privadas que prestam atividade com fins lucrativos (porém, exercendo uma função pública sob autorização do estado - novamente, os hospitais privados por exemplo), a responsabilidade adquire contornos diferenciados, vinculados à ideia de *reserva do possível* (MENDES *et al*, 2008), ou seja, à existência de recursos que possibilitem o atendimento, e à contraprestação pecuniária anterior (pagamento prévio pelos serviços, como regra, exceto em situações emergenciais).

No entanto, com o advento da Pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2, tais responsabilidades se tornaram mais complexas ainda, exigindo-se uma ampla adequação dos diversos atores sociais, dentre os quais, até mesmo de entidades que prestam serviços privados totalmente alheios à prestação de saúde, e, mais ainda, delegatários de outros serviços públicos diversos (como a educação, que aqui ganhará destaque), a uma série de normativas e cuidados necessários para controlar a disseminação viral. Todos, indiretamente, passaram a ser sujeitos vinculados à obrigações e normas sanitárias.

Nesse contexto, o presente estudo se ateve à apresentação de um relato de experiência sobre a criação emergencial de uma estrutura administrativa-sanitária que, atendendo às necessidades do momento peculiar, foi instituída com o objetivo de monitorar as condições de saúde em uma universidade particular, do Município de Ananindeua, Região Metropolitana de Belém, no Estado

do Pará. Objetivou-se, portanto: demonstrar, por meio de um relato de experiência, a aplicação da pesquisa-ação para fins de implantação e operação do Centro de Monitoramento da Saúde da Faculdade da Amazônia (FAAM), em Ananindeua-PA, como mecanismo fundamental ao regular funcionamento desta instituição de ensino, desde o final do primeiro semestre de 2020 ao longo da pandemia de COVID-19 (2020/2021).

O objetivo em questão se justificou como um compartilhamento de experiências. Grande parte das instituições de ensino público, em particular, na Região Metropolitana de Belém-PA, retardaram o retorno à realização de atividades presenciais (sendo que muitas, até então, sequer retornaram), justamente, pela ausência de capacidade e de organização interna para acompanhamento das ocorrências de COVID-19, de modo a auxiliar os processos decisórios, fiscalizar as medidas de cuidado e prevenção e, sobretudo, promover campanhas de conscientização. Neste sentido, o presente relato pode constituir uma contribuição ao cenário educacional nacional, demonstrando como medidas de levantamento progressivo de dados e de aplicação de medidas de cuidado e prevenção, certamente, podem viabilizar certos níveis de presencialidade no ensino, sobretudo, atendendo às exigências do poder público quanto à imprescindível autofiscalização

Desenvolvimento

Contornos metodológicos

O presente estudo detém o caráter *descritivo*, assim compreendido por Leite (2018, p. 52) como aquele voltado à “descrever e explicar determinados fenômenos”. O objeto de análise foi o processo de implantação e operação da estrutura denominada *Centro de Monitoramento da Saúde* - CMS, responsável pelo acompanhamento da situação sanitária da comunidade acadêmica da Faculdade da Amazônia – FAAM, em Ananindeua-PA, firmado desde o final do primeiro semestre de 2020, fenômeno que, em termos práticos, consubstanciou a realização de uma grande pesquisa-ação, de caráter interdisciplinar, protagonizada por diversos representantes de cursos da própria instituição de ensino superior.

Constitui-se, portanto, como um relato de experiências, que descreve, sob uma perspectiva substancialmente fenomenológica (MARTINS; THEÓPHILO, 2016), um determinado fenômeno ocorrido, a partir da consciência (ou seja, agregação de sujeitos e objetos) dos participantes sobre

o que foi vivido. Em razão disso, é que o trabalho foi escrito unicamente por participantes ativos do Centro de Monitoramento.

Adotou-se como técnica de pesquisa a análise documental, mediante a apreciação de registros institucionais de fatos ocorridos ao longo do processo de implantação e operação do CMS/FAAM. Os documentos foram organizados cronologicamente e, a partir disso, analisados, com o objetivo de permitir uma descrição do processo de pesquisa-ação implementado pela equipe da estrutura da instituição de ensino superior (dentre eles, os autores deste artigo).

Os resultados foram organizados em duas etapas: a) o contexto de surgimento da estrutura CMS/FAAM; e, b) o processo de realização de pesquisas e estruturação do CMS/FAAM. A seção seguinte se ocupou da exposição destes.

Resultados e Discussões

A Pandemia na região Metropolitana de Belém-PA

Embora, num momento posterior, tenha se descoberto que a primeira ocorrência de COVID-19 tenha sido um caso havido ainda no mês de fevereiro/2020, o primeiro caso identificado no estado do Pará, de maneira contemporânea aos sintomas, foi oficialmente comunicado no dia 18.03.2020 (REIS NETTO *et al*, 2020), acompanhado de intensa comoção e repercussão social. Em cinco semanas, os casos já tinham atingido um total de 642 ocorrências notificadas, com uma estimativa mediana de possíveis 4274 casos subnotificados (REIS NETTO *et al*, 2020). Em maio de 2020, foi decretado *lockdown* pelo governo estadual.

Como as ocorrências se encontravam concentradas na Região Metropolitana de Belém-PA, epicentro da epidemia no Estado do Pará em 2020, esta foi a área que sofreu as restrições iniciais mais assertivas, sobretudo, por iniciativa do governo estadual e governos municipais. Ao passo, o índice de mortalidade nas primeiras semanas atingiu o patamar de 10% dos casos notificados (excluídos os pacientes recuperados, conforme critério temporal) (REIS NETTO *et al*, 2020).

Diante desse quadro, se antecipando ao governo do Estado do Pará, a Faculdade da Amazônia – FAAM, situada no município de Ananindeua-PA (Figura 01), pertencente à região metropolitana de Belém-PA, tomou por bem suspender as aulas presenciais, instituindo um protocolo de aulas via aplicativos de mensagens e programas de videoconferência, de modo a não prejudicar (dentro do possível) o andamento do semestre letivo. Em termos práticos, somente uma semana de aulas foi perdida, ao longo do processo de adaptação em caráter de urgência.

Figura 01 – localização da Faculdade da Amazônia, no município de Ananindeua, na Região Metropolitana de Belém, Estado do Pará.



Fonte: Elaborado a partir do Google Earth (2020).

Ao passo, ao longo da quarta e quinta semana de ocorrências, registrou-se a infecção externa de diversos alunos e membros do corpo institucional (coordenadores, professores e colaboradores em geral). No entanto, as aulas já se encontravam na modalidade *on line* desde a semana seguinte após o registro do primeiro caso oficial, confirmando o risco presumido pela gestão e o acerto da decisão pela suspensão das aulas e atividades presenciais, de imediato.

Foi instituído, ao passo, um comitê de crise institucional, que, em seguida, iniciou uma série de adaptações de normas internas ao longo do período de restrições aplicadas. Dentre elas, o comitê suscitou a possibilidade, já assinalada pelo governo estadual, de retorno das aulas presenciais mediante restrições quanto ao uso e liberdade de circulação no espaço e protocolos preventivos à infecção pelo vírus SARS-CoV-2, o que, por sua vez, tornava imperiosa a conjugação de diversos conhecimentos profissionais específicos, sobretudo, de caráter sanitário, psicológico, pedagógico e jurídico.

Com vistas ao atendimento dessa necessidade, decidiu-se pela criação de uma estrutura institucional interdisciplinar, contendo profissionais de diferentes cursos existentes na IES, com vistas ao assessoramento de diversas necessidades trabalhistas, sanitárias, de orientação

psicológica, alimentar, comportamental, etc. que surgiriam a partir daquele momento. Nasceu, assim, a ideia do CMS – Centro de Monitoramento da Saúde da Faculdade da Amazônia.

O comitê de crise, inicialmente, estabeleceu um protocolo inicial e, entre os coordenadores e colaboradores já designados para funções específicas, recrutou os membros da nova estrutura. A ideia é que os mesmos desenvolvessem ações amparadas em evidências, para auxiliar no processo de implantação das medidas de restrição e cuidado, amparando, igualmente, o processo decisório relativo ao afastamento preventivo de colaboradores em geral ou discentes, de adaptação de procedimentos e, em último caso, de suspensão das atividades presenciais.

A composição do Centro de Monitoramento da Saúde da FAAM foi apresentada, ainda em reunião de planejamento realizada em junho de 2020, de forma presencial e já sob aplicação das medidas protocolares de prevenção e cuidado estabelecidas. A composição albergava membros dos cursos de psicologia, enfermagem, nutrição, administração e direito, da instituição.

Decisões baseadas em evidências: a pesquisa-ação como princípio do funcionamento do Centro de Monitoramento da Saúde

Ao tempo de sua instituição, a principal missão da nova estrutura já havia sido determinada: garantir a implementação das medidas de cuidado e prevenção na instituição de ensino superior, preparando-a para uma futura transição do momento de aulas mediadas por tecnologias da informação (*on line*), em que se encontrava por força da Pandemia, a um novo e inédito momento institucional de atividades presenciais sob *regime híbrido* (com atividades *in loco* e mediadas pelas tecnologias da informação, simultaneamente), assim compreendido como um modelo que procura equilibrar a experimentação “[...] com a dedução, invertendo a ordem tradicional: experimentamos, entendemos a teoria e voltamos para a realidade (indução-dedução, com apoio docente)” (MORAN, 2017, p. 37).

Desde o final do primeiro semestre de 2020, fora realizada uma reunião entre a direção geral da instituição, diretoria acadêmica, diretoria executiva e a totalidade dos coordenadores e colaboradores mais próximos da área acadêmica, onde restou elaborado um conjunto de croquis, com simulações das salas contendo docentes e discentes em regime de distanciamento social, momento em que se verificou a impossibilidade de retorno simultâneo de todos os cursos. Porém, constatou-se a possibilidade de divisão dos cursos existentes na instituição, em dois grandes grupos, que, à cada semana, utilizariam alternadamente o espaço, garantindo-se a presencialidade

entre pares sem afetação do imprescindível distanciamento social. Esta transição, obviamente, seria intercalada por uma ampla e diária higienização do espaço, com possibilidade de isolamento de salas acaso identificados casos de contaminação por COVID-19.

Isso sinalizou a possibilidade de sucesso da implantação do regime híbrido, tão logo essa fosse objeto de autorização pelos órgãos sanitários estaduais e municipais que, como bem se sabe, assumiram um imprescindível protagonismo quanto às medidas de controle da COVID-19. Igualmente, já se previa que, mesmo com a adoção de uma série de instrumentos para atendimento e rematrícula online, para o segundo semestre, diversos discentes e/ou responsáveis legais, certamente, buscariam a estrutura física da IES em razão de dúvidas ou necessidades peculiares. Era imprescindível preparar o espaço físico e os colaboradores.

Como mencionado, qualquer ação do CMS deveria ser amparada em evidências concretas, pelo que, desde o início, adotou-se como princípio basilar de suas ações o modelo de *pesquisa-ação*, assim compreendida por Martins e Theóphilo (2016) como um modelo de investigação que atua de maneira planejada sobre um conjunto de problemas detectados, permitindo: a) uma ampla interação entre os pesquisadores e os sujeitos envolvidos no espaço-tempo objeto da pesquisa, de modo a identificar-se caracteres de uma situação social; b) o esclarecimento das variáveis do problema, propositura e testagem de ações concretas para sua solução.

No caso específico, a garantia de medidas de segurança contra o alastramento da epidemia de COVID-19, com vistas a permitir aulas presenciais *in loco*, deveria ser precedida da verificação das possíveis variáveis que poderiam importar em infecções dos membros da comunidade acadêmica em interação. Assim, deu-se início à duas frentes de pesquisa: a) o levantamento das normas pertinentes à adaptação do ambiente à possível situação de presencialidade física, o que foi objeto de pesquisas documentais voltadas à normas como o Boletim Epidemiológico n. 08 (BRASIL, 2020a) e a Nota Técnica n. 14/2020 (BRASIL, 2020b), ambos, do Ministério da Saúde, e o decreto estadual n. 800/2020 (que determinou o *lockdown* no estado do Pará); b) o levantamento de dados documentais existentes em fichas de saúde de trabalhadores e alunos (disponibilizadas para preenchimento voluntário a todos, desde o início da pandemia, por meio virtual, para que os interessados pudessem informar à instituição dados de saúde relevantes, no sentido de permitir uma eventual ação programada, no caso de ocorrências internas). Esses dados, ressalte-se, foram resguardados sob absoluto sigilo, em obediência às normas éticas em saúde e em respeito aos ditames da lei n. 13.709/2018 (BRASIL, 2018), sendo anonimizados e utilizados tão somente para

fins de avaliação de riscos e tomada de decisões, conforme autorizado expressamente nos instrumentos em que foram coletados.

A partir da pesquisa documental, promoveu-se um conjunto de ações concernentes à adaptação da IES às medidas de prevenção e cuidado propugnadas pelas normas públicas existentes, com uma ampla alteração e reforma da estrutura, demarcação de áreas, limitações de acesso, garantia de distanciamento social, treinamento de gestores e colaboradores, entre outros (figuras 02 e 03).

Figura 02 – Registros de adaptações realizadas no ambiente institucional, como medidas de cuidado e prevenção à infecção por COVID-19, em preparação ao retorno às aulas presenciais físicas, em julho de 2020: à direita, torneiras construídas à entrada da instituição, para higienização na chegada e saída da IES; à esquerda, salas de aula com carteiras higienizadas resguardando distanciamento social mensurado e demarcado.



Fonte: dados do Centro de Monitoramento da Saúde (CMS/FAAM).

De igual maneira, promoveu-se uma nova alteração do protocolo de condutas de prevenção e cuidado existente desde o primeiro semestre, com a instituição de metodologias de atendimento inicial a casos suspeitos de COVID-19, previsão de formulários de autodeclaração de comorbidades para alunos e colaboradores, além da expressa possibilidade de afastamento dos mesmos ao ensino ou trabalho remoto, sobretudo, considerando a responsabilidade sobre a saúde do trabalhador.

Em seguida, foi elaborado de um conjunto de materiais gráficos (a exemplo da figura 04), contendo, além da previsão de ensalamento dos discentes, conforme cada grupo de cursos, diversas informações didáticas sobre o distanciamento social (e necessidades de cuidado mais específicas – como no caso de cursos da saúde), que serviram de instrumento para campanhas consentâneas ao retorno à presencialidade *in loco* e de orientação dos profissionais (Figura 03), as quais, foram

realizadas de forma paralela às formações acadêmicas de manejo de uma nova plataforma contratada para realização do ensino na modalidade híbrida, representativa das ações acadêmicas que caminhavam conjuntamente com as medidas sanitárias.

Figura 03 – registros de campanhas de conscientização realizadas pelo CMS: à esquerda, explicações realizadas sala à sala, sobre as medidas de cuidado e distanciamento social, direcionadas à comunidade discente; à direita, explicações à comunidade em geral, sobre o trânsito e uso de áreas comuns, respeitando as medidas de cuidado e distanciamento social.



Fonte: dados do Centro de Monitoramento da Saúde (CMS/FAAM).

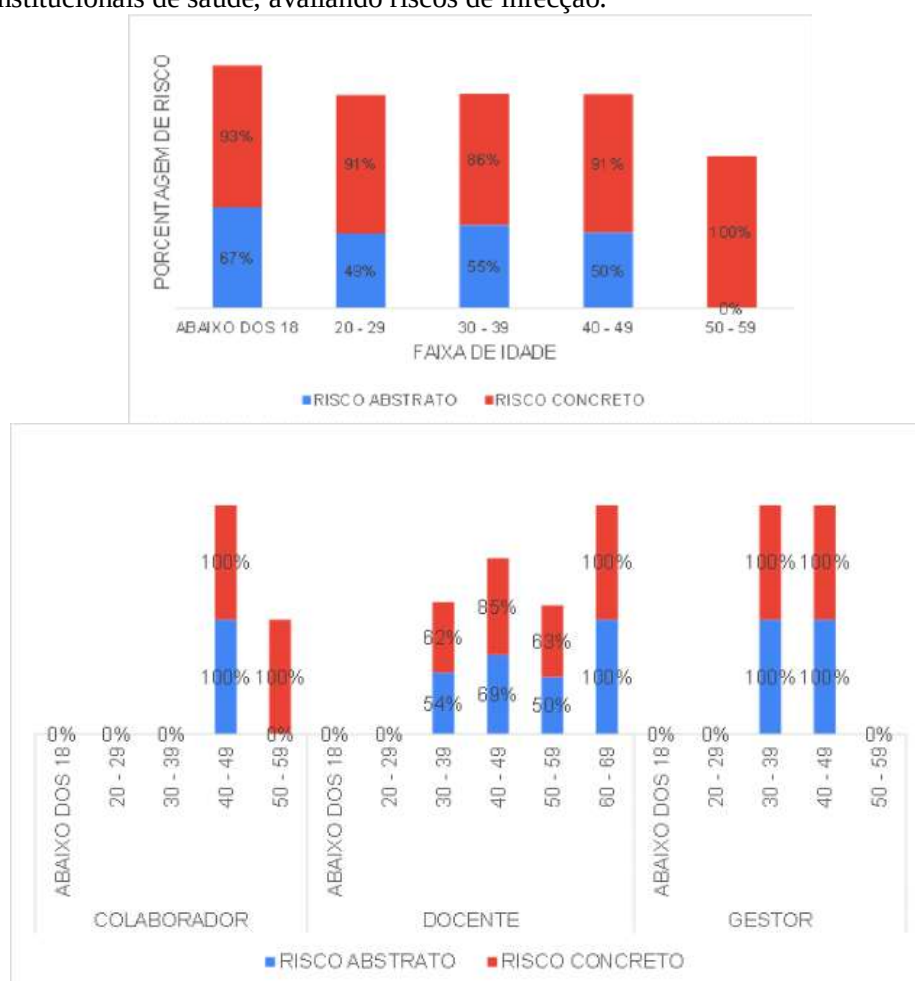
Figura 04 – Exemplo de material gráfico, destinado à comunidade discente, disseminado por aplicativos de mensagens e redes sociais (medida de cuidado), em campanhas realizadas pelo CMS.



Fonte: dados do Centro de Monitoramento da Saúde (CMS/FAAM).

Por sua vez, o levantamento sobre a situação de saúde da comunidade acadêmica resultou num conjunto de dados que permitiu uma ampla visualização (mediante uma amostragem estratificada, com mais de 95% de grau de confiabilidade), sobre a quantidade de pessoas testadas e não testadas, suspeitas ou confirmadas, e, por fim, que apresentaram sintomas gripais. Além disso, foi possível verificar a forma de deslocamento à instituição e a existência de grupos específicos de risco (comorbidades), o que foi de grande importância para direcionamento das campanhas de conscientização realizadas na IES, bem como, para a estimativa de níveis de risco de contaminação concreto (a partir de quem não foi diagnosticado) e abstrato (excluindo-se quem, em tese, já teria contraído a doença – muito embora esse indicador tenha sido abandonado posteriormente, haja vista a possibilidade de reinfeção), conforme cada faixa etária específica de discentes e colaboradores, docentes e gestores (Figura 05).

Figura 05 – Avaliação de riscos inicialmente realizada a partir do levantamento de dados de saúde colhidos em fichas institucionais de saúde, avaliando riscos de infecção.



Fonte: dados do Centro de Monitoramento da Saúde (CMS/FAAM).

Nota: os dados levaram em conta uma possibilidade inicial de produção de anticorpos pós-infecção, inicialmente presumida por órgãos oficiais. Após, verificada a instabilidade de anticorpos e a possibilidade de reinfeção, o indicador inicial restou reelaborado. Os próximos indicadores, em elaboração, já levam em conta o número de vacinados.

A análise desses dados, foi de fundamental importância para se determinar os alvos das campanhas, sobretudo, considerando as faixas etárias e riscos respectivos (comorbidades indicadas), permitindo a adaptação da linguagem de materiais e formas de abordagem, de acordo com cada público. Com isso, foi possível a elaboração de campanhas orientando, por exemplo, a questão da higienização na chegada, troca de máscaras, cuidados com alimentos, orientações sobre o uso de transportes públicos e/ou privados, etc., realizadas de sala em sala (respeitado o distanciamento social, obviamente). Para além disso, cada público foi abordado de acordo com suas características e peculiaridades, tornando mais fácil a percepção da mensagem conforme cada grupo social.

Essas medidas, certamente, refletiram no baixo número de casos registrados na instituição (sem infecção comunitária interna identificada) a partir do mês de junho/2020. Somente em novembro/2020, diante da ocorrência de determinados casos que poderiam repercutir internamente, e, de maneira preventiva, deu-se a suspensão das aulas presenciais pelo prazo de duas semanas, novamente, sem a identificação de alastramento de casos pela IES. Foi o único caso de suspensão de atividades determinada, preventivamente, pela identificação de riscos de contaminação entre a comunidade acadêmica, ao fim, bem-sucedida.

Apesar da necessidade de reforço constante das medidas de cuidado (problema cultural identificado, na prática, pelo CMS e atrelado a múltiplas variáveis: como falta de cuidado pessoal, o *mito da não recontaminação*, péssimos exemplos sociais adotados por figuras públicas que influenciaram muitos discentes e colaboradores, etc.), pode-se afirmar o sucesso das medidas preventivas, repita-se, diante da não identificação de casos de transmissão comunitária na IES.

As medidas foram mantidas e reforçadas ao longo do final do ano de 2020 e do ano de 2021, quando, novamente, houve o aumento abrupto de casos no Brasil e no estado do Pará, e, por consequência, restaram decretadas novas medidas de restrição à locomoção na Região Metropolitana de Belém, ainda ao início de março de 2021, seguidos de um novo *lockdown* em 15.03.2021 (pela atualização do decreto estadual n. 800/2020) (ESTADO DO PARÁ, 2020). Nesse momento, observou-se um maior atingimento de membros da instituição, ao longo da segunda onda

de contágio, porém, novamente, sem que tenha sido identificado foco de contaminação em salas ou setores da IES.

Novamente, a suspensão se deu em razão de necessidades constatadas em discussões e recomendações protagonizadas, inicialmente, pelos membros do CMS, e, após devidas demonstrações, restou acatada pela gestão da instituição antes da constatação de casos de transmissão comunitária interna. Atualmente, em março de 2021, o ensino híbrido se desenvolve somente por meio de metodologias da informação (*on line*) na instituição, pelo menos, até a mudança das medidas sanitárias e reavaliação do quadro, sem prejuízo à regularidade das aulas (adotando-se medidas excepcionais de adaptação de jornada de colaboradores e alunos que tenham adoecido, neste período, com participação do CMS, coordenações e direção acadêmica e geral).

Ainda, quanto ao levantamento de informações em saúde, por sua vez, os dados obtidos de formulários de autodeclaração em saúde permitiram não só o levantamento dos já apontados riscos abstratos e concretos (a partir do cálculo de quem já havia sido atingido pela infecção – obviamente, considerando-se atualmente o risco de reinfeção concreto), como, a observação de comorbidades associadas à COVID-19, que passaram a ser alvo da elaboração de ações específicas pelo setor de psicologia, enfermagem e nutrição (orientação alimentar, atendimento psicológico, rodas de conversa, dentre outros).

Além disso, como já referido, foi possível realizar o acompanhamento de casos suspeitos, com o afastamento preventivo de discentes e colaboradores, segundo orientações que levassem em conta o seu respectivo quadro pessoal e do acompanhamento até seu efetivo retorno, com comunicação das coordenações para a tomada de medidas da adaptação.

Como relatado, o uso constante de instrumentos de pesquisa adaptados à necessidade do momento, bem como, a tomada de decisões baseadas em evidências progressivamente levantadas pelo CMS, permitiu a retomada de aulas de forma organizada e segura, primando pelo distanciamento social sempre que constatadas mudanças no quadro de saúde dos componentes da IES⁵. Tudo, com o intuito de permitir um seguro transcurso do processo de ensino-aprendizagem híbrido instalado, e, com isso, a continuidade de aulas remotas e presenciais adaptadas ao momento incidente.

⁵ A título de exemplo, registra-se que primeiro autor deste trabalho encontrava-se em internação hospitalar até pouco antes da submissão deste trabalho, já sem riscos maiores e sob acompanhamento de órgãos da IES (CMS, inclusive), que relocaram seu calendário de aulas e atividades, de acordo com seu curso e carga horária.

Considerações Finais

Desde sua criação, o Centro de Monitoramento da Saúde - CMS protagonizou sua prática por meio da pesquisa-ação (THEÓPHILO; MARTINS, 20216), implementando medidas de prevenção e cuidado e, em último caso, indicado a necessidade de restrição de atividades presenciais, sempre, baseando-se em evidências concretas colhidas a partir do quadro monitorado na IES.

Primando pelo propósito maior das instituições de ensino superior – a produção do conhecimento científico e incentivo à pesquisa – mesmo com as limitações inerentes à imprevisibilidade do momento, tem-se que o CMS conseguiu fornecer subsídios e segurança ao processo de retomada de aulas no regime híbrido, o que, por sua vez, foi recompensado pela adesão dos alunos ao processo, continuidade das turmas em andamento e continuidade das aulas na modalidade híbrida.

Mas a maior recompensa, certamente, foi a não identificação de casos de transmissão comunitária internamente à IES, justamente, como fruto das medidas de distanciamento social e de conscientização (apesar das dificuldades já apontadas). O conhecimento científico da estrutura e seus componentes, certamente, repercutiu positivamente no processo de ensino e aprendizagem, permitindo, num momento tão delicado da história da humanidade, um mínimo de segurança para que diretores, colaboradores e discentes pudessem seguir adiante, continuar suas vidas neste contexto tão relevante eleito para si: a educação. Para além disso, o apoio psicológico, nutricional e sanitário, certamente, contribuíram com conhecidos voltados à vida e bem estar de todos que buscaram deles usufruir.

Como reflexão final, cabe salientar que o trabalho não acabou: no momento, há discentes e docentes em acompanhamento (em decorrência da atual onda nacional de casos que, igualmente, atinge o estado do Pará) e, embora as aulas se encontrem exclusivamente na modalidade *on line*, ainda assim, o CMS continua levantando dados, analisando situações e acompanhando as necessidades dos acometidos pela COVID-19.

Trata-se de uma função pública social de uma instituição de ensino superior que, embora não lhe tenha sido dada diretamente por lei (como visto ao início do trabalho), ainda assim, é assimilada como parte de sua missão em uma sociedade assolada por uma doença cuja omissão pública, certamente, é o maior agravante.

Saúde e educação caminham juntas. Afinal, se as necessidades humanas são transdisciplinares, cabe às instituições de ensino superior entender esse contexto e se adaptar, no sentido de compreender as variáveis desta complexa realidade em que se insere e oferecer alternativas para a construção de um mundo melhor.

Referências

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. 1988.

BRASIL. **Lei 13.709 de 14 de agosto de 2018**. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico n. 08/2020**. 2020a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica n. 14/2020**. 2020a.

ESTADO DO PARÁ. **Decreto n. 800 de 31 de maio de 2020**. 2020.

FERNANDES, Bernardo Gonçalves. **Curso de Direito Constitucional**. 6. Ed. Salvador: Jus Podivm, 2014.

GOOGLE EARTH. Disponível em: <<https://www.google.com/maps/@-1.25039,-48.12278,230222m/data=!3m1!1e3>>. Acesso em: 20.12.2020. 2020.

LEITE, Francisco Tarcísio. **Metodologia Científica**. 3. Ed. Aparecida: Ideias e Letras, 2008.

MARTINS, Gilberto de Andrade; THEOPHILO, Carlos Renato. **Metodologia da investigação científica para as ciências sociais**. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 2016.

MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 2. Ed. São Paulo: Saraiva: 2008.

MORAN, José. Educação Híbrida: um conceito-chave para a educação, hoje. In: BACICH, Lilian; TANZI NETO, Adolfo; TRAVISANI, Fernando de Mello. **Ensino híbrido: Personalização e tecnologia na educação**. Porto Alegre: penso, 2017.

REIS NETTO, Roberto Magno; MIRANDA, Wando Dias; CAVALCANTE, Clarina de Cássia da Silva; BORGES, Vitor Augusto da Silva. **Relatório técnico preliminar de acompanhamento das ocorrências de COVID-19 no estado do Pará**. Belém: Érgane, 2020.



POLÍTICA E SOCIEDADE

CAPÍTULO 29
MERCADO ACIMA DE TUDO, LUCRO ACIMA DE TODOS:
A NECROPOLÍTICA, A DESTUIÇÃO AMBIENTAL E A PREVARICAÇÃO DO
(DES)GOVERNO BOLSONARO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19
MARKET ABOVE ALL, PROFIT ABOVE EVERYONE: THE NECROPOLITICS, THE ENVIRONMENTAL
DESTRUCTION AND THE PREVARICATION OF THE BOLSONARO'S (UN)GOVERNMENT DURING THE
COVID-19 PANDEMIC

Adriano Boettcher Brandes¹
 Paula Boettcher Brandes²

RESUMO

A posse de Bolsonaro foi sincrônica a uma série de infortúnios que assolariam o Brasil nos meses vindouros. Sua gestão, pautada pela necropolítica, pelo acirramento do estado de exceção e pela facilitação dos meios para a destruição dos recursos naturais, encontra-se fundamentada em uma complexa arquitetura destinada à destruição. O Presidente reafirma, periodicamente, sua agenda promotora de ódio, de desassistência, de exclusão e de normalização da violência; não obstante, evidencia seu desprezo à própria vida e às liberdades civis. Seu discurso capitalista, reeditado como neoliberal, coloca a economia acima das vidas de todos os cidadãos brasileiros e se mostra, não só indiferente ao sofrimento e à morte da população, mas também zombeteiro com os falecidos; atrapalhando e obstaculizando quaisquer medidas efetivas para o enfrentamento da pandemia. Além de inépcia em formar um governo estável, segue uma ideologia guiada pela pulsão de morte, em que o mercado e a economia delimitam os corpos matáveis.

Palavras-chave: Bolsonaro; Covid-19, Necropolítica; Saúde Pública; Destruição;

ABSTRACT

Bolsonaro's inauguration was synchronous to a series of misfortunes that would plague Brazil in the months to come. His management, guided by the necropolitics, by the intensification of the state of exception and by the facilitation of the means for the degradation of natural resources, is based on a complex architecture destined to destruction. The President periodically reaffirms his

¹ Psicólogo (CRP 07/26579), psicanalista, bacharel em psicologia, especialista em psicologia clínica e mestre em filosofia pelo programa de pós-graduação da Universidade do Vale do Rio dos Sinos. Contato profissional: adriano.brandes@hotmail.com

² Bióloga, bacharela em ciências biológicas pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, tendo realizado mobilidade acadêmica pelo programa Ciências Sem Fronteiras (CsF) na *Universidad de Málaga*. Contato profissional: paula.brandes2@hotmail.com

agenda that promotes hatred, lack of assistance, exclusion and normalization of violence; nevertheless, he shows his contempt for the very life and civil liberties. His capitalist discourse, reedited as neoliberal, puts the economy above the lives of all Brazilian citizens and he is not only indifferent to the suffering and death of the population, but also mock the deceased people; hindering and precluding any effective measures to face the pandemic. In addition to ineptitude in forming a stable government, he follows an ideology guided by the death drive, where the market and the economy delimit the killable bodies.

Keywords: Bolsonaro; Covid-19, Necropolitics; Public Health; Havoc;

“Nunca houve um monumento da cultura que não fosse também um monumento da barbárie. E, assim como a cultura não é isenta de barbárie, não é, tampouco, o processo de transmissão da cultura”.

— Walter Benjamin (1940)

Prólogo

De acordo com o Código Penal Brasileiro, o crime de prevaricação é especificado no Art. 319, tratando-se de “[...] retardar ou deixar de praticar, indevidamente, ato de ofício, ou praticá-lo contra disposição expressa de lei, para satisfazer interesse ou sentimento pessoal: Pena - detenção, de três meses a um ano, e multa”. Em meados de março de 2021, a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), por meio de seus representantes, enviou um pedido para o procurador-geral da República, solicitando que o Presidente Jair Bolsonaro respondesse criminalmente pela má gestão durante a crise do novo coronavírus no Brasil, listando diversos eventos, fatos e declarações que ilustram o quanto o Presidente da República se omitiu, atrapalhou e deliberadamente atrasou medidas de enfrentamento da pandemia — que colocaram em risco a vida dos brasileiros, inclusive, ocasionando o pandemônio mortífero que vivemos enquanto país, a pouco mais de 365 dias (ORTEGA *et al.*, 2021; TALENTO, 2021) e que já contabiliza centenas de milhares de mortos. Não obstante, ainda sob o mesmo diapasão, a presidência cria mecanismos lenientes para a expansão de mecanismos que facilitam a destruição do meio ambiente, seja com ações deliberadas ou por omissão/indiferença às questões dessa ordem.

Preâmbulo

A pandemia da covid-19 (*Corona Virus Disease* 2019), que atualmente assola a humanidade, tem como agente infeccioso, um microrganismo denominado SARS-CoV-2, que é incapaz de atividade metabólica própria; por isso necessita obrigatoriamente hospedar-se em outro organismo, mais complexo, para transferir seu material genético e multiplicar-se quantitativamente. A infecção por esse agente patológico, de transmissão zoonótica (ou seja, de etiologia animal), acontece em todo o corpo do indivíduo, causando diversos tipos de lesões, porém a inflamação viral se concentra no sistema respiratório; devido a isso, nos casos em que a doença evolui para uma forma grave, causa comprometimento do tecido das mucosas do trato respiratório, inclusive dos pulmões. A degradação celular causada pela replicação viral evolui de forma rápida nos indivíduos infectados, assim como o próprio vírus apresenta alta especialidade em mutações e resistência a fármacos, dificultando a resposta imunológica mesmo em organismos com sistemas bem condicionados e sem comorbidades — por isso é extremamente instável prever a intensidade e os acometimentos da doença levando em consideração os perfis de comportamento e histórico de saúde dos indivíduos.

Em síntese, a pandemia de coronavírus, ou pandemia da covid-19, é, em uma definição mais simplificada, uma doença respiratória, viral, de origem zoonótica (LATINNE *et al.*, 2020, p. 2) que atualmente, no ano de 2021, encontra-se em curso ativo em todo o mundo. Os primeiros relatos do seu aparecimento foram a partir do segundo semestre de 2019, com fontes apontando para dezembro daquele ano (WHO, 2020), quando era inicialmente referida como “[...] pneumonia de etiologia desconhecida (causa desconhecida) [...]”³ (WHO, 2020, tradução nossa) e rastreia-se seu aparecimento até a província de Wuhan, China, onde os primeiros casos foram registrados e divulgados em mídias de todo o globo.

O coronavírus responsável pela covid-19 pertence à família Coronaviridae, a qual abrange 2 subfamílias, 4 gêneros, assim como muitos subgêneros e diversas espécies (KHALIL, 2020, p. 473-479). De acordo com registros de pesquisas científicas, “SARS-CoV-2 é o sétimo coronavírus conhecido por infectar humanos [...]”⁴ (ANDERSEN *et al.*, 2020, p. 445, tradução nossa). Em 2002, um surto mundial de síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV) resultou em mais de

³ “[...] pneumonia of unknown etiology (unknown cause) [...]”.

⁴ “SARS-CoV-2 is the seventh coronavirus known to infect humans [...]”

8 mil casos e aproximadamente 800 mortes. Em 2012, uma nova onda de infecção respiratória chamou a atenção da comunidade científica, a Síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) registrou aumento significativo da letalidade entre os doentes em comparação ao surto anterior de coronavírus, relatado em 2002 (TESINI, 2020). Por fim, nos dias de hoje, o mundo se curva frente a um **novo** coronavírus (SARS-CoV-2), com potencial infeccioso a humanos e que desencadeia uma síndrome respiratória aguda grave que já provou ser muito mais letal e transmissível do que as duas anteriores.

O Ministério da Saúde do Brasil, em uma seção especialmente criada em seu *site* para fornecer informações sobre a nova doença à população brasileira, divulga informações de forma mais simplificada, mas que a olhos técnicos se mostra equivocada: “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” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Ainda informa o *site*, que “A Covid-19 é [...] causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2 [...]”⁵. Nos meses vindouros, com o aumento exponencial de casos e com a incidência do novo⁶ coronavírus em todos os continentes, o então presidente dos Estados Unidos, Donald Trump, afirmou publicamente que a China deveria ser considerada responsável pela propagação do vírus pelo mundo⁷, em uma declaração proferida durante a Assembleia Geral das Nações Unidas e, em uma página de uma de

⁵ É extremamente pertinente fazer uma observação sobre este parágrafo (até o ponto desta nota de rodapé) e sobre a informação acerca da simplificação da informação oferecida no *site* brasileiro: Nota-se que a palavra “coronavírus”, ao referir-se a uma “grande família” de vírus, comete um equívoco, pois de acordo com a nomenclatura científica, a taxonomia utiliza os termos diretamente do latim para denominar família, no entanto ao citar uma classificação ao nível de família, o termo mais preciso é Coronaviridae. Em referência ao *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV), a taxonomia completa do vírus responsável pela covid-19 é: família Coronaviridae, gênero Betacoronavirus, subgênero *Sarbecovirus*, espécie *Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus*. A palavra “coronavírus” se refere mais precisamente ao nível de espécie. Contudo, apesar de imprecisa, é uma expressão coloquial, utilizada nos meios de comunicação a fim de atingir maior parcela da população. Outro ponto de divergência: o mais problemático, de informação no *site* governamental, é a generalização da incidência de espécies de coronavírus em “camelos, gado, gatos e morcegos”. É provada a incidência de coronavírus em determinadas espécies selvagens desses animais. Inconclusivos estudos especulam mais ampla incidência de coronavírus entre diversas espécies de mamíferos, condição essa pretendida dos vírus para que haja infecção. Contudo, a cultura de uma população, o asseio pessoal, os hábitos de higiene e a distância dos animais selvagens são fatores extremamente relevantes no assunto de “transbordamento zoonótico”.

⁶ Explicamos aqui o porquê do renitente sufixo “novo” antes de denominar o vírus: emprega-se a palavra “novo” para fazer referência a última espécie de coronavírus descoberta com potencial infeccioso aos humanos, em relação às espécies anteriormente descobertas.

⁷ Cf. <https://www.youtube.com/watch?v=fTCKrMMYB8Q>

suas redes sociais, ele empregou as palavras “vírus chinês”^{8 9} [sic], atribuindo culpa explícita à China e gerando crises e tensões diplomáticas — além de ser acusado de racismo e xenofobia. No Brasil, à guisa do discurso trumpista — “modelo” para a gestão bolsonarista —, o deputado federal Eduardo Bolsonaro também emitiu opiniões caluniadoras ao país asiático em uma de suas redes sociais, as quais foram sumariamente respondidas pela Embaixada da China no Brasil, mesmo que o deputado tenha apagado a postagem pouco tempo depois. Teorias da conspiração se propagaram como fogo de rastilho de pólvora e logo circulavam boatos variados sobre a origem do vírus, sendo um deles, a criação proposital em laboratórios orientais, como uma espécie de arma biológica. Grupos de cientistas, como Andersen *et al.*, (2020, p. 445, tradução nossa)¹⁰, observam que:

É improvável que o SARS-CoV-2 tenha surgido por meio da manipulação laboratorial de um coronavírus semelhante ao SARS-CoV. [...] Além disso, se a manipulação genética tivesse sido realizada, um dos vários sistemas de genética reversa disponíveis para betacoronavírus provavelmente teria sido usado. No entanto, os dados genéticos mostram irrefutavelmente que o SARS-CoV-2 não é derivado de nenhum “backbone” de vírus usado anteriormente. Em vez disso, propomos dois cenários que podem explicar de forma plausível a origem do SARS-CoV-2: (i) seleção natural em um animal hospedeiro antes da transferência zoonótica; e (ii) seleção natural em humanos após transferência zoonótica.

Ainda assim, com cientistas do mundo inteiro vindo a público para tecer comentários empíricos sobre a doença e suas particularidades, notícias falsas circulam em diversos veículos e pessoas completamente fora do meio acadêmico/científico grassam suas opiniões sem quaisquer hesitações, tampouco evidências.

As Américas tiveram a chegada tardia do vírus em comparação aos outros continentes, mas mesmo assim boas práticas sanitárias não foram aplicadas como medidas preventivas. Os exemplos anteriores de nações primariamente afetadas não tiveram efeitos didáticos aos governantes brasileiros, muito pelo contrário, tanto o ex-governo estadunidense quanto o atual governo brasileiro, foram e continuam indo na contramão das evidências científicas e dos bons exemplos mundiais. Em território nacional, o primeiro caso oficial da covid-19 foi registrado em São Paulo, em fevereiro de 2020, em um homem de 61 anos que recentemente retornara de uma viagem à

⁸ “chinese vírus”, tradução nossa.

⁹ Cf. <https://www.youtube.com/watch?v=k6jnR4bi-uw>

¹⁰ “It is improbable that SARS-CoV-2 emerged through laboratory manipulation of a related SARS-CoV-like coronavirus. [...] Furthermore, if genetic manipulation had been performed, one of the several reverse-genetic systems available for betacoronaviruses would probably have been used. However, the genetic data irrefutably show that SARS-CoV-2 is not derived from any previously used virus backbone. Instead, we propose two scenarios that can plausibly explain the origin of SARS-CoV-2: (i) natural selection in an animal host before zoonotic transfer; and (ii) natural selection in humans following zoonotic transfer”.

Itália (G1, 2020; AGÊNCIA BRASIL, 2021); a primeira morte pela doença, no entanto, ocorrera pouco tempo depois, em março do mesmo ano. Protocolos de higienização, como o uso de álcool gel, a constante lavagem das mãos com água e sabão, evitar contato físico e recomendações de uso de equipamento de proteção individual, como máscaras, óculos e visores de proteção, viriam a ser enfatizados logo na sequência. Seguiu-se a suspensão da maioria das atividades presenciais em escolas e universidades, e diversas empresas adotaram a modalidade de trabalho remoto. Desde então, o país luta para lidar com a pandemia, enfrentando mais instabilidades governamentais e civis do que já vinha enfrentando, desde pouco antes da posse de Jair Bolsonaro. Sem planos centralizados de enfrentamento a nível nacional, sem políticas austeras de isolamento social compulsório (como em casos de diversos países da Europa), sem incentivo financeiro expressivo para que os cidadãos brasileiros possam, efetivamente, permanecerem em suas casas sem prejudicar sua subsistência e sua dignidade, e colocando a economia acima da preservação da vida, o Brasil, sob a instabilidade da gestão Bolsonaro, está à deriva.

Introdução

Desde a transição da vida humana do meio aquoso ao terrestre, o ser humano é arrebatado por desespero. A fragilidade e a insuficiência do neonato humano requerem zelo e manejo parental. Diferente dos outros animais na natureza, um recém-nascido da espécie humana, se deixado à própria sorte, morre. A partir de uma ótica psicanalítica, diferimo-nos dos demais seres por possuímos um psiquismo estruturado por uma linguagem¹¹, por constituirmo-nos a partir do encontro com o outro e pelo fato de que a aquisição desta linguagem não só instaura o nosso processo civilizatório, mas estrutura nosso inconsciente. “Este inconsciente não é anatomicamente localizado e não é observável por meio de instrumentos de medição; é um conceito” (BRANDES, A., 2019, p. 147, tradução nossa).

Hoje em dia, mesmo diante de tanta invenção humana — adventos tecnológicos, automações, explorações extraterrenas, construções, etc. — a relação entre os humanos continua sendo fundamental para a sobrevivência da espécie. Do mesmo modo, o laço social entre os indivíduos é insubstituível para a manutenção da organização civilizatória da sociedade. Se realizarmos uma retrospectiva da humanidade e pensarmos sobre o funcionamento pré-histórico

¹¹ Em psicanálise, *linguagem* não significa *língua*, tampouco, *fala*.

dos indivíduos, como mencionaria Freud, na célebre obra *Totem e tabu* (1913 [1912-13])¹², a trégua social é uma peça-chave para expansão, triunfo e existência da humanidade. Morte, vida, divisões sociais, organização individual e coletiva, regidas por pactos e leis, são os primórdios do que conhecemos hoje como constituições, convenções e tratados. O pacto social de uma civilização é o resultado da renúncia aos ímpetos de destruição e dominação (entre outros), da ordem da pulsão de morte (*Todestrieb*, em alemão), e que são constituintes e inerentes do ser humano. A criação de objetivos comuns e regras que regem igualmente todos os indivíduos possibilitam a redução das guerras e o aumento da expectativa de vida. Dentro de um cenário coletivo e nacional, a heterogenia, a autonomia e a soberania de um território exigem representantes das figuras de liderança, que amparam o indivíduo — constituído de direito — e que não os deixam à própria sorte para morrer ou serem mortos. Esse representante, em teoria, é responsável pela manutenção da vida e pelo estabelecimento das regras que limitam os interesses individuais. Abordaremos o papel do soberano na sequência. Em consonância com Quinet, em *Psicose e laço social* (2006), a partir do século XV, com o início de um novo sistema de mercado¹³, o capitalismo, as relações do laço social tomam uma dimensão diversa e a relação, antes tramada de sujeito para sujeito, agora ganha forma de sujeito para mercadoria. Esse sistema desumaniza as relações diretas entre as pessoas, fomenta a angústia e gera sofrimento individual e coletivo. Antes de Quinet, Marx (1818-1883), por exemplo,¹⁴ debruçar-se-ia durante praticamente toda sua vida em cima das teorizações sobre capital, mercado, mão-de-obra, luta de classes, mercadoria, etc., perfazendo um raciocínio universalmente conhecido até hoje — que no seio do capitalismo, a extração da mais-valia é condição *sine que non* de salários de miséria, de exploração e de morte.

Essa organização, nos dias de hoje, vigora com força total, ao ponto de instituir para além do campo do trabalho suas premissas de alta produtividade e “progresso”. Já não há limites para a produção. Tudo foi extrapolado; ao ponto de congestionar, por exemplo, a principal e maior rota marítima de mercadorias projetada até hoje, conforme reportagem da BBC¹⁵. Sofremos atualmente,

¹² Cf. FREUD, S. **Totem e Tabu e outros trabalhos (1913-1914)**. Edição *Standard* Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud – v. XIII. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1996.

¹³ Abordaremos com maiores detalhes adiante.

¹⁴ Houveram, evidentemente, diversos outros teóricos sobre as dinâmicas e sistemas de mercado/economia.

¹⁵ Atualmente, um navio cargueiro, pesando 219 mil toneladas, com mais de 18 mil containers de produtos, partindo da China, interrompe completamente o fluxo no Canal de Suez, responsável pela maior e mais breve rota mercantil entre Ásia e Europa, no Canal de Suez é por onde escoam cerca de 12% da economia mundial. O *Capesize* encalhado, excedia as dimensões comportadas pelo Canal e essa interrupção das atividades da rota, durante 6 dias gerou prejuízo de milhões de dólares por dia a diversos setores da economia mundial, além de tensões diplomáticas entre países. Em

mais do que nunca a violência do capitalismo. A estrutura mercantil e política alimentada pela “necessidade” de aumento¹⁶ do Capital modificou as formas de consumo, com isso a elaboração da angústia do sujeito é atravessada por tendências de mercado, como se para cessar determinado sofrimento fosse necessário possuir algo. A célebre frase “Pare de Sofrer”, que é título de livro, nome de canção gospel e *slogan* de igreja¹⁷, sugere ao sujeito que o desprazer é dispensável à vida e que a busca impetuosa pela satisfação deve ser o norteador de todas as decisões do indivíduo. Essa ideia de evitação do desprazer, por vezes problemática e incompleta, vai ao encontro aos ideais modernos do mercado. A busca irrefletida pelo prazer modela sujeitos cada vez mais individualistas, hedonistas, enrijecidos psiquicamente e consumidores ávidos. Um prato cheio para mover a engrenagem de consumo.

O desmonte do fundamento do dever assistencial do Estado vem alastrando-se pelo mundo em forma de sistemas políticos de mercado, ao passo que cresce a ideia de Estado mínimo — defendido calorosamente pela ala neoliberal e suas propostas de privatizações. Esse “ente” chamado mercado, ao qual Smith (1723-1790) afirmaria que incide “a mão invisível”¹⁸, ao melhor estilo liberal “velha guarda” e de suposta autorregulação mercadológica, percebeu que seu grande empreendimento de dominação pode escorrer para a vida privada de todos os indivíduos e virar quase uma doutrina, em que os sujeitos são colocados em uma constante posição de competição; a famigerada meritocracia. A busca pela alta performance, o consumismo sem limites e o imperativo da felicidade são estratégias desse empreendimento, cujo objetivo é colocar a sociedade inteira em direção a uma mesma meta: aumentar os lucros. A cultura empresarial, pautada por metas, prazos e resultados, coloniza a esfera relacional e pessoal do sujeito, e cria novas “profissões” recheadas de neologismos estadunidenses, como o *coaching*, cuja atuação já extrapola, em alguns casos, as

um futuro próximo possivelmente o Canal de Suez tenha que sofrer alterações na sua estrutura, para comportar cargueiros de maior dimensão, pois a necessidade mundial de mercado, aponta para o crescimento. Esse, jamais previsto, pois o que presenciamos é uma das maiores construções da humanidade, se torna pequena diante da “sede” do mercado (BBC, 2021).

¹⁶ Inclusive com necessidades supérfluas e artificialmente criadas.

¹⁷ Livro da autora Zibia Gaspareto, cantor gospel Ednaldo Mendes e Igreja Universal do Reino de Deus (IURD).

¹⁸ Cf. SMITH, A. **Teoria dos sentimentos morais**. Tradutora: Lya Luft, WMF MARTINS FONTES, 2015.

suas próprias delimitações^{19 20}. Este fenômeno se dá, pois existe uma linha tênue entre o profissional e o pessoal, de forma que hoje os sujeitos estão usando métricas e técnicas empresariais para mensurar dimensões completamente subjetivas, como a felicidade, a satisfação e o prazer. Além disso, conforme aponta Dunker (2020), fenômenos como o do *coaching*, por exemplo, têm relação direta com a “deterioração do trabalho, principalmente no trabalho corporativo” [sic]. Nesse momento da história, vivemos ao mesmo tempo diversas crises sem precedentes; desde a ascensão do conservadorismo à normalização do discurso de ódio, passando pelo deterioro do zelo com a flora e fauna em prol do lucro, até o negacionismo científico — em uma época recheada de pós-verdade. A crise do coronavírus é o trágico estopim que possibilita enxergarmos-nos dentro de uma trincheira, constantemente bombardeada, de uma grande guerra entre sistemas de mercado e sujeitos.

A crise ambiental e a violência organizacional

O consumo da era pós-industrial tomou uma proporção jamais prevista. O planeta Terra já dá sinais de esgotamento e os limites de emissão de poluentes são ampliados todos os anos; a exploração de combustíveis fósseis tem data de validade, não pelos males que causam, mas pelo esgotamento da disponibilidade — junto a isso, inúmeras alternativas são apresentadas, todos os anos, em convenções internacionais, para buscar alternativas para o uso dessas matérias primas, essas alternativas viram conceitos *eco friendly* que, ao fim, nada mais são do que mais lixo que soterrará o planeta após o uso.

Como foi alertado à humanidade nos anos 60 por Rachel Carson, em “Primavera silenciosa” (1969)²¹, a criação de fórmulas químicas, que “otimizariam” o tempo de duração de plantas alimentícias e garantiriam a proteção contra agentes biológicos, não seria uma alternativa barata à saúde dos seres humanos. Pouquíssimos estudos foram suficientes para a liberação e a distribuição em larga escala de um dos compostos que futuramente se descobriria ser o maior envenenador do

¹⁹ Surgido inicialmente com a proposta delimitada de guiar profissionalmente um indivíduo, o *coachee*, o *coaching*, têm invadido a esfera da saúde mental, propondo-se a tratar assuntos de extrema delicadeza, como abusos sexuais, impotência, crises conjugais, etc.; manejo relegado a profissões como a psicologia, a psicanálise e a psiquiatria — configurando um verdadeiro sequestro de atuação na qual o Conselho Federal de Psicologia vem posicionando-se, de forma pouco firme, há alguns anos.

²⁰ Existem psicólogos que usam o *coaching* como ferramenta de trabalho, mas esta é uma situação completamente diversa da situação de uma pessoa que não habita o universo “psi”.

²¹ Cf. CARSON, R. **Primavera Silenciosa**. 1ª ed. São Paulo: Editora Gaia, 2013.

solo e responsável indireto pela morte de milhões de pessoas em todo o mundo até hoje, o dicloro-difenil-tricloroetano (DDT). Em vivência, seu uso é amplamente discutido. É fato que o DDT se deposita e penetra no solo, causando a contaminação de mananciais e lençóis freáticos. Esse inseticida pode levar mais de 30 anos para dissipar-se, inclusive é responsável pela alta mortandade de inúmeras espécies desejadas de aves e peixes. No entanto, por tratar-se de uma opção com significativo custo baixo e alta eficiência, pouco incentivo para buscar opções menos danosas apareceram ao longo das décadas. O DDT ainda é a solução milagrosa para as lavouras — que aperfeiçoa os ganhos das produções.

No mesmo sentido dos agrotóxicos, a empreitada dos organismos geneticamente modificados (OGM) ganhou visibilidade em meados anos 90, com a tentadora promessa de transgenia entre diferentes espécies de seres vivos, com a finalidade de criar “super seres” com alto valor de mercado. Trata-se novamente do milagre do mais (lucro) por menos (custo). O cruzamento de material genético vegetal com animal, bacteriano, etc. ainda hoje tem efeitos inconclusivos à saúde humana e ao meio ambiente. Porém, é raro encontrar um produto sequer nas prateleiras das grandes redes de supermercados do país que não tenha o símbolo de um triângulo amarelo com a letra “T” no centro para indicar ao consumidor que aquele produto é feito com manufatura transgênica. Ao ser alertado por esse símbolo, cabe ao consumidor assumir os riscos que aquele produto, ao ser consumido, pode revelar para a sua saúde; ou então, deve buscar por um produto livre daquele alerta. No entanto, a busca por outro produto não é uma opção na maioria das vezes, ora pela inexistência de determinadas categorias de produtos não transgênicos (milho, por exemplo), ora pela discrepância de valores entre um produto orgânico e um OGM; essa, causada pela desleal concorrência que as ostensivas lavouras de monoculturas, subsidiadas por tecnologia transgênica, oferecem às menores e diversificadas produções.

Nos primórdios das invenções tecnológicas que barateiam o custo e aumentam a produção, temos a ampla difusão no uso dos artefatos plásticos. Em 1907 ocorre a sintetização do primeiro polímero considerado propriamente um plástico: o baquelite. Desde então, “[...] uma série de técnicas de fabricação de baixo custo foram otimizadas, resultando na produção em massa de uma infinidade de plásticos leves, duráveis, inertes e resistentes à corrosão [...]”²² (COLE *et al.*, 2011, p. 2587, tradução nossa). Após a Segunda Guerra Mundial, o uso de materiais sintéticos originários

²² “[...] a number of inexpensive manufacturing techniques have been optimised, resulting in the mass production of a plethora of lightweight, durable, inert and corrosion-resistant plastics [...]”

do petróleo se mostrou uma alternativa barata e muito versátil ao uso doméstico. Os polímeros revolucionaram a vida moderna. Foram um veículo fundamental para a mudança na relação com o consumo. Bens e utensílios descartáveis foram criados com o *marketing* pronto, ao qual se vincula o conceito de *praticidade*. A promessa de que o uso único de um copo, por exemplo, pouparia o tempo de lavagem, o que possibilitaria o emprego de mais tempo em outras tarefas importantes, trouxe um conceito que casava (e ainda casa) perfeitamente com a ideia do “tempo é dinheiro”²³.

A obsolescência programada dos bens de consumo carrega um prazo cada vez menor. Em conjunto a isso, as agências de publicidade estão cada vez mais preparadas e munidas de informações pessoais, tanto do campo da ciência de dados, quanto do campo da subjetividade individual. O mundo de hoje é projetado para a venda. E tudo vende muito (BRANDES, P., 2021, p. 132).

Porém, os efeitos colaterais de toda essa modernização são sentidos pelo planeta Terra e aumentados dia após dia, pois todas as partículas de plástico já produzidas no mundo ainda existem, conforme apontam-nos COLE *et al.*, em seu artigo de 2011, intitulado “Microplásticos como contaminantes no ambiente marinho: uma revisão”²⁴ ²⁵. O plástico não tem uma degradação natural, ele pode ser reduzido, esfarelado, pulverizado, porém ainda existe. A maior pretensão do ser humano é achar que a natureza existe para servi-lo; apenas fazemos parte de um ecossistema e até hoje não se descobriu uma função interespecífica harmônica natural entre o homem e outro macrorganismo²⁶.

O planeta Terra sofre direta e indiretamente as consequências dessas mudanças de hábitos da humanidade. Com o aumento do consumo em qualquer setor da economia, o meio ambiente sente um impacto negativo, todos os segmentos industriais fazem uso de alguma forma dos recursos naturais, seja em obtenção de matéria prima, seja na exaustão de poluentes. O aumento no consumo é diretamente proporcional ao aumento dos impactos no planeta (BRANDES, P., 2021, p. 132).

As relações de trabalho, o valor da vida humana, a necessidade de um Estado capaz de garantir a sobrevivência da sua nação, nossa postura diante da iminência da própria morte e nossa

²³ Idiossincrasia estadunidense “*time is money*”.

²⁴ Tradução nossa.

²⁵ “*Microplastics as contaminants in the marine environment: A review*”

²⁶ Uma crítica sobre pretensão do ser humano se considerar o se “mais evoluído” e por isso reivindica um direito de dominação/destruição sob outras espécies. Quando na verdade, no meio natural, o ser humano não tem uma especialidade que o coloca como importante na natureza ou com outros organismos, se não com microorganismos (bactérias da flora intestinal, por ex). Relações ecológicas interespecíficas são relações que ocorrem entre indivíduos de espécies diferentes. Essas podem ser harmônicas (ou positivas) quando há benefício para pelo menos uma das espécies (ex: mutualismo e inquilinismo), ou desarmônicas, quando há prejuízo para uma ou ambas as espécies (ex: predação).

responsabilidade com a vida do outro são apenas alguns tópicos que são debatidos nesse meio virtual-social caótico, mas extremamente necessário que recorremos atualmente — e nos aventuramos a enumerar neste ensaio. No tocante do item “valor da vida humana”, podemos tomar duas vertentes de significados para a palavra *valor*. O valor relacionado à estima da vida e o valor monetário que vale cada vida. A crítica marxista, conforme já mencionado, realiza magistralmente essa análise. Infelizmente, somente este último é levado em consideração dentro das estruturas organizacionais trabalhistas, que criam seu sistema interno firmemente agarrado às diretrizes do governo, consequentemente, fiel ao sistema de mercado.

Ao cidadão brasileiro trabalhador, não é fácil decidir. As opções encaradas no dia a dia em meio a uma pandemia não favorecem ninguém além do rico que, objetivando enriquecer ainda mais, quer mais dinheiro²⁷. Assim como os recursos naturais são sugados até o último fio, as maiores obras da humanidade se tornam pequenas perante a (fictícia) necessidade de produção/consumo e o indivíduo que vende sua força e é espremido até seu último pinga de suor²⁸. Sem precedentes, assim como a crise da covid-19, é a violência organizacional que se acentua em todos os lados e cada vez tem maior amparo e regulação legislativa.

Seja na escravização de seres humanos — o que ainda acontece nos dias de hoje, em fazendas de agronegócio subsidiadas por amplas frentes políticas com ativas bancadas no governo atual ou no garimpo²⁹ ilegal —, seja atrás da vitrine de grandes corporações S.A. que mantêm uma fachada bem polida ante aos investidores (e ao público), com diversas políticas de compromissos sociais, mas que não hesitam nem por um minuto em colocar a vida de seus funcionários em risco caso uma barragem rompa, seja nas empresas milionárias de roupas de grife, que encontram mão-de-obra barata em países subdesenvolvidos, ou caso estejamos em uma crise sanitária da gravidade desta — o lucro é o imperativo máximo e o Estado democrático convive, de uma forma paradoxal, lado a lado com o estado de exceção; cuja necropolítica determina quais corpos valem mais, quais valem menos e quais, não somente são indesejáveis, como matáveis. Sem a estrutura mínima para o bem-estar social, o brasileiro é um malabarista, que se equilibra em uma corda bamba em meio ao pior cenário possível.

²⁷ Revisitaremos essa questão mais adiante.

²⁸ Como mostra-nos Charles Chaplin em sua célebre obra cinematográfica “Tempos Modernos” (*Modern Times*, em inglês), de 1936.

²⁹ Defendido em enfatizado pelo presidente Jair Bolsonaro.

Para manter os negócios funcionando e dar continuidade ao monopólio de renda, as “atividades essenciais”, imprescindíveis mesmo durante a maior crise sanitária da história contemporânea, são ampliadas ao nível de ser indiscutível³⁰ a necessidade de que o atendente do *call center* de uma rede varejista têxtil não pare de trabalhar ou tenha suas atividades laborais temporariamente suspensas. A produção não pode parar; o mercado não pode deixar de ganhar — a “mão invisível” é robusta e gananciosa. Grandes corporações lamentam a pandemia e por trás de uma jogada de *marketing*, munida de fachadas de boas ações, repercutem atos de solidariedade. Afinal, a mitigação de danos preserva o faturamento e cria uma imagem socialmente adequada. Vivemos em uma sociedade em que o que parece ser é mais importante do que o que se é. Vivemos a sociedade do espetáculo³¹.

A necropolítica, a biopolítica e o estado de exceção³²

Fachini e Ferrer (2019, p. 227), afirmam que “a sociedade forma, por meio de procedimentos de sujeição, a constituição social do indivíduo”. Mecanismos de sujeição são modificados conforme o *Zeitgeist*³³ vigente, mas parecem preservar a intenção do controle, da normatividade³⁴ e da prescrição — não só do indivíduo, mas também do sujeito e da pessoa³⁵; assim como dos seus corpos e de suas expressões. Nascemos e morremos inseridos em uma cultura, na qual existe um inescapável pacto social, conforme já mencionado. Organizamo-nos em aglomerados sociais, em que existem distintos sistemas de governo que, normalmente, visam algum tipo de ordem social. Para obter ordem, é necessário o uso de determinados mecanismos, pelos quais o soberano, ou melhor, os governantes, exercem poder. Apesar destas considerações,

³⁰ Usamos propositalmente a palavra **indiscutível** por causa da ideia de que nem se fala na possibilidade dessas pessoas não trabalharem. Essa discussão não existe, a “essencialidade” dessas atividades fica implícita.

³¹ Cf. DEBORD, G. **A sociedade do espetáculo**: comentários sobre a sociedade do espetáculo. Trad. Estela dos Santos Abreu. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997.

³² Temos plena consciência que falar sobre esses três temas, mesmo que separadamente, é tarefa de demanda tempo, argumentação e revisões — além de extensos e complexos desdobramentos. Mesmo para estudiosos que se debruçam especificamente em cada um destes temas, a tarefa não é fácil. Usaremos leituras simplificadas e objetivas destes conceitos, em interfaces, não no sentido de empobrecê-los, mas visando torná-los mais sucintos e pertinentes a este ensaio.

³³ Palavra em língua alemã que caracteriza o “espírito” de uma época. Inclui aspectos culturais, sociais, intelectuais, etc.

³⁴ Normatividade é uma questão multifacetada em filosofia.

³⁵ Cf. SPINK, M., J., P. Pessoa, indivíduo e sujeito: notas sobre efeitos discursivos de opções conceituais. In: SPINK, M., J., P.; FIGUEIREDO, P.; BRASILINO, J., orgs. **Psicologia social e personalidade** [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais; ABRAPSO, 2011, pp. 1-22. ISBN: 978-85-7982-057-1.

não nos deteremos nas origens e fundamentações do poder; o assunto é mencionado *en passant* apenas para introduzir os conceitos que serão mais desenvolvidos a seguir.

A necropolítica é um conceito do filósofo e professor camaronês Achille Mbembe, que pode ser definido, de uma forma objetiva, como o conjunto de ditames que estipulam quem são os indivíduos que devem viver e quem são os indivíduos que devem morrer. Ou seja, é um governo da morte, ou ainda, a política que se utiliza, e gestiona a morte; é um conceito diretamente ligado a estruturas de poder e a sociedade. Nas palavras de Mbembe (2016):

Este ensaio [o seu ensaio sobre a necropolítica] pressupõe que a expressão máxima da soberania reside, em grande medida, no poder e na capacidade de ditar quem pode viver e quem deve morrer. [...] Por isso, matar ou deixar viver constituem os limites da soberania, seus atributos fundamentais. Exercitar a soberania é exercer controle sobre a mortalidade e definir a vida como a implantação e manifestação de poder (p.123).

Neste mesmo diapasão, a concepção de necropolítica está imbricada, de certa forma, com a biopolítica do filósofo francês Michel de Foucault (1926-1984) e o estado de exceção do filósofo italiano Giorgio Agamben. Para compreendermos melhor a questão da necropolítica, neste escrito, e como ela se relaciona diretamente com a situação em que nos encontramos como nação durante o atual (des)governo bolsonarista, concomitante à pandemia de coronavírus, visitaremos, brevemente, também os outros dois filósofos por último mencionados. Assim, teremos mais alguns elementos para uma concepção um pouco mais elaborada sobre essas conceitualizações da filosofia política e sobre dispositivos que gerem a vida e a morte.

Para Foucault, o poder³⁶ do soberano reside na capacidade dele decidir quem ele pode matar (atitude ativa, que inspira obediência e medo) e também quem ele pode permitir viver (atitude passiva, indiferente). Com a queda da maioria das instituições monárquicas e imperiais, ao final do século XIX, ocorre uma inversão desta lógica; o soberano é capaz fazer viver (em uma posição deliberadamente ativa) e de deixar morrer (em uma posição inerte), ou seja, em uma posição passiva, de indiferença, a morte é a consequência do ato de “não fazer viver”; é nesta situação que encontramos a biopolítica — na qual cabe ao governante a gestão da vida e das condições para que ela se desenvolva (FOUCAULT, 1978 [2015]).

Ao longo dos séculos XVII e XVIII, portanto, no que tange às relações de poder, muitas transformações passam a ser operadas. A mais importante delas consiste certamente na constatação foucaultiana de que o poder da soberania é substituído gradativamente pelo

³⁶ Falamos aqui em poder, mas observa a autora que “[...] Foucault jamais dedicou um livro ao tema do poder. No entanto, é possível afirmar que esse é um assunto que se espalha ao longo de toda a sua obra, sob as mais variadas formas” (POGREBINSCHI, 2004, p. 179).

poder disciplinar e, por conseguinte, as monarquias soberanas se convertem aos poucos em verdadeiras *sociedades disciplinares*. [...] É nesse ponto que a pesquisa de Foucault revela que, ao longo desses dois séculos, multiplicaram-se por todo o corpo social verdadeiras instituições de *disciplina*, tais como as oficinas, as fábricas, as escolas e as prisões – que passam a constituir seu objeto de investigação em *Vigiar e punir*. Ao contrário do que ocorre no âmbito do poder da soberania, o poder disciplinar não se materializa na pessoa do rei, mas nos corpos dos sujeitos individualizados por suas técnicas disciplinares. Enquanto que o poder da soberania, ou poder soberano, se apropria e expia os bens e riquezas dos súditos, o poder disciplinar não se detém como uma coisa, não se transfere como uma propriedade: "o poder disciplinar é com efeito um poder que, em vez de se apropriar e retirar, tem como função maior *adestrar*; ou sem dúvida adestrar para retirar e se apropriar ainda mais e melhor" (Foucault 2001b: 143). Isso porque a modalidade disciplinar do poder faz aumentar a utilidade dos indivíduos, faz crescer suas habilidades e aptidões e, consequentemente [*sic*], seus rendimentos e lucros (POGREBINSCHI, 2004, p. 190, grifo da autora).

Para o filósofo francês, o governante gera vida quando, ativamente, causa as condições nas quais a vida é possível. De acordo com ele, a situação muda com o capitalismo industrial, em que se tornou necessária a manutenção da vida útil (corpos saudáveis, viáveis) para existência de mão-de-obra para gerar lucros por meio das atividades fabris; logo, o corpo fora o primeiro objeto de apropriação capitalista. Este corpo, antes apenas carne e, muitas vezes, descartável a vieses utilitaristas, agora tinha um determinado valor que gerava valor; então surgiriam as primeiras propostas de políticas públicas, sob a sombra de pestes de séculos anteriores, para manter saudáveis os corpos que, não só trabalhavam, mas também poderiam consumir, movimentando a roda do capitalismo. À guisa dessa série de situações, emerge a questão da superioridade e da inferioridade de corpos — baseados em raça, práticas sexuais, etc., que considerarão aptos ou inaptos determinados corpos³⁷ — na qual normalmente a medicina e a biologia são instrumentalizadas e usadas para fundamentar determinadas concepções higienistas que podem favorecer ou desfavorecer determinados segmentos e grupos sociais. Diretamente ligado a estes fatores, está a necessidade de eliminar o que é julgado inferior para que o que é julgado superior tenha as condições de triunfar³⁸.

O que é importante perceber é que em todos esses processos nos quais se exerce o biopoder há concomitantemente uma extensa produção de saber. **Entram em campo as ciências exatas e biológicas: a Estatística e a Biologia**, principalmente, passam a ser extremamente importantes nesse momento em que se necessitam de demografias, políticas de natalidade, soluções para endemias, entre outras coisas mais. A questão da higiene

³⁷ Como no caso da apropriação da medicina instrumentalizada pelo regime nazista, em que o saber médico foi usado pelo Estado para instituir programas, e até filosofias científicas, que justificassem o processo de eugenia; em um claro esforço para delimitar o que é superior do que é inferior (Cf. racismo científico).

³⁸ Muito semelhante à proposta de Hitler (1934-1945) de "Espaço Vital Alemão", quando justificava as invasões e ocupações de países vizinhos como necessária para o desenvolvimento da própria raça ariana, espaço esse chamado de *Lebensraum*.

pública passa a ser a principal pauta da Medicina e, com ela, podemos pensar que o biopoder assume uma certa forma de poder de polícia, tal como entendemos essa última modalidade de poder contemporaneamente (POGREBINSCHI, 2004, p. 196, grifo nosso).

Já Agamben, apresenta-nos a questão do estado de exceção — uma situação diametralmente oposta ao estado democrático de direito. No último caso, parte-se do pressuposto de que as pessoas possuem direitos e que os representantes e agentes do Estado e do governo devem respeitar esses direitos — seguindo determinadas regras democráticas. Já primeiro caso, compreende mecanismos que um Estado, ou governo, usa quando está sendo ameaçado, ou supostamente ameaçado³⁹. O estado de exceção é previsto dentro do estado democrático como mecanismo de proteção, também é chamado de estado de sítio, no qual liberdades e direitos civis são suspensos por determinado tempo e por determinado motivo — como no caso de guerras, por exemplo, ou quaisquer outras situações nas quais a sua soberania nacional se encontra ameaçada.

Em um mecanismo de estado exceção, haveria as condições para que ocorresse a suspensão os direitos totais dos indivíduos (vida, liberdade, mobilidade, propriedade privada, direito a ampla defesa, etc.) e caberia ao próprio Estado (já não mais de direito) decidir o destino dos que se encontram sob seu julgo. Em outras palavras, a vida não mais encontraria respaldo no direito, nem em jurisprudência e nem na democracia, cabendo ao Estado (em condição de exceção) geri-la como lhe aprouvesse, inclusive, conforme sua agenda (visto que ameaças à soberania de um Estado podem ser reais ou imaginárias).

Ocorre que o filósofo italiano observa que traços do estado de exceção estão entranhados na maioria dos sistemas democráticos modernos e contemporâneos, logo, **não sendo exceção, mas regra**; um paradigma governamental, no qual o estado de direito convive simultaneamente com o estado de exceção. Nesta situação, quando um indivíduo (ou um grupo social) encontra-se desprovido de direitos, cabe ao Estado decidir seu destino. No paralelismo de convivência do estado de direito com o estado de exceção, existiriam pessoas que possuem mais direitos e até mais valor que outras. Além disso, determinados grupos, com determinadas características indesejadas, podem ser vistos como inimigos ou ameaças — o que supostamente retroalimenta o argumento da

³⁹ Não muito diferente como em na Roma antiga, quando a cidade estava sob alguma ameaça, o senado abria mão dos seus poderes, e da sua representação popular, para instaurar um ditador que, quando a ameaça fosse neutralizada, devolveria os poderes ao senado — o que nem sempre acontecia.

exceção, pois, a partir deste prisma, reforça-se a ideia de que existe um determinado perigo sempre à espreita^{40 41}.

[...] por meio do Estado de Exceção [sic], de uma guerra civil legal, que permite a eliminação física não só dos adversários políticos, mas também de categorias inteiras de cidadãos que, por qualquer razão, pareçam não integráveis ao sistema político. Desde então, a criação voluntária de um estado de emergência permanente (ainda que, eventualmente, não declarado no sentido técnico) tornou-se uma das práticas essenciais dos Estados contemporâneos, inclusive dos chamados democráticos (AGAMBEN, p. 13).

É interessante ressaltar que o estado de exceção é uma condição em que o Estado pode agir, até mesmo com o uso da violência extrema, contra aqueles que estão sob sua própria jurisdição, ou seja, sob seu território e sob seu povo. Dito de outra forma, o estado de exceção interno é uma espécie de “guerra” travada contra a própria população que é vista como insurrecionista, indesejada ou revoltosa; é uma resposta do Estado para conflitos internos e que atropela a hierarquia entre Lei (poder legislativo) e decreto/medidas provisórias (poder executivo). Em um estado em funcionamento normal, os três poderes atuam de maneira harmônica, autônoma e respeitando certa hierarquia. Em um estado de exceção, o poder executivo sobrepuja os outros dois, instituindo um estado de sítio e agindo de forma autoritária.

A configuração curiosa é que o estado de exceção é previsto dentro do estado democrático.

Na situação brasileira, devido às questões históricas e colonialistas, a população negra e periférica, em especial, sofre mais sensivelmente com os efeitos dessa convivência paralela com essas duas configurações de Estado. Desta forma, em zonas elitizadas, de alto poder aquisitivo (de diversas cidades do Brasil), o direito se faz cumprir à risca — enquanto em centros periféricos a exceção é a regra. Basta pensarmos nas diferenças entre abordagens policiais de pessoas brancas e pessoas negras, na prevalência de pessoas negras povoando a população carcerária (muitos detidos sem julgamento) e nas oportunidades de acesso a determinados serviços e bens de consumo. Na situação de exceção, a morte de alguns tipos de corpos, normalmente pretos e pobres, é tida como necessária para a saúde e a conservação de outros tipos de corpos — pois os primeiros são tidos como inimigos, como indesejáveis.

É neste ponto que podemos retornar à necropolítica. Para Mbembe, Foucault havia se detido acentuadamente na gestão da vida, situando o início de sua gestão, de forma enfática, no começo

⁴⁰ Judeus, negros, imigrantes, comunistas, dissidentes, etc.

⁴¹ No Brasil, podemos mencionar o AI5 como uma situação de estado de exceção que foi usada para justificar a ditadura, exatamente como na nota de rodapé número 37, quando o mecanismo é usado para o ditador perpetuar-se no poder, sob o pretexto de constantes e ininterruptas ameaças.

da revolução, ou era, industrial. Mbembe propõe uma deriva, afirmando que a gestão dos corpos se deu no processo de escravização, de colonização e nas diásporas negras, sendo essencialmente racial e colonial — **visto que o processo de escravidão se deu antes da revolução industrial.** Também, em seu conceito de necropolítica, Mbembe afirma que a atenção não deveria estar voltada para a gestão do Estado para com a vida, como afirma Foucault, mas para a gestão da morte; e mais, não qualquer morte, mas a morte dos indesejados, dos pobres, dos pretos, dos periféricos e de todos julgados inimigos do sistema. A gestão da morte faz com que existam, inexoravelmente, corpos matáveis, julgados degenerados e cujo desaparecimento pode ser, em determinada medida, desejável. Mbembe defende a racialização da política de gestão da morte, **especialmente nas Américas, onde a escravidão foi a força motriz durante séculos e não em um modelo eurocentrista — em que tal marco foi, sim, a revolução industrial.** Diga-se de passagem, foi a revolução industrial que criou os fundamentos das pressões inglesas para o fim do tráfico de pessoas escravizadas da África para as Américas⁴², logo, a escravidão antecede a revolução industrial — sendo que a última teve como berço o próprio império britânico e a primeira as Américas. No debate da necropolítica, especialmente no Brasil, é imprescindível não deixar de tratar de racismo.

Agamben aposta numa imbricação muito mais forte e explícita entre poder soberano e biopolítica do que Foucault. Enquanto o filósofo francês atrela o surgimento da biopolítica à emergência da noção de população e ao corpo espécie, Agamben relaciona a biopolítica à forma originária de captura da vida pelo poder soberano. [...] a biopolítica para Agamben não se limita a um fenômeno histórico, mas observa um tipo de **operação** constante no pensamento ocidental que extravasa o jurídico ou o político, ou melhor, que atua a partir de sua **zona de indistinção**. [...] se Foucault destaca a formulação “fazer viver e deixar morrer” como a insígnia da biopolítica em oposição ao “fazer morrer e deixar viver” característico do poder soberano, Agamben parece menosprezar essa distinção, [...] **interpretando a biopolítica como tanatopolítica, [...] isto é, como política que regula a vida por meio da morte**, deixando de lado todo o aspecto de incentivo, proliferação e difusão da vida condizente com o que Foucault entende por biopolítica. Para o filósofo italiano, a fórmula foucaultiana caracterizadora das duas formas de poder – poder soberano e biopoder – se não entram de fato numa zona de indistinção, ao menos atuam de forma concomitante e dependente uma da outra. Somos levados então a entender que a biopolítica é, ao mesmo tempo, tarefa e fundamento do poder soberano, e que com ele se articula aos moldes de uma verdadeira máquina governamental. [...] (BRUM NETO, 2020, p. 563-564, grifo nosso).

⁴² É pertinente lembrar que o Brasil foi o último país das Américas a abolir a escravidão; não pelo bondoso coração da princesa Isabel, como afirmam os saudosos monarquistas, mas pelas crescentes pressões da coroa britânica (berço da revolução industrial).

O fio que ata a necropolítica à biopolítica e ao estado de exceção é exatamente esse: alguns corpos são mais importantes e mais valorizados que outros, com o respaldo direto ou indireto do Estado — que transita entre exceção e direito. Alguns corpos são melhor vistos e mais aceitáveis e alguns corpos têm mais chances de acesso a bens e serviços, incluindo saúde e educação, que outros corpos menos favorecidos em um estado de exceção, em que, para eles, a exceção é a regra. Transpassando o campo teórico para a atualidade brasileira, vemos que quem está morrendo são os desvalidos, os que o governo não tem intenção de fornecer subsídios para que saiam da miséria ou que possam isolar-se em casa; são os inimigos no estado de exceção. São matáveis e suas mortes são geridas pelo Estado que, em estado de indiferença, não age para gerar condições que subsista a vida. O inegável efeito do capitalismo é sentido no estado de exceção e na condição da necropolítica, pois o discurso vigente coloca a economia, e as vidas (mas somente as matáveis), acima de tudo e de todos.

A pandemia, o meio ambiente e o discurso negacionista de Bolsonaro: sua irrevogável responsabilidade histórica

O Brasil está à deriva. É como um grande barco sem remos, sem velas, sem propulsor, sem timão, sem quilha e, principalmente, sem capitão.

Curiosamente, entusiastas de outra metáfora naval afirmavam, até pouco tempo atrás e de forma pueril, a frase: “estamos todos no mesmo barco”. Não estamos. Afirmar que estamos “todos no mesmo barco” implica explicitamente que todas as cidadãs e todos os cidadãos estão sob as mesmas condições de sobrevivência — sejam boas, sejam ruins. Algo que não poderia estar mais distante da verdade, especialmente quando observamos a parcela mais desassistida da população, que ainda precisa aglomerar-se em coletivos lotados para exercer seu trabalho, muitas vezes informal e que fornece a mínima garantia de sobrevivência. Em um clássico truísmo brasileiro, no ano passado, diversos empresários organizaram carreatas no auge da pandemia, demandando a reabertura do comércio em diversas cidades brasileiras. O detalhe interessante, é que eles faziam suas manifestações de dentro dos seus carros de luxo, por meio de seus tetos solares — em que faziam tremular, de forma apaixonada, a bandeira do Brasil, símbolo nacional sequestrado e vilipendiado pelo discurso bolsonarista. A constatação mais simples é que a maior parte da população brasileira não tem condições de sustentar/respeitar um isolamento sem que exista como suporte um efetivo incentivo financeiro governamental que garanta, não só a sobrevivência, mas a

dignidade da pessoa humana. O oposto de um Estado minimamente interventor. Dito de outra forma, uma grande parcela da população não pode isolar-se por causa das condições impostas à sua classe social. Se o Brasil é um navio afundando, à deriva ou emborcado e se e estamos todos a bordo, como afirmam os ingênuos otimistas, seguramente a primeira classe é a única classe que não somente está embarcando nos botes salva-vidas, mas também os detêm inteiramente para si e para os privilégios decorrentes de seu pretenso sangue azul; que lhes dá o benefício de exilar-se em Portugal ou nos Estados Unidos, caso o sistema eleitoral lhes seja desfavorável — como vimos em diversas manifestações públicas de subcelebridades e socialites ao final das eleições de 2014.

Desde a posse do presidente Jair Bolsonaro, em primeiro de janeiro do ano de 2019, toda a nação tem experimentado sucessivas e ininterruptas crises institucionais e escândalos em praticamente todas as suas esferas — desde o setor privado até o público — incluindo atos deliberadamente arquitetados e que ameaçam não só a constituição do Estado democrático de direito, mas a integridade da própria República Federativa. Os cidadãos brasileiros assistem, atônitos, substituições sequenciais de diversos ministros, testemunhando a inegável fragilidade, ou a ausência, de um plano de governo, mas que é claramente pautado por políticas baseadas em notícias falsas e desinformação, propagação de ódio, ressentimento e o pior de tudo, indiferença. Governando exatamente como o mais clichê exemplo de autocrata, Bolsonaro semeia a discórdia entre os meios de comunicação tradicionais e institui um canal direto de comunicação com seu eleitorado, no qual renitentemente demonstra toda a sua descompostura, incivilidade e incapacidade de sustentar o debate, a argumentação e a aceitação da diferença — alicerces de qualquer regime democrático e da construção de conhecimento. Ele nega os elementos mais fundamentais da realidade e exalta perigos contra inimigos imaginários, como os comunistas — os quais jamais representaram um “perigo” para o Brasil, nem na época em que revoluções socialistas eclodiam pelo mundo. Nenhuma novidade até agora, tratando-se de um candidato que, prevendo sua própria inépcia para as sabatinas durante as campanhas presidenciais, literalmente, escapou pela tangente. Cercando-se de seus filhos, notáveis carreiristas políticos, de sicofantas astrólogos, pseudo-intelectuais e jornalistas reacionários, ele cria uma aparelhagem estatal que, curiosamente, era o que o próprio presidenciável criticava quando da sua campanha eleitoral. Aos que realmente são capazes de realizar crítica filosófica, resta uma certeza: Bolsonaro e os seus não seguem qualquer princípio ético, minimamente lógico ou até mesmo cristão (já que eles mesmos se anunciam assim). Passados aproximadamente 14 meses de pandemia no país, o Estado brasileiro

se comporta alheio a qualquer caso bem-sucedido ou até mesmo razoável no enfrentamento da covid-19. O único êxito no governo federal é a campanha pró-vírus, liderada pelo próprio Presidente e seus conselheiros, com teorias puramente opinativas, conspiracionistas, que vão ao sentido contrário a qualquer comprovação científica e/ou histórica — ou mentalmente sana. Da mesma forma, o meio ambiente sofre com a falta de implementações/reforços de leis que protejam a flora e a fauna nacional e, durante a atual gestão, diversos desastres ambientais sucederam: desde incêndios incontrolados nas matas brasileiras até derramamentos de poluentes não contidos em águas litorâneas.

Se realizarmos uma breve digressão, compondo uma pequena linha temporal, encontraremos precedentes para a vitória de Bolsonaro já em meados de 2016, nas agressivas campanhas antipetistas que tiveram início pouco antes do golpe de estado, que removeu do seu segundo mandato a presidenta eleita em 2014, Dilma Rousseff, abrindo definitivamente as portas para seu vice-presidente, Michel Temer, que, cumprindo sua agenda neoliberal, aliado aos interesses de uma oposição derrotada e eternamente ressentida⁴³, deu início à dilapidação das leis trabalhistas, de diretrizes da saúde pública, de políticas de educação e de leis da previdência social; fragilizando as necessidades mais básicas para o desenvolvimento físico e intelectual de um país de proporções continentais — antes emergente e visto com respeito pelos países pertencentes ao G8 e pelo mundo. O eficiente trabalho de sementeira do antipetismo, fundamental para a ascensão do discurso “anticorrupção” bolsonarista, e a instrumentalização da operação lava-jato restam com abundantes indícios, hoje no ano de 2021 de fato com evidências, de que tudo se tratou de um movimento destinado à pura perseguição política com ares de legalidade — e pior, usando dispositivos e poderes legais.

Esses precedentes são importantes e devem ser considerados quando pretendemos discorrer sobre o quadro pandêmico e ambiental que temos vivido no Brasil. O governo Bolsonaro e os efeitos catastróficos da pandemia no Brasil são indissociáveis. Até a data da escrita deste ensaio, ao início de abril de 2021, segundo a BBC, o número de óbitos varia entre 300 mil e 410 mil, somente no Brasil (MAGENTA, 2021). Diversos hospitais do país inteiro enfrentam problemas da ordem da calamidade pública que, possivelmente, só testemunharíamos em um estado direto de guerra: a falta de leitos hospitalares, a falta de equipamentos (respiradores), a falta de cilindros de

⁴³ PSDB e apoiadores.

oxigênio, a falta de drogas para sedação durante o procedimento de intubação de pacientes, a falta de medicamentos e, possivelmente, certa falta de esperança de um plano contingencial de emergência. É interessante frisar, que a falta de leitos não afeta somente os pacientes acometidos pela covid-19, mas também outros pacientes que necessitariam de leitos em situações diversas. Dito de outra forma: hipoteticamente, se um paciente é acometido por uma súbita apendicite, ou se um paciente politraumatizado necessitarem de leitos para tratamento e operações emergenciais, eles provavelmente não encontrarão. Hoje, adoecer de qualquer coisa no Brasil, pode ser fatal. Existem relatos de salas de emergências e outras partes dos recintos hospitalares sendo remodelados emergencialmente para abrigar pacientes em estado grave, inclusive, com seres humanos jogados ao chão. Médicos de diversas partes do país estão tendo a árdua tarefa de triar pacientes com maiores probabilidades de sobrevivência, dando atendimento preferencial a estes — outra característica de um estado de guerra. Nesta lógica, pacientes jovens e “com mais tempo de vida e ausência de comorbidades” têm prioridade sobre idosos e pessoas acometidas de doenças incuráveis ou com prognósticos negativos. Segundo um dos maiores jornais dos Estados Unidos, *The Washington Post* (MC COY; TRAIANO, 2021), que no dia 26 de março de 2021 escreveu:

No Brasil, onde o coronavírus ainda está crescendo — as mortes diárias atingiram um recorde de 3.251 na terça-feira — esta agora é a vida de um médico: uma sucessão interminável de decisões de vida ou morte, e lutando com o trauma mental associado. [...] O Brasil, que enterrou mais vítimas covid-19, além dos Estados Unidos, está sofrendo um colapso no sistema de saúde. Em três quartos das capitais, o sistema de cuidados intensivos tem capacidade superior a 90%. Existem poucos lugares em qualquer parte do país para transferir pacientes. Os hospitais estão enfrentando escassez de oxigênio e medicamentos necessários para intubar os pacientes. As unidades de terapia intensiva estão tão sobrecarregadas que as vítimas de outras emergências estão sendo rejeitadas. Agora o país também está ficando sem médicos. A não contratação de mais pessoas desfez os planos de expansão em todo o país, colocando mais pressão sobre os já sobrecarregados trabalhadores da saúde. Como o vírus mata cerca de 2.300 brasileiros todos os dias, as pessoas encarregadas de manter o precário sistema de saúde afirmam que o preço diário os levou ao seu limite (MACOY; TRAIANO, 2021, tradução nossa 44).

⁴⁴ “*In Brazil, where the coronavirus is still surging - daily deaths hit a record 3,251 Tuesday - this is now the life of a doctor: an unending succession of life-or-death decisions, and grappling with the associated mental trauma. [...] Brazil, which has buried more covid-19 victims than any country other than the United States, is suffering a health-care collapse. In three-fourths of state capitals, the critical care system is at greater than 90 percent capacity. There are vanishingly few places anywhere in the country to transfer patients. Hospitals are facing shortages of oxygen and the medications necessary to intubate patients. Intensive care units are so overwhelmed that victims of other emergencies are being turned away. Now the country is running out of doctors, too. The failure to hire more has undone expansion plans all over the country, placing more stress on already overburdened health-care workers. As the virus kills about 2,300 Brazilians every day, the people charged with maintaining the faltering health-care system say the daily toll has pushed them to their limit*”.

A covid-19 encontrou um Brasil que não estava preparado para uma catástrofe de tal magnitude. No cenário atual, é plausível afirmar que estejamos na pior conjunção política possível para o enfrentamento de uma pandemia, justamente por um governo despreparado para qualquer tipo de iniciativa, exceto o negacionismo, a defesa de inimigos imaginários, filosofias incorretas e a defesa de medicamentos sem quaisquer comprovações científicas (como o uso de hidroxicloroquina, de ivermectina, da aplicação de ozônio via retal, dentre outros); reforços da recente acusação de prevaricação da OAB, que mencionamos ao início deste escrito. Alguns meses após os primeiros casos de coronavírus em território nacional, a situação já se encontrava tão crítica que, além de faltarem leitos hospitalares, passou a faltar espaço em necrotérios e as funerárias se esforçavam para dar conta da demanda por caixões e ataúdes. Câmaras frigoríficas (SBT JORNALISMO, 2020) foram mobilizadas para evitar um agravamento das condições sanitárias, com corpos que poderiam decompor-se antes de serem embalsamados e enterrados. Diversas famílias não puderam despedir-se de seus entes queridos em velórios feitos às pressas e, por vezes, houve a necessidade de sepultamentos em covas coletivas (UOL, 2020). Em determinadas cidades do país, houve a necessidade do uso de retroescavadeiras para abrir sepulturas (SBT JORNALISMO, 2020). Como se não bastasse tamanha situação de horror e medo enfrentados pela população e por profissionais da linha de frente, a própria saúde mental dos últimos tem grandes chances de ser profundamente abalada devido ao impensável peso de decisões sobre vida e morte de pacientes — como já confirmam relatos que circulam não só pelos veículos de comunicação, mas em depoimentos destes próprios profissionais em suas redes sociais, em que eles fazem apelos desesperados para que a população que possa isolar-se, fique em casa. Entre a população civil, a qual não resta muito a fazer se não se isolar na esperança de evitar uma curva de contágio ainda maior, autores sublinham o aumento de consumo de álcool durante esse período. De acordo com o que Nardi (2021) da Academia Nacional de Medicina afirma:

o cancelamento de encontros com amigos, festas, casamentos e outros momentos de confraternização social trazem riscos de aumento de sintomas de ansiedade e de depressão. Soma-se a tudo isso o fechamento de bares e restaurantes que são locais públicos de confraternização e de consumo de álcool. De repente, o álcool que era consumido com amigos e familiares passou a ser consumido com maior frequência em casa. O álcool passou a ser consumido muitas vezes diariamente e sem o controle social espontâneo. Para algumas pessoas todo dia passou a ser final de semana e o álcool um companheiro constante. **A procura e o aumento do consumo de álcool em situações estressantes ocorre por seu efeito ansiolítico, calmante, que no início parece relaxar, mas abre um leque de riscos para a saúde física, mental e social.** Por exemplo, acidentes, violência doméstica e quadros de transtornos mentais aumentam a demanda de serviços emergenciais já sobrecarregados pela pandemia atual (NARDI, 2021, grifo nosso).

Já Bouer (2020) aponta outro fenômeno fármaco-social: o uso e abuso de medicamentos da família das drogas benzodiazepínicas (ansiolíticos e tranquilizantes) e antidepressivos; fato que já havia colocado o Brasil na lista de um dos maiores consumidores desses medicamento alguns anos antes da peste e que, aparentemente, tem se agravado. Segundo ele:

os populares calmantes (principalmente benzodiazepínicos, que no Brasil são "tarja preta") foram o tipo de medicamento mais prescrito, com salto de 34% de um mês para outro. Para antidepressivos e indutores de sono, os aumentos foram de 18,6% e 15%, respectivamente. [...] Para os antidepressivos, também indicados para casos de ansiedade e outros transtornos, porém, houve aumento de 15% de 2015 a 2019. Para adolescentes (13 a 19 anos), o salto foi de 38%, sendo que as garotas consomem duas vezes mais o medicamento que os garotos. Estudos mostram que os jovens têm sofrido mais com transtornos emocionais (o que preocupa), mas também têm buscado mais ajuda (o que é bom) (BOUER, 2020).

Além da estafa física e psicológica sentida pelos profissionais da linha de frente dos hospitais e centros de saúde, a saúde mental da população brasileira, durante os meses de isolamento social, também sofreu um forte golpe. Aumentou drasticamente a demanda por atendimento psicológico, psicanalítico e psiquiátrico desde que foram impostas medidas que ocasionaram separações abruptas nos vínculos familiares e fraternos. Profissionais das áreas “psi” que não podem realizar atendimentos presenciais devido à falta de condições sanitárias, encontram possibilidade de atendimento aos seus pacientes usando os recursos tecnológicos disponíveis — uma ferramenta/modalidade que já vinha sendo introduzida paulatinamente no cotidiano de vários destes profissionais. No entanto, nem todo paciente tolera, ou se adapta, a esse tipo de atendimento e, por vezes, ainda é necessário o atendimento presencial. As implicações da pandemia na clínica psicológica são de tal proporção que é interessante observar que até o conteúdo dos discursos das sessões mudou de forma drástica. Medos, ansiedades, revoltas e incertezas — não só quanto à saúde, mas também, quanto aos destinos políticos do Brasil — têm aparecido com grande frequência no discurso de nossos pacientes; até os relatos oníricos têm sido apresentado como sonhos de extrema angústia e constante repetição.

De forma correlata, também é possível observar uma guinada em determinadas inquietudes clínicas que datam à época daquele terrível momento eleitoral que colocou um facínora genocida na presidência da República. Brum (2018), em sua coluna, titula de forma perspicaz seu artigo como “O ódio deitou no meu divã”, observando o que a maioria de nós, psicanalistas e psicólogos, temos testemunhado desde pouco antes dos resultados daquela eleição: que o discurso bolsonarista

não só autorizou a violência, mas passou a normalizá-la. Afirma a autora que “[...] a crise do Brasil não é só política e econômica, mas uma crise da palavra” (BRUM, 2018). O discurso bolsonarista permitiu a retirada da máscara que cobria todos os preconceitos e ódios que se encontravam sob um delicado verniz social. Uma vez trincado esse verniz, ser descortês, rude ou agressivo passou a ser naturalizado. Não se trata mais de ser a exceção, trata-se de ser a regra. Não estamos falando de hostilidades somente entre desconhecidos ou opositores; falamos, também, de animosidades dentro de seios familiares, por exemplo. Ora, sempre existiram rixas e antagonismos dentro das famílias. Freud, com sua contextualização de Complexo de Édipo fala-nos da hostilidade que a criança sente em direção ao genitor do mesmo sexo, desejando a atenção exclusiva do genitor de sexo oposto somente para si. Essa hostilidade acha suas vazões durante as etapas de desenvolvimento psicosssexual da criança e encontra, em certo momento, uma saída. A lei⁴⁵ paterna, ou posição paterna⁴⁶, é clara quando interdita o filho: “não tomarás tua mãe para si, pois ela me ‘pertence’”, assim como fica posto para a mãe: “não reincorporarás o produto do teu corpo”. No entanto, não estamos tratando aqui somente desta clássica interpretação freudiana; tratamos dos pais de filhos homossexuais que, apesar da máscara de aceitação, encontram no discurso bolsonarista a autorização para novamente depreciar o filho ou a filha; defendendo os discursos de uma figura política que, por inúmeras vezes, insultou essa população com os mais variados adjetivos. Tratamos de pessoas brancas que, antes silenciadas pelo pacto de civilidade — e mesmo com as leis contra o racismo —, permitem-se proferir ofensas raciais horrendas e tratamos do homem que acha que todas as mulheres têm obrigação de, por ele e para ele, serem serviciadas.

O bolsonarismo é indissociável de toda a ordem de destruição que sofre o Brasil, pois ele prega valores retrógrados, incompatíveis com nosso século e cujas ideias extrapolam os limites até mesmo do próprio conservadorismo “clássico”; ele prega a barbárie, a morte. É a negação, é a estupidez, é a manifestação mais clara do triunfo da *Todestrieb* (pulsão de morte, em alemão) — é a aniquilação. É exatamente por isso que não há como desambiguar a gestão bolsonarista da questão da propagação de uma doença tão altamente contagiosa e letal quando a covid-19, que já ceifou tantas vidas. É por essa inépcia, e por esta indiferença, que famílias estão sendo e foram destroçadas, não só em suas vidas, mas como em seus afetos. Ao examinarmos as evidências e as

⁴⁵ Lei, no sentido de interdito; de instauração de impossibilidade. Limitação.

⁴⁶ Posição paterna ou posição materna independem de sexo ou de sexualidade dos genitores.

circunstâncias do atual estado de caos que vivemos, constatamos que houve um aparente interesse proposital e deliberado em uma **não ação**.

Encontramos aqui, leitoras e leitores, a evidência da palavra *prevaricação* — que compõe o título deste próprio ensaio.

Não ação ao evitar encarar com seriedade a chegada do vírus em território nacional. Não ação em preparar o sistema de saúde para evitar o colapso. Não ação em parar de minimizar algo que sempre foi grave. Não ação em oferecer endosso aos governadores dos estados da federação. Não ação em aderir a um consórcio de vacinas tão logo surgiram estudos sobre possibilidade de imunizações. Não ação em decretar um severo *lockdown* para conter o vírus. Não ação para salvar vidas. O bolsonarismo se resume em uma ideologia à serviço da destruição e da pulsão de morte. É justamente o oposto da função da mais fundamental de um líder de Estado da atualidade: instaurar o mínimo de ordem para que os cidadãos não se matem por causa dos seus desafetos e que uma mulher possa trafegar na rua, a qualquer hora, sem temer por sua integridade física. O bolsonarismo se resume na contramão da civilização; sintetiza-se em frases como: “vamo fuzila a petralhada”⁴⁷ [sic], “jamais ia estuprar você, você não merece [...] vagabunda”⁴⁸ [sic], “uma gripezinha”⁴⁹ [sic], “eu sou favorável à tortura, tu sabe disso”⁵⁰ [sic] e “não sou coveiro”⁵¹ [sic].

Mas se equivoca o senhor Presidente nesta última frase, em especial; ele é exatamente isso — um coveiro. Suas mãos sepultaram e seguirão sepultando centenas de milhares de brasileiros e o Brasil é visto, internacionalmente, como um dos candidatos mundiais ao surgimento de cepas ainda mais perigosas e contagiosas da doença. O Brasil é um dos melhores exemplos em que o estado de exceção e a necropolítica andam lado a lado, tão indissociáveis quando a responsabilidade de Bolsonaro com o número de vidas destruídas. Não obstante, como outro reflexo do discurso de Bolsonaro, e de sua arquitetura da destruição, temos os efeitos do negacionismo ou da minimização da pandemia. Devido a isso, pessoas se sentem autorizadas a não usar equipamentos de proteção individual e se permitem aglomerar-se em bares, restaurantes e até festas — como em uma determinada casa noturna no Rio de Janeiro, que em dezembro do ano passado realizou festas a portas fechadas em cercadinhos (HAILER, 2020). Por vezes, até para

⁴⁷ Cf. https://www.youtube.com/watch?v=p0eMLhCcbyQ&ab_channel=Poder360

⁴⁸ Cf. https://www.youtube.com/watch?v=LD8-b4wvIjc&ab_channel=revistaISTOE

⁴⁹ Cf. https://www.youtube.com/watch?v=rcxB7DsEAFQ&ab_channel=BBCNewsBrasil

⁵⁰ Cf. https://www.youtube.com/watch?v=WWOWsUiddhg&ab_channel=RaphaelOliveira

⁵¹ Cf. https://www.youtube.com/watch?v=Imkh0RGZjvQ&ab_channel=Poder360

nosso próprio desgosto, todos nós conhecemos alguém, às vezes até amigas e amigos que, apesar de admirarmos, também encontram autorização para furar o isolamento — não vendo mal algum nisso.

Conclusão

É conveniente ao plano capitalista saber lidar com pessoas. Conhecer todas as possibilidades de dores, amores e paixões dos indivíduos; todos esses saberes são interessantes de um ponto de vista estratégico. Sejam para sanar uma dor ou satisfazer uma paixão, o capitalismo sempre tem um produto que vai servir “como uma luva”. Causar o sofrimento e ao mesmo tempo impossibilitar a percepção do motivo dessa dor é o que inviabiliza as alternativas reativas a esse sistema; não obstante, oferecendo a “solução” em forma de bem de consumo; que cega a população, fazendo-a crer que está buscando um alívio, mas na verdade está indo ao encontro de mais sofrimento. Ao mesmo tempo em que a sociedade padece, ela fica mais resistente à mudança — possivelmente aí resida um dos reforços para a onda de conservadorismo que toma conta do país. O capitalismo engendrado em todos os campos da vida do sujeito contemporâneo causa automatismos nas relações humanas, o empobrecimento psíquico da sociedade e coloniza até os corpos e as modalidades de gozo.

Estamos em um cíclico movimento de correr atrás da própria cauda e a única forma de frear esse impulso que nos coloca para girar é a consideração de que não há solução individual para um problema coletivo⁵². Devemos pensar que nas ações particulares que compõem a ação maior, porque somente com uma força igualmente potente é possível combater a força que a obsessão pelo lucro tem hoje: precisamente pelo oposto da afirmação do individual sobre o social! Somos e compomos conglomerados sociais; somos animais gregários. Além da necessidade do resgate das relações e do laço social saudável, devemos rever os hábitos e as reais necessidades de consumo. Recriar uma sociedade de consumo consciente, em que *mais* não signifique necessariamente *melhor*, é uma tarefa tão longa e desafiadora tão quanto o caminho que nos trouxe até esse ponto de desenvolvimento tecnológico e até estas duras constatações. Devemos lidar agora com o

⁵² Contrariando *Thatcher* (1925-2013), ícone do conservadorismo britânico, quando afirmou a importância do individual sobre o social e que teve sua gestão marcada por impopularidade, conflitos, desprezo a sindicatos e privatizações.

monstro que criamos e alimentamos durante séculos; esse gigante que nos amassa dia após dia nos coage a sermos reféns de um letal microrganismo que não passa de 200 nanômetros de tamanho.

Talvez a humanidade não precise de turismo à Lua ou da colonização de Marte, neste recorte histórico. As nossas urgências são a equidade na distribuição de recursos, a preservação do planeta que habitamos e sensatez ao separar o que é uma necessidade do indivíduo e o excesso desnecessário imposto pelo mercado.

O novo coronavírus seccionou vínculos e obrigou-nos a encarar o que sempre evitamos; o desprazer. Obrigou-nos a enfrentar o que sempre fugíamos: a convivência ininterrupta com familiares, conjuges, com as tarefas da casa, com os filhos e principalmente, confrontou-nos, obrigatoriamente, com horizonte da falta e com o limite. Pais e mães que terceirizavam a parentalidade se viram obrigados, além de executarem as funções paternas, de conviverem entre si. Em algum lugar, possivelmente alguma madame está precisando lavar suas próprias louças e, em algum outro lugar, jovens brancos de classe média alta burlam o isolamento social para fazer festas clandestinas, pois sabem que, no caso de uma batida policial, nada sofrerão. Se eles estiverem em porte de drogas ilícitas, nada sofrerão. Se ele contraírem covid-19, terão condições de gritar, a plenos pulmões, em uma festa de música eletrônica: “É só me entubar, me entuba, porra!” [*sic*] (LONGO, 2020) — pois lhes haverá garantia de leito nos melhores hospitais privados de sua cidade — inconsciente do fato, ou indiferente ao fato, de que esta mesma pessoa pode ser vetor de contaminação para outras pessoas que talvez não tenham as mesmas condições.

Diante do que observamos nas trágicas notícias diárias, cada um lida com a pandemia com os recursos psíquicos, e financeiros, que tem. A pandemia da covid-19 pode não ser seletiva biologicamente; pode não ter atração específica para um fenótipo, mas é extremamente seletiva socialmente. O conceito de necropolítica de Mbembe nos mostra que existem corpos e populações mais vulneráveis à contaminação e mais suscetíveis à indiferença. Esses mesmos corpos são atravessados por direitos seletivos em um seletivo estado de exceção, como aponta Agamben, sendo os mais sujeitos à mortandade; são corpos matáveis.

Concomitantemente a isso, existem projetos de uma agenda neoliberal que propõe privatizações em praticamente todos os setores, fazendo com que o produto futuro dessas ações possa ser o agravamento dos abismos sociais que separam a população brasileira que não tem condições de pagar por saúde, moradia e educação — prendendo-os em um ciclo de pobreza e miséria que poucos conseguem, ou têm chances, de sair. Essa máquina é pensada para funcionar

desta forma, pois seu oposto geraria a ascensão das classes mais baixas e a redução da desigualdade social; mas poucos parecem querer abrir mão das suas individualidades em prol da coletividade.

A Jair Bolsonaro, resta-lhe não só a responsabilidade histórica e criminal por todas as mortes de brasileiras e de brasileiros (por uma série de falta de ações, atravancamentos proposital e ideológicos), assim como a responsabilidade pelos meios pelos quais a flora e a fauna vêm sendo destruídas. Também lhe é reservada a mesma latrina histórica destinada a outros criminosos, como seu ídolo, o torturador Brilhante Ustra (1932-2015), e outros genocidas que povoam o lado mais obscuro a historiografia mundial.

Referências

AGAMBEN, G. **O estado de exceção**. São Paulo: Boitempo, 2004.

ANDERSEN *et al.* *The proximal origin of SARS-CoV-2*. **Nature Medicine**. v. 26, abr. 2020, p. 450–455. Doi: 10.1038/s41591-020-0820-9. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0820-9.pdf>. Acesso em: 1 abr. 2021.

BENJAMIN, W. **Sobre o conceito de História**. In: Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura. São Paulo: Brasiliense, 1994.

BOUER, J. O impacto da covid-19 no uso de calmantes e antidepressivos. **Doutor Jairo Bouer - blogosfera**. 4 mai. 2020. Disponível em: <https://doutorjairo.blogosfera.uol.com.br/2020/05/04/o-impacto-da-covid-19-no-uso-de-calmantes-e-antidepressivos>. Acesso em: 31 mar. 2021.

BRANDES, A. B. *Meditations about the implications of the seventh Wittgensteinian Aphorism in the associative speech of the psychoanalytical subject: where of one cannot speak thereof one must (Really) be silent?* **Rev. Filosofia Univ. Costa Rica**, LVIII, n.152, p. 143-150, Set.-Dez. 2019 / ISSN: 0034-8252. Disponível em: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/filosofia/article/download/43161/43426/>. Acesso: 3 abr. 2021.

BRANDES, P., B. A problemática dos resíduos: possibilidades individuais para um problema coletivo. In: SIQUEIRA, J. F. R.; CAMPELO JUNIOR, M. V. (Org.). **Ensino de ciências e educação ambiental**: enfoques, contextos e práticas. Campo Grande: Editora Inovar, 2021. 273p. DOI: 10.36926/editorainovar-978-65-86212-69-3 Disponível em: <https://www.editorainovar.com.br/files/200000836-8221b8221e/Livro%20-%20ENSINO%20DE%20CI%C3%84NCIAS%20E%20EDUCA%C3%87%C3%83O%20AMBIENTA%20ENFOQUES,%20CONTEXTOS%20E%20PR%C3%81TICAS.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2021.

BRUM NETO, B. Vida e direito entre Giorgio Agamben e Yan Thomas. **Kriterion: Revista de Filosofia**, Belo Horizonte, v. 61, n. 147, p. 559-579, dez. 2020. Doi:

<https://doi.org/10.1590/0100-512x2020n14701bbn>. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-512X2020000300559&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 3 abr. 2021.

BRUM, E. O ódio deitou no meu divã. **El País**. 11 out. 2018. Disponível em:
https://brasil.elpais.com/brasil/2018/10/10/politica/1539207771_563062.html. Acesso em: 30 mar. 2021.

CARSON, R. **Primavera Silenciosa**. 1ª ed. São Paulo: Editora Gaia, 2013.

COLE, M. et al. *Microplastics as contaminants in the marine environment: A review*. **Marine Pollution Bulletin**. v. 62, Issue 12, dez. 2011, P. 2588-2597.
<https://doi.org/10.1016/j.marpolbul.2011.09.025>. Disponível em:
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0025326X11005133?token=ADD9EBE758A8E74383CA21072EDE674929FFCE9C5D4F1E7F5C9ADDAED852EA2760E1D69064B61034152FEAB3EB6A5E8A&originRegion=us-east-1&originCreation=20210409023738>. Acesso em: 8 abr. 2021.

COVID-19: Manaus volta a usar frigoríficos para guardar corpos | SBT Brasil (31/12/20). 1 vídeo (2 min.). Publicado pelo canal SBT Jornalismo. 31 dez. 2020. Disponível em:
https://www.youtube.com/watch?v=d_LuFu38iNs. Acesso em: 31 mar. 2021.

DUNKER, C. *Coaching é psicanálise?* 1 vídeo (11 min.) Publicado pelo canal Christian Dunker. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=qwqTqqgfstg>. Acesso em: 9 abr. 2021.

ENTERROS se tornam coletivos em Manaus. 1 vídeo (2 min.). Publicado pelo canal UOL. 29 abr. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=-wY8I3gP3oc>. Acesso em: 30 mar. 2021.

FACHINI, E. C. S.; FERRER, W., M., H. Biopolítica e biopoder como forma de intervenção na ordem econômica e de controle social: a lei geral de proteção de dados como inibitória da manipulação social. **Revista Direito UFMS**, v. 5, n. 2, p. 226-246, jul./dez. 2019. Disponível em:
<https://periodicos.ufms.br/index.php/revdir/article/view/9153/7378>. Acesso em: 2 abr. 2021.

FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. Tradução Roberto Machado. 2ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2015.

HAILER, M. Com cercadinhos lotados, The Week realiza festa e é criticada nas redes. **Revista Forum**. 28 dez. 2020. Disponível em: <https://revistaforum.com.br/noticias/com-cercadinhos-lotados-the-week-realiza-festa-e-e-criticada-nas-redes/>. Acesso em: 2 abr. 2021.

KHALIL, O. A. K.; KHALIL, S. S. SARS-CoV-2: taxonomia, origem e constituição. **Revista de Medicina**, v. 99, n. 5, p. 473-479, set./out. 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v99i5p473-479>. Disponível em:
<https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/169595/166346>. Acesso em: 9 abr. 2021.

LATINE *et al.* *Origin and cross-species transmission of bat coronaviruses in China.* **Nature Communications**, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1038/s41467-020-17687-3>. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41467-020-17687-3#citeas>. Acesso em: 1 abr. 2021.

LONGO, I. “Me entuba, porra!”, grita bolsonarista em festa de fim de ano. **Pragmatismo político**. 30 dez. 2020. Disponível em: <https://www.pragmatismopolitico.com.br/2020/12/me-entuba-porra-grita-bolsonarista-em-festa-de-fim-de-ano.html>. Acesso em: 2 abr. 2021.

MAGENTA, M. 300 mil mortes por covid-19? Total já pode ter passado de 410 mil no Brasil, apontam pesquisadores. **BBC**. 25 mar. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56529762>. Acesso em: 30 mar. 2021.

MBMBE, A. Necropolítica. **Arte & Ensaios** revista do ppgav/eba/ufrrj. n. 32, dez. 2016. Disponível em: <https://www.procomum.org/wp-content/uploads/2019/04/necropolitica.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2021.

MC COY, T.; TRAIANO, H. *For Brazil’s doctors, choosing who lives and who dies exacts a toll.* **The Washington Post**. 26 mar. 2021. Disponível em: https://www.washingtonpost.com/world/the_americas/brazil-coronavirus-hospital-collapse-doctors/2021/03/23/32809a70-88c2-11eb-82bc-e58213caa38e_story.html. Acesso em: 30 mar. 2021.

NARDI, A. E. Grande aumento do consumo de álcool durante o período de confinamento pelo covid-19. **Academia Nacional de Medicina**. 18 jan. 2021. Disponível em: <https://www.anm.org.br/grande-aumento-do-consumo-de-alcool-durante-o-periodo-de-confinamento-pelo-covid-19/>. Acesso em: 30 mar. 2021.

NAVIO encalhado no Canal de Suez: por que incidente pode piorar crise econômica global. **BBC**. 26 mar. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-56535868>. Acesso em: 1 abr. 2021.

O que é a Covid-19? **Ministério da Saúde**. 8 abr. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>. Acesso em: 2 abr. 2021.

ORTEGA, P. *et al.* OAB pede que PGR processe criminalmente Bolsonaro pela pandemia que já matou quase 300 mil. **Estadão**. 24 mar. 2021. Disponível em: <https://politica.estadao.com.br/blogs/fausto-macedo/oab-pede-ao-procurador-geral-que-processe-criminalmente-bolsonaro-pela-pandemia>. Acesso em: 9 abr. 2021.

PNEUMONIA of unknown cause – China. **World Health Organization. WHO**. 5 jan. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-cause-china/en/>. Acesso em: 2 abr. 2021.

POGREBINSCHI, T. Foucault, para além do poder disciplinar e do biopoder. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, São Paulo, n. 63, p. 179-201, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-64452004000300008>

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-64452004000300008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 2 abr. 2021.

PRIMEIRO caso confirmado de covid-19 no brasil ocorreu em SP e completa seis meses nesta quarta. **G1**. 26 ago. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/08/26/primeiro-caso-confirmado-de-covid-19-no-brasil-ocorreu-em-sp-e-completa-seis-meses-nesta-quarta.ghtml>. Acesso em: 2 abr. 2021.

PRIMEIRO caso de covid-19 no brasil completa um ano. **Agência Brasil**. 26 fev. 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-02/primeiro-caso-de-covid-19-no-brasil-completa-um-ano>. Acesso em: 2 abr. 2021.

QUINET A. **Psicose e laço social: Esquizofrenia, paranóia e melancolia**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2006.

RETROESCAVADEIRAS abrem sepulturas extras no cemitério da Vila Formosa em SP. 1 vídeo (4m32). Publicado pelo canal SBT Jornalismo. 19 abr. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=nVviGCv77zQ>. Acesso em: 30 mar. 2021.

ROEHE, P. M. **Curso de virologia básica**. UFRGS LABVIR Material Didático, polígrafos. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/labvir/material/poligrafo1.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2021.

TALENTO, A. OAB pede a Aras que denuncie Bolsonaro por prevaricação e crimes contra saúde. **O Globo**. 2021. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/oab-pede-aras-que-denuncie-bolsonaro-por-prevaricacao-crimes-contr-saude-1-24938991>. Acesso em: 9 abr. 2021.

TAXONOMY History. International Committee on Taxonomy of Viruses, ICTV. 2021. Disponível em: https://talk.ictvonline.org/taxonomy/p/taxonomy-history?taxnode_id=201901868. Acesso em: 13 abr. 2021.

TESINI, B. Coronavírus e Síndromes respiratórias agudas (COVID-19, MERS e SARS). **Manual MSD, Versão Saúde para a Família**. 2021. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/v%C3%ADrus-respirat%C3%B3rios/coronav%C3%ADrus-e-s%C3%ADndromes-respirat%C3%B3rias-agudas-covid-19-mers-e-sars>. Acesso em: 9 abr. 2021.



POLÍTICAS PÚBLICAS

CAPÍTULO 30
INTEGRASUS: NOVAS PRÁTICAS DE TRANSPARÊNCIA PÚBLICA EM UM
CONTEXTO DE PANDEMIA
INTEGRASUS: NEW PRACTICES OF PUBLIC TRANSPARENCY POLICIES IN A PANDEMIC CONTEXT

Antonio Edson Ribeiro de Almada¹

RESUMO

Com o advento da Constituição Federal de 1988 um conjunto de anseios e lutas sociais foram positivadas, estando entre elas o acesso a dados de interesse público. A partir desse movimento, uma série de adaptações legislativas e administrativas foram sendo implementadas, sendo a Lei de Acesso à Informação um marco na transparência pública. Na atualidade, em um contexto de Pandemia e de uma ampla utilização de notícias falsas (*fake news*), novas práticas de acesso à informação foram sendo desenvolvidas, sendo o IntegraSUS um exemplo do esforço do Poder Público em não só apresentar dados, mas legitimar suas ações. A partir desse panorama será feito um estudo sobre a transparência pública no Brasil, tomando por base um conjunto de referenciais teóricos, sendo abordada a instituição da Plataforma IntegraSUS pelo Governo do Estado do Ceará como sendo um reflexo das novas tendências em governança pública, no que concerne ao fomento da transparência com foco na legitimidade da ação estatal.

Palavras-chave: Transparência; Governança pública; Dados públicos; Legitimidade estatal.

ABSTRACT

Following the advent of the Brazilian Federal Constitution of 1988, a series of aspirations and social conflicts have become evident, and among these there is the access to public interest information. From this movement, a group of administrative and legislative adaptations have been implemented, and the Information Access Law has turned into a landmark in public transparency. Throughout the COVID-19 pandemic and the broad fake news dissemination, new practices of information access have been developed, and IntegraSUS rises to the occasion as a public power example of not only providing data, but of legitimating its measures. Coming from this panorama, we will carry out a research about public transparency in Brazil. Anchored to some theoretical

¹ Bacharel e Licenciado em Ciências Sociais pela UFC; Bacharel em Direito pela UNIFOR; Especialista em Direito Administrativo pela UCAM; Especialista em Orientação e Mobilidade pelo IFCE; Mestrando em Planejamento e Políticas Públicas pela UECE; Bolsista de Desenvolvimento Tecnológico e Inovação da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues. E-mail: edson.almada@live.com

reference to that effect, we will approach the IntegraSUS platform, powered by the State of Ceará, as a reflex of new tendencies in public governance, regarding the encouragement of transparency, focusing on the state legitimacy and its measures.

Keywords: Transparency. Public Governance. Public Data. State Legitimacy.

Introdução

Com a Pandemia da COVID-19 ocasionada pelo novo coronavírus foram implementadas uma série de ações por parte dos poderes constituídos no Brasil para tentar lidar com o surto. Entre elas podemos elencar o Auxílio Emergencial², os incentivos da conhecida Lei Aldir Blanc³, bem como uma série de transferências de valores e bens por parte dos diversos entes federados direta ou indiretamente para a população, com vistas a aplacar as consequências socioeconômicas das medidas de contenção do surto.

Ocorre que, para além de medidas extraordinárias, estados e municípios tiveram que inovar em suas práticas de gestão devido aos dissabores políticos que a doença ocasionou no plano político e social. Devido ao crescente uso de *fake news* por alguns setores da população e da classe política, as ações de estado englobam agora não só a busca pelo interesse público, mas legitimar-se enquanto poder público, sendo a prática da transparência um dos meios que tem ganhado destaque como forma de lidar com as novas *praxes* sociopolíticas do momento.

É nesse contexto que surge a Plataforma IntegraSUS⁴, pensada inicialmente para ser uma ferramenta de fornecimento de dados da saúde para cidadãos e gestores, com vistas a ampliar o acesso aos serviços de saúde e a propiciar uma gestão mais eficiente. Porém, com a Pandemia da COVID-19 essa ferramenta vem a ser também um mecanismo de publicização de dados compilados sobre o surto. Por ser um portal da transparência específico da Secretaria da Saúde do Estado, visou-se propiciar a maior transparência possível dos dados e ações engendradas nesse período, com vistas a proteger os cidadãos de especulações oriundas de notícias falsas, bem como aumentar a eficiência nas ações de combate ao surto.

² Ver a Lei Federal nº 13.982, de 02 de abril de 2020.

³ Ver a Lei Federal nº 14.017, de 29 de junho de 2020.

⁴ Ver o site: <https://www.ceara.gov.br/2019/08/01/sesa-disponibiliza-nova-plataforma-de-monitoramento-e-transparencia-da-saude-do-ceara/>

A partir desse contexto, esta pesquisa fará um levantamento sobre como se deu a construção de uma cultura da transparência no poder público⁵, desde os debates que fundamentaram a promulgação da Constituição Federal de 1988, passando pelos principais marcos regulatórios dessa prática administrativa, culminando com as novas tendências de governança pública, tomando por base a Plataforma IntegraSUS⁶.

Ao final, analisando os dados trazidos nessa pesquisa, refletiremos sobre a atual conjuntura sociopolítica no contexto da Pandemia da COVID-19 e sobre as novas práticas de gestão surgidas nesse período. Discutiremos as novas tendências de gestão pública e os atuais conflitos de legitimidade da ação estatal, que sob o império das famigeradas *fake news* (notícias falsas), ganham contornos multifacetados, tendo em vista a quantidade de fatores que estão envolvidos nesse debate na atualidade.

Governo e Acesso à Informação

Historicamente o Brasil foi marcado por uma prática política restrita⁷, seja no período colonial, seja no império ou mesmo em boa parte de nossa era republicana. Não havia democracia, sendo as práticas do clientelismo⁸ e do patrimonialismo⁹ veladas, não havendo o que se falar em

⁵ Para uma compreensão mais aprofundada de como o conceito de transparência chegou à conformação atual, é necessário que se faça um percurso histórico, político e filosófico, discutindo o direito de conhecer os assuntos do Estado e a importância fundamental de que os governos comuniquem e informem o que fazem e como fazem. (GAMA, 2017, p. 18)

⁶ Ver o site: <https://integrasus.saude.ce.gov.br/index.html#sobre>.

⁷ Embora a independência política do Brasil tenha sido um “arranjo político”, segundo a expressão do historiador Caio Prado Jr., ela implicou uma acirrada luta social. Várias camadas sociais disputavam a liderança, desejando imprimir ao movimento libertador o sentido que mais convinha e interessava a cada um. No final, venceu a aristocracia rural dos grandes proprietários escravistas. (KOSHIBA e PEREIRA, 1996, p. 110)

⁸ Clientelismo seria um atributo variável de sistemas políticos macro e podem conter maior ou menor dose de clientelismo nas relações entre atores políticos. Não há dúvida de que o coronelismo, no sentido sistêmico aqui proposto, envolve relações de troca de natureza clientelística. Mas, de novo, ele não pode ser identificado ao clientelismo, que é um fenômeno muito mais amplo. Clientelismo assemelha-se, na amplitude de seu uso, ao conceito de mandonismo. Ele é o mandonismo visto do ponto de vista bilateral. Seu conteúdo também varia ao longo do tempo, de acordo com os recursos controlados pelos atores políticos, em nosso caso pelos mandões e pelo governo. (CARVALHO, 1997, p. 231)

⁹ O Estado brasileiro de 1900 é ainda um Estado oligárquico em que uma pequena elite de senhores de terra e de políticos patrimonialistas dominavam amplamente o país. Ninguém descreveu melhor do que Raymundo Faoro, em Os Donos do Poder (1957/75) esse Estado, usando o conceito weberiano de burocracia patrimonial ou patrimonialista. Para Faoro, o poder político do Estado está concentrado em um estamento aristocrático-burocrático de juristas, letrados, e militares, que derivam seu poder e sua renda do próprio Estado. Ao contrário dos demais autores que estudaram a formação social brasileira no Império e na Primeira República, o regime político para Faoro não é dominado por uma oligarquia de senhores de terra: em uma primeira fase, os senhores de engenho do Nordeste e os coronéis de gado do sertão; em uma segunda, os primeiros plantadores de café do Vale do Paraíba; e finalmente os

um mínimo de transparência pública. Alinhada a essas conformações políticas, quando em períodos de governos totalitários como a ditadura civil militar de 1964 à 1985, as ações de governo eram mais blindadas ainda.

Na atualidade, falar de transparência a dados públicos é falar diretamente sobre a Lei de Acesso à Informação. Ocorre que, esse diploma legal, promulgado em 2011, tem sua origem primeira na Constituição Federal de 1988, sendo fruto de um debate político no seio da sociedade brasileira por maior participação na coisa pública não só devido ao período ditatorial, mas por nossa fechada tradição política. Ao longo dos anos, desde a promulgação da carta constitucional de 1988 até a publicação da Lei de Acesso à Informação em 2011, vários debates ocorreram, com vistas a ampliar o acesso aos resultados das atividades governamentais.

A partir do panorama descrito, é preciso entender, o que é Transparência? A transparência tem por finalidade publicizar os atos de gestão dos governos, proporcionando maior acompanhamento da vida pública e se constituindo em um dos motores da democracia. Diante disso, em face de nossa trajetória com pouca ou sem transparência é que os debates constituintes e posteriores sobre maior abertura política e de gestão ganharam influência, sendo entendidos como as práticas que devem permear a nova ordem política e social no Brasil. Com isso podemos dizer que:

Do ponto de vista da administração pública é possível dizer que quanto mais transparência tanto mais é possível se limitar os abusos de poder e a corrupção. Haja visto que a simples publicação dos gastos com funcionalismo público já é um fator inibidor para autoconcessão de privilégios, como viagens desnecessárias, diárias, uso indevido de cartões de crédito governamentais e o aumento abusivo de salários. Inclusive a transparência nas compras do governo através dos sites de licitação promovem uma ampla exposição das necessidades de aquisição por parte do poder público, possibilitando a participação de fornecedores das mais diversas localizações geográficas, o que aumenta a variedade dos produtos e provoca a diminuição dos preços, como é o caso dos pregões virtuais. (GAMA, 2017, p. 35)

cafeicultores do Oeste paulista. Estas oligarquias, de acordo com a análise clássica, constituem, juntamente com a burguesia mercantil as classes sociais dominantes. Faoro não as nega, mas entende que estamento patrimonial, enquanto grupo político dirigente, reproduz no Brasil o sistema montado em Portugal no século XIV por Dom João I, o Mestre de Avis: um estamento originalmente aristocrático, formado pela nobreza decadente que perde as rendas da terra, e, depois, vai se tornando cada vez mais burocrático, sem perder todavia seu caráter aristocrático. Este estamento não é mais senhorial, porque não deriva sua renda da terra, mas é patrimonial, porque a deriva do patrimônio do Estado, que em parte se confunde com o patrimônio de cada um de seus membros. O Estado arrecada impostos das classes, particularmente da burguesia mercantil, que são usados para sustentar o estamento dominante e o grande corpo de funcionários de nível médio a ele ligados por laços de toda ordem. (BRESSER-PEREIRA, 2001, p. 04)

Em termos legais podemos elencar as principais movimentações por maior acesso as informações governamentais através dos seguintes dispositivos: Constituição Federal de 1988¹⁰; Lei Federal nº 8.159, de 08 de janeiro de 1991¹¹; Emenda Constitucional nº 19, de 04 de junho de 1998¹²; Lei Federal nº 11.111, de 05 de maio de 2005¹³; Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011¹⁴; Diversas de leis de acesso a informações promulgada por estados e municípios¹⁵. Diante desses dispositivos entendemos que:

Muitas vezes descrito como o “oxigênio da democracia”, a transparência e as leis de acesso à informação pública desempenham um papel fundamental no estabelecimento das condições necessárias para a prestação de contas governamentais e na participação dos cidadãos nos assuntos do Estado. É uma força de profissionalização e disciplina: um lembrete constante para os funcionários públicos sobre quem e como devem servir. Servir bem é um dever; os cidadãos dependem de serviços eficazes do governo no seu dia a dia, ou seja, precisam de segurança, educação, saúde e saneamento. (MICHENER, 2016, p. 15)

Na atualidade, por força de lei e dos avanços tecnológicos, é possível o acesso a uma série de informações dos poderes públicos, desde remunerações do quadro de pessoal, arrecadação de tributos, gastos e investimentos nos mais diversos ramos de atuação do Estado. Todavia, como é frequente encontrar em matérias jornalísticas, artigos científicos ou mesmo na opinião de usuários e/ou cidadãos interessados, esse acesso muitas vezes não é satisfatório, muitas vezes realizado para a mera satisfação de exigências de órgãos de controle, não estando os dados expostos inteligíveis aos leigos em matérias jurídicas e orçamentárias. E nesse sentido:

Algo importante de ser observado é que a aprovação da lei não garantiu a imediata efetivação do direito de acesso às informações públicas. Conforme salienta Paes (2011), há desafios de diversas ordens, tais como a capacidade operacional da burocracia pública ou os permanentes conflitos entre as informações solicitadas e as informações divulgadas. Na dimensão sociopolítica, o tensionamento é constante. Em janeiro de 2019, por

¹⁰ Art. 5º [...] XXXIII - todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado;

¹¹ Dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados e dá outras providências.

¹² Modifica o regime e dispõe sobre princípios e normas da Administração Pública, servidores e agentes políticos, controle de despesas e finanças públicas e custeio de atividades a cargo do Distrito Federal, e dá outras providências.

¹³ Regulamenta a parte final do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 5º da Constituição Federal e dá outras providências.

¹⁴ Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências.

¹⁵ CEARÁ. Lei nº 15175, de 28 de junho de 2012. Define regras específicas para a implementação do disposto na Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, no âmbito da Administração Pública do Estado do Ceará, e dá outras providências. Fortaleza, CEARÁ, 28 jun. 2012; FORTALEZA (Município). Decreto nº 13.305, de 21 de fevereiro de 2014. Define regras específicas para a implementação da lei de acesso à informação (Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011) no âmbito do Poder Executivo Municipal. Fortaleza, CEARÁ, 25 abr. 2014.

exemplo, um decreto – revogado após derrota na Câmara dos Deputados – ampliava o rol de autoridades que poderiam classificar informações como ultrassecreta, sigilo máximo previsto na LAI, mostrando a fragilidade do direito de acesso à informação. (MACHADO et al., 2020, p. 247)

O acesso a informações públicas no Brasil se constitui, para além de uma mera concessão legal, em um movimento social garantidor da cidadania com foco na participação, propiciando um governo aberto e acessível para a população. Os dados públicos não são caracterizados como meras inferências estatísticas ou confirmações de informações oficiais, mas representam um meio da população se apropriar da coisa pública e a partir daí participarem da gestão e ao mesmo tempo fiscalizarem, junto com os órgãos de controle, as ações de estado e correlacionadas a ele.

O acesso à informação é um direito fundamental, como garante a nossa carta constitucional, todavia, devido a nossa conjuntura sócio-histórica esse direito ainda está em construção¹⁶, sendo aperfeiçoado no âmbito administrativo e sendo estimulado no âmbito sociopolítico. Esse processo abrange as esferas federal, estadual e municipal e devido ao tamanho do território nacional, se soma a diversas conjunturas.

As informações postas a público são consideradas serviço público e como tal se regem pelas normas e princípios de direito público, estando o interesse público em primeiro lugar. A partir dessas prerrogativas, qualquer ação, seja por agente público ou por particular que ocasione prejuízo a este serviço, seja na forma do fornecimento ou no conteúdo dos dados, responsabilizará o indivíduo administrativa, civil e penalmente. A legitimidade é inerente ao seu campo de atuação.

Entretanto, atualmente, devido às novas interações construídas no seio da sociedade da informação¹⁷, outros fatores influenciam nas ações estatais, sejam de forma passiva ou ativa, sendo as notícias falsas¹⁸ (*fake news*) um fenômeno que pode ilustrar muito bem essa situação, no

¹⁶ No Brasil, o direito à informação já estava previsto na Constituição Federal de 1988, mas só foi devidamente regulamentado vinte e três anos depois, com a aprovação da Lei de Acesso à Informação. Perfazendo oito anos desde a promulgação da LAI, a institucionalização do direito de acesso à informação no Brasil é processo em curso, sendo considerado um direito ainda em disputa. (MACHADO et al., 2020, p. 248)

¹⁷ A partir da década de 90 os avanços nas áreas de informática, telecomunicações e microeletrônica influenciaram a velocidade de disseminação das tecnologias de informação e das comunicações, especialmente por meio do computador, internet e aparelhos de telecomunicações. Estas transformações modificam a sociedade tanto nas dimensões tecnológica e econômica quanto nos aspectos socioculturais, políticos e institucionais. (CORRÊA, 2011, p. 22)

¹⁸ [...] o século 21 transformou a informação em armamento em uma escala sem precedentes. Novas e poderosas tecnologias simplificam a manipulação e a fabricação de conteúdo, e as redes sociais ampliam dramaticamente falsidades propagadas por Estados, políticos populistas e entidades corporativas desonestas, pois são compartilhadas por públicos não críticos. As plataformas se tornaram terreno fértil para a propaganda computacional, trolling e exércitos de trolls; “redes de fantoche” e spoofers. Também há a chegada da exploração de trolls para as eleições. (IRETON; POSETTI, 2019, p. 16)

contexto da era da “pós verdade”¹⁹. Diante dessas novas ocorrências os governos, de uma forma geral, precisaram inovar em suas práticas de gestão e no Brasil tal situação não seria diferente. A seguir desenvolveremos melhor esse contexto.

Crise Sanitária e Notícias Falsas

O mundo passa por uma das maiores crises dos últimos anos, cujas reverberações abrangem o campo econômico, político e social. A pandemia do novo coronavírus apesar de ocorrer em uma das fases de maior desenvolvimento científico, tecnológico e social da humanidade, expôs as fragilidades de alguns sistemas econômicos e políticos, forçando governos a realizarem medidas extraordinárias como a instituição de políticas públicas emergenciais e transferência de recursos à população como forma de se evitar um caos humanitário em nível global para além do surto em si.

Várias medidas de contenção da doença foram implementadas, seja a nível de saúde pública com a instalação de hospitais de campanha, realização de quarentenas e isolamento social, seja no plano econômico com a instituição de auxílios financeiros a empresas e pessoas afetadas pela paralisação das atividades econômicas. Ocorre que, mesmo em um período de crise sanitária, determinados grupos sociais e políticos, devido a disputas políticas e ideológicas, se utilizam do uso de notícias falsas (*fake news*)²⁰ para fazer frente as medidas realizadas por vários governos, ocorrendo essa prática em diversos países incluindo o Brasil.

Em análise sobre a conjuntura da Pandemia, o sociólogo português Boaventura de Sousa Santos tece algumas considerações alinhando tipos de governo, medidas de combate ao surto e o

¹⁹ Ao entrarmos na era da pós-verdade, na qual fatos e evidências foram substituídos por crenças e emoções pessoais, a natureza das notícias e o que as pessoas aceitam como notícias também estão mudando para uma crença e um mercado baseado em emoções. A verdadeira história não importa mais. O que quer dizer que a história cai em linha com o que você quer. (CARDOSO, 2019, p. 17)

²⁰ O apoio à ideia de ‘notícias falsas’ por figuras do “establishment” (classe dirigente, ideológica, política e econômica do país), como o presidente dos EUA Donald Trump, está em claro alinhamento com a crença situacionista de que os meios de comunicação moldam intencionalmente a percepção da realidade experimentada pelo público em geral como um meio de consolidar o poder. O recente aumento do fenômeno de ‘notícias falsas’ fornece um exemplo mais notório das maneiras pelas quais as novas mídias moldam as percepções da realidade na era da pós-verdade, como ocorreu nas eleições do EUA (BLEAKLEY, 2018). [...] Não existe um indivíduo que tenha popularizado o conceito de notícias falsas tanto quanto o presidente do EUA, Donald Trump: a crença de que ele não teria sido eleito sem apoio desse gênero de mídia, a predileção de Trump por rotular meios de comunicação tradicionais como difusores de falsas notícias aos que publicam reportagens com as quais ele discorda, tornaram-se sinônimo de seu mandato (WEBER, 2017). Ao apropriar-se do conceito de notícias falsas e reformulá-lo para se adequar à sua agenda anti-establishment, Trump enfraqueceu essencialmente a própria noção de verdade e realidade na era moderna. Em grande medida, a presidência de Donald Trump reflete o ápice da era da pós-verdade. (CARDOSO, 2019, p. 17/19)

impacto que as *fake news* podem produzir em uma época tão conturbada como a atual. Nesse sentido observemos a seguinte explanação:

É também conhecido que, para controlar eficazmente a pandemia, a China accionou métodos de repressão e de vigilância particularmente rigorosos. É cada vez mais evidente que as medidas foram eficazes. Acontece que a China, por muitos méritos que tenha, não tem o de ser um país democrático. É muito questionável que tais medidas pudessem ser accionadas ou accionadas com igual eficácia num país democrático. Quer isto dizer que a democracia carece de capacidade política para responder a emergências? Pelo contrário, *The Economist* mostrava no início deste ano que as epidemias tendem a ser menos letais em países democráticos devido à livre circulação de informação. Mas como as democracias estão cada vez mais vulneráveis às *fake news*, teremos de imaginar soluções democráticas assentes na democracia participativa ao nível dos bairros e das comunidades e na educação cívica orientada para a solidariedade e cooperação, e não para o empreendedorismo e competitividade a todo o custo. (SANTOS, 2020, p. 7-8)

As *fake news* são um fenômeno da contemporaneidade, alinhadas ao desenvolvimento tecnológico no que concerne ao acesso a dados²¹ e a velocidade da informação em escala mundial e por possuírem essa magnitude não ficariam de fora mesmo em um contexto de crise sanitária como o atual. Por serem frutos de uma crise da informação e do conhecimento²², o seu uso frente aos desdobramentos da doença encontra guarida principalmente pelos descontentamentos que essa nova ordem impõem as pessoas por todo o mundo, seja pelas medidas de contenção, seja pelas disputas políticas anteriores ao surto, ou mesmo por disputas ideológicas.

Nesse contexto de “incertezas” e de “verdades” é que mais do que nunca foi necessária a realização de estudos sobre essa temática, não por uma questão de mera curiosidade intelectual, mas pelo grau de afetação que as notícias falsas possuem. A partir dessa situação, trazemos um levantamento realizado pela pesquisadora Ivelise Almeida Cardoso, que traz o seguinte destaque:

De acordo com afirmação do pesquisador Pablo Ortellado (2018), tido como pioneiro no estudo das notícias falsas compartilhadas nas redes sociais, a notícia se divulga mais “porque a *fake news* se adequa perfeitamente aos aspectos da opinião. Segundo Ortellado (2018), as notícias falsas normalmente não aparecem em grandes sites, nem são

²¹ Dados são elementos mais próximos da realidade empírica e constituem a “matéria-prima” para as informações. Por sua vez, informações são insumos no processo decisório e são transmitidas e recebidas por elementos em uma rede de comunicações; são conteúdos de uma mensagem comunicada a um receptor; e possuem qualidades intrínsecas – associadas à sua portabilidade e aplicabilidade, e extrínsecas – associadas aos receptores. Entre as propriedades da informação, sem dúvida, a mais importante está vinculada ao receptor. As informações são também insumos para a criação de conhecimento (GONÇALVES; TEIXEIRA; FROES, 1998), cujo conceito é mais amplo que o de informação. Conhecer é um processo de compreensão e de internalização das informações recebidas do ambiente (GONÇALVES; TEIXEIRA; FROES, 1998). (GONÇALVES, 2014, p. 33-34)

²² Nos dias de hoje muito falamos de informação, mas nem sempre aprofundamos nosso conhecimento sobre o que é efetivamente e como a utilizamos. Na sociedade globalizada atual, entendemos que a informação, baseada em tecnologias de comunicação e processamento, é insumo vital à qualidade do processo decisório como recurso-chave das organizações. (GONÇALVES, 2014, p. 34)

reproduzidas em jornais tradicionais. Ele aponta que o recorrente é que sejam publicada em “sites hiperpartidarizados” e divulgadas por pessoas altamente engajadas na propagação de informações nas redes sociais, comumente ligadas a polarização política. Ortellado acrescenta que os sites de notícias falsas também usam várias notícias verdadeiras, recortadas conforme seu interesse ideológico, para dar uma espécie de legitimidade (CARDOSO, 2019, p. 28)

No Brasil as notícias falsas atrapalham bastante o combate à COVID-19 e alinhadas a isso ainda temos um cenário de crise política que causa um descompasso de ações entre as esferas de governo. Nesse contexto, estão sendo realizadas ações encabeçadas pela União, Estados e Municípios, todavia, devido a dissabores existentes no plano político, essas ações não são coordenadas e muitas vezes são insuficientes, como no plano federal²³, contribuindo de forma negativa para a conjuntura atual e forçando alguns governos locais a inovarem em suas práticas de gestão, com vistas a legitimar suas medidas e obterem melhor sucesso na contenção do surto pandêmico.

O IntegraSUS

Em pesquisas sobre a Plataforma IntegraSUS da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, nos deparamos com um programa homônimo implementado pelo governo federal 2001, mas completamente diferente do estudado neste trabalho. O ministério da saúde, por meio da Portaria nº 604, de 24 de abril de 2001 criou um auxílio financeiro destinado aos hospitais filantropos e sem fins lucrativos, com vistas a integrar as ações dessas instituições em um regime de parceria junto ao SUS. Curiosidades a parte, a plataforma em análise faz parte de uma nova forma de gestão pública, intitulada “governo eletrônico”. Sobre esse tema vejamos:

É sintomático o crescimento acelerado das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) e sua explanação por diversos setores da sociedade, dentre eles, os setores governamentais, desenvolvendo o que ficou conhecido como e-gov ou governo eletrônico (PINHO, 2008). Nota-se também um crescente uso das TICs para possibilitar maior participação social na gestão pública, conhecida como e-participation. Paralelamente, a sociedade brasileira vem exigindo do setor público a adoção de TICs para prestação de seus serviços e acesso à informação, possibilitando-a maior facilidade no acesso aos serviços prestados e maiores condições de fiscalizar as atividades públicas com menores gastos, sobretudo de seu tempo. (BODART, 2015, p. 91)

²³ Ver a matéria: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/ineficiencia-como-projeto-painel-debate-asestrategias-do-governo-federal-diante-da-pandemia/55985/>

É diante dessa conjuntura que o estado do Ceará, através de sua Plataforma de Modernização da Saúde cria o IntegraSUS²⁴, um portal exclusivo da SESA/CE para exposição de dados do sistema de saúde estadual para propiciar maior transparência das ações de governo e maior participação dos cidadãos. Essa proposta foi sendo desenvolvida sobre essa premissa, sendo o recente Concurso IntegraSUS Analytics para seleção de soluções tecnológicas na área de sistemas computacionais, uma forma de propiciar uma implementação/criação colaborativa da ferramenta, propiciando uma forma totalmente diferente de participação na gestão da coisa pública, conforme se observa nos itens 1.1 e 1.2 do edital:

1.1. O CONCURSO INTEGRASUS ANALYTICS tem por objeto o desenvolvimento de soluções tecnológicas tendo foco na inovação, em benefício da sociedade cearense, com a criação de Big Data com as técnicas de Streaming, Web Crawler, Bots, Visual Analytics, Estatística e Inteligência Artificial para promover o desenvolvimento de aplicativos móveis e/ou soluções de hardware e/ou soluções em internet das coisas (IoT), e/ou peças educacionais/jogos.1.2. O presente concurso visa promover um ambiente de inovação e colaboração entre a SESA-CE e a comunidade científica, mesclando conhecimentos acadêmicos com práticas do mercado profissional, estimulando a criação de produtos com base nas tecnologias criadas pela SESA-CE, visando a transferência dessas tecnologias para a sociedade. (DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO, 2020, p. 90)

Com o advento da Pandemia do novo coronavírus essa plataforma teve suas funções ampliadas, servindo para a transparência das estatísticas ligadas ao surto, seja relacionada aos pacientes enfermos, seja aos gastos operacionalizados pelo Governo do Estado. Diante dessa ampliação de funções e em um contexto de crise política, em que a legitimidade/capacidade/probidade dos entes federados foi posta a prova, em um cenário permeado por especulações e uso maciço de notícias falsas, esse instrumento veio para, entre seus usos técnicos, propiciar aos gestores públicos maior legitimidade em suas ações através de uma “ampliação” da transparência²⁵ com o uso de um portal específico para a Saúde Estadual.

²⁴ Uma das ações para fortalecer a prestação de contas foi a criação do IntegraSUS (integrasus.saude.ce.gov.br), um espaço virtual onde qualquer pessoa pode ter acesso ao desempenho da saúde, com indicadores hospitalares e administrativo-financeiros. Mês a mês, o cidadão pode ver o tempo de permanência dos usuários nas unidades, as vagas disponíveis nos hospitais, os gastos com pessoal, alimentação e manutenção, dentre outros. (CEARÁ, 2019, p. 8)

²⁵ Menos de 100 brasileiros haviam morrido por causa da Covid-19 quando, em março deste ano, pequenos batalhões, com menos de 10 pessoas cada um, começaram a se articular para abrir os olhos do país sobre a gravidade da pandemia do Sars-CoV-2. Separados pelo distanciamento social, juntaram-se para formar uma linha de frente tão importante quanto a dos hospitais. Só que em vez de médicos e enfermeiros, os batalhões eram formados por sociólogos, jornalistas, matemáticos e cientistas de dados, empenhados em entender e explicar como o vírus se espalha e se comporta num organismo de dimensões continentais como o Brasil. O objetivo desse modesto mas eficiente exército é administrar a transparência como remédio para conter o alastramento do vírus. E isso, segundo eles, depende da distribuição de amplas doses de informação por parte dos governos municipais, estaduais e federal, que devem prestar contas à população sobre as características do problema e como os recursos públicos têm sido empregados para

Essa nova ferramenta da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará se constitui como um referencial²⁶, seja para gestores²⁷, pesquisadores²⁸ e principalmente para a população²⁹ em geral no acesso aos dados do sistema de saúde. Como um desenvolvimento do portal da transparência do estado, essa plataforma, de forma autônoma, conduz o acesso às informações de interesse público de uma forma mais ampliada, seja pela sua adaptabilidade para computadores e smartphones, seja pela sua capilaridade através do seu uso por veículos de imprensa, outros órgãos públicos ou mesmo pelas instituições privadas de assistência à saúde.

Interdisciplinarmente, a Plataforma IntegraSUS³⁰ é o produto de várias ações e de várias tendências na gestão pública brasileira³¹, que alinhando-se ao contexto de pandemia aperfeiçoou-se para dar maior eficiência e legitimidade aos esforços do poder público local no combate à doença³². É um produto inovador em termos de transparência pública³³, seja por sua gestão/implementação, seja pelos dados colocados a disposição do público.

Considerações Finais

Encerrando as considerações deste trabalho, destacamos aqui a importância da transparência de dados públicos como um dos principais fundamentos de um governo democrático. O acesso a informações constitui uma via de mão dupla, em que de um lado temos o governo que expõem os dados, e do outro temos a população, que em um exercício de cidadania acessam essas

enfrentá-lo. Ver: JOKURA, Tiago. Transparência de dados é essencial na pandemia: entidades civis avaliam como governos municipais, estaduais e federal divulgam informações sobre o alastramento do novo coronavírus. 2020. Pesquisa FAPESP. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/transparencia-de-dados-e-essencial-na-pandemia/>. Acesso em: 24 mar. 2021.

²⁶ Ver: <https://cienciaesaudecoletiva.com.br/novidades/eficacia-da-acao-coletiva-no-enfrentamento-ao-novo-coronavirus-no-nordeste/130?id=130&id=130>

²⁷ Ver: <http://www.issec.ce.gov.br/index.php/assessoria-de-comunicacao/listanoticias/932-secretaria-da-saude-do-ceara-lanca-plataforma-de-dados-integrasus%E2%80%A6>

²⁸ Ver: <https://cienciaesaudecoletiva.com.br/novidades/eficacia-da-acao-coletiva-no-enfrentamento-ao-novo-coronavirus-no-nordeste/130?id=130&id=130>

²⁹ Ver: <https://transparenciainternacional.org.br/ranking/>

³⁰ Ver: <https://www.cge.ce.gov.br/2020/04/14/ceara-transparente-e-integrasus-dao-transparencia-as-acoes-do-governo-do-estado-no-combate-a-covid-19/>

³¹ Ver: <https://www.serpro.gov.br/menu/noticias/noticias-antigas/fortaleza-recebe-o-ceara-digital>

³² Ver: <https://www.anuariodoceara.com.br/noticias/portal-integrasus-passa-a-contar-com-nova-ferramenta/>

³³ Aplicado ao campo da Administração Pública, Birkinshaw (2006) diz que a transparência pode ser entendida como a gestão dos assuntos públicos para o público e, Black (1997) completa a definição declarando que transparência é o oposto de políticas opacas, em que não se tem acesso às decisões, ao que elas representam, como são tomadas e o que se ganha ou se perde com elas. (ZUCCOLOTTO; TEIXEIRA, 2019, p. 18)

informações para poderem participar dos assuntos públicos ou simplesmente se informar do cotidiano da gestão pública.

Falar em transparência, principalmente no Brasil, é falar num processo socialmente construído de educação política e apropriação cidadã da coisa pública. Como todo processo, ele possui um desenvolvimento marcado pelas recorrências sociais, bem como pela interdisciplinaridade com os diversos ramos da administração pública. Também não podemos descartar a influência do jogo político nesse processo, e é a partir daí que entramos num dos pontos delicados da atualidade, que são as notícias falsas (*fake news*).

O fenômeno das notícias falsas faz parte de uma conjuntura internacional, que em território nacional se somam as intercorrências do plano social, político e administrativo, e elas não podem ser enxergadas senão como um grave problema. Sua utilização quase sempre contribui para uma deturpação da realidade, quando em muitos casos se caracteriza mesmo como um crime contra instituições e particulares. Sua origem vem de uma crise do “excesso” de conhecimento em rede, que proporciona as pessoas um meio para a busca por explicações da realidade no universo virtual, e quando não encontram, as fabricam, seja na criação ou no compartilhamento, sendo uma ação orientada pelo campo das emoções.

O uso político de notícias falsas é algo verificado em diversos países já há alguns anos, e em um contexto de pandemia, com graves desestruturações da ordem vigente, forçando governos a tomarem medidas impopulares, elas ganham força como uma resposta emocional ao que as pessoas não querem ouvir, seja pelas medidas de combate ao surto, ou mesmo pela disputa política que também é realizada neste período, em que determinados grupos se utilizam dessas falsas informações para fazer oposição ou para proteger determinados projetos políticos.

É nesse contexto conflituoso e de desestabilização política e social que os governos buscaram inovar em suas práticas de gestão para tentar dar continuidade as suas políticas públicas de uma forma mais legítima. É nessa linha que a Plataforma IntegraSUS surge como um instrumento de gestão compartilhada de informações e metodologias. Sua proposta, para além do fornecimento de dados à população e para gestores, se constitui em consolidador com fé pública de informações e métodos para quaisquer pessoas e instituições que busquem subsídio às suas ações, ou simplesmente se informar do panorama da saúde no estado do Ceará, ganhando destaque as ações de combate ao novo coronavírus.

Os governos já há algum tempo estão no universo das tecnologias da informação e comunicação, sendo elas utilizadas nos mais diversos setores da administração pública, produzindo eficiência na gestão e marcando uma transição para uma forma de gestão incompatível com procedimentos tradicionais, mas atualmente ineficientes como processos físicos e longos atendimentos presenciais nos órgãos de estado. Estamos na era do assim chamado “Governo Eletrônico”, conforme trabalhado anteriormente.

Nessa linha, programas de modernização da gestão pública já foram iniciados em todo o país, e o Estado do Ceará possui destaque nessa seara, sendo o IntegraSUS um símbolo desse movimento. Entretanto, não podemos deixar de comentar a existente dicotomia entre os avanços da modernidade tecnológica e a realidade vivenciada por milhões de pessoas por todo o território nacional. Enquanto vivenciamos a utilização das mais sofisticadas metodologias e dos mais modernos sistemas e equipamentos, existem pessoas que não tem a menor ideia de como acessar a internet, seja por problemas de baixa escolarização e/ou por estarem nos níveis mais baixos de pobreza, em um estado lamentável de exclusão social.

Para além das questões inerentes a desigualdade social existente em nosso país, ainda temos outro fator a ser destacado, que é a falta de clareza nos indicadores, o que prejudica fortemente os processos de acesso a dados públicos, pois se eles não são inteligíveis para a maioria da população, não há que se falar em uma real participação das pessoas na gestão da coisa pública. Problemas como esses abrem margem para o desprestígio dos serviços de processamento de dados públicos, abrindo espaço para especulações e para a utilização de notícias falsas como está a ocorrer na atualidade brasileira.

Portanto, mesmo uma ferramenta como o IntegraSUS, que possui toda uma formulação voltada para a participação social e para a gestão colaborativa, necessita que seus gestores também levem em consideração a realidade local e nacional. É preciso que a transparência seja uma realidade de fato e não uma mera propaganda institucional. Por isso, como disse o sociólogo português Boaventura de Sousa Santos, para lidar com essas questões da atualidade, principalmente no contexto da Pandemia da COVID-19, é preciso levar essas medidas de democracia participativa ao nível dos bairros e comunidades, com a utilização de uma educação cívica, no sentido de se proporcionar cooperação, acesso a direitos e entendimento dos deveres de cada um, produzindo-se assim cidadania plena.

Referências

- ABDALA, Paulo Ricardo Zilio; TORRES, Carlos Marcos Souza de Oliveira e. A Transparência como Espetáculo: uma análise dos portais de transparência de estados brasileiros. **Administração Pública e Gestão Social**, Viçosa-MG, v. 3, n. 8, p. 147-158, 2016. Trimestral. ISSN 2175-5787.
- ANUÁRIO DO CEARÁ 2020-2021 (Ceará). Fundação Demócrito Rocha. **Covid-19: Portal IntegraSUS** passa a contar com nova ferramenta. 2020. Disponível em: <https://www.anuariodoceara.com.br/noticias/portal-integrasus-passa-a-contar-com-nova-ferramenta/> . Acesso em: 25 mar. 2021.
- BODART, Cristiano das Neves (org.). **Gestão Pública: transparência, controle e participação social**. Vila Velha: Faculdade Novo Milênio, 2015. 123 p.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF, 05 out. 1988.
- _____. **Emenda Constitucional nº 19, de 04 de junho de 1998**. Modifica o regime e dispõe sobre princípios e normas da Administração Pública, servidores e agentes políticos, controle de despesas e finanças públicas e custeio de atividades a cargo do Distrito Federal, e dá outras providências. Brasília, DF, 05 jun. 1998.
- _____. **Lei nº 11.111, de 05 de maio de 2005**. Regulamenta a parte final do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 5º da Constituição Federal e dá outras providências. Brasília, DF, 06 maio 2005.
- _____. **Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011**. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Brasília, DF, 18 nov. 2011.
- _____. **Lei nº 13.982, de 02 de abril de 2020**. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e 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) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Brasília, DF, 02 abr. 2020.
- _____. **Lei nº 14.017, de 29 de junho de 2020**. Dispõe sobre ações emergenciais destinadas ao setor cultural a serem adotadas durante o estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020. Brasília, DF, 30 jun. 2020.
- _____. **Lei nº 8159, de 08 de janeiro de 1991**. Dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados e dá outras providências. Brasília, DF, 09 jan. 1991.
- _____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 604, de 24 de abril de 2001**. Brasília, 2001. 3 p.
- _____. Serviço Federal de Processamento de Dados. Governo Federal. **Fortaleza recebe o Ceará Digital**. 2010. Comunicação Social do Serpro - Fortaleza, 16 de novembro de 2010.

Disponível em: <https://www.serpro.gov.br/menu/noticias/noticias-antigas/fortaleza-recebe-o-ceara-digital> . Acesso em: 25 mar. 2021.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. **Do Estado patrimonial ao gerencial**. In: PINHEIRO, Wilhelm e Sachs (orgs.). Brasil: um século de transformações. São Paulo: Cia. Das Letras, 2001. 222-259.

CARDOSO, Ivelise Almeida. **Propagação e Influência de Pós-verdade e Fake News na Opinião Pública**. 2019. 139 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Ciências da Comunicação, Escola de Comunicação e Artes – ECA, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

CARVALHO, José Murilo de. Mandonismo, Coronelismo, Clientelismo: uma discussão conceitual. **Dados**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 2, p. 229-250, 1997. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0011-52581997000200003>.

CEARÁ (Estado). **Lei nº 15175, de 28 de junho de 2012**. Define regras específicas para a implementação do disposto na Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, no âmbito da Administração Pública do Estado do Ceará, e dá outras providências. Fortaleza, CEARÁ, 28 jun. 2012.

_____. Assessoria de Comunicação e Informação da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. Secretaria da Saúde. **PMS: Plataforma de Modernização da Saúde**. Fortaleza: Sesa, 2019. 36 p.

_____. Casa Civil. Governo do Estado do Ceará. **Sesa disponibiliza nova plataforma de monitoramento e transparência da Saúde do Ceará**. 2019. Martina Dieb / Ascom Sesa. Disponível em: <https://www.ceara.gov.br/2019/08/01/sesa-disponibiliza-nova-plataforma-de-monitoramento-e-transparencia-da-saude-do-ceara/> . Acesso em: 25 mar. 2021.

_____. CONTROLADORIA E OUVIDORIA GERAL DO ESTADO. **Ceará Transparente e IntegraSUS dão transparência as ações do Governo do Estado no combate à Covid-19**. 2020. Disponível em: <https://www.cge.ce.gov.br/2020/04/14/ceara-transparente-e-integrasus-dao-transparencia-as-acoes-do-governo-do-estado-no-combate-a-covid-19/> . Acesso em: 25 mar. 2021.

_____. IntegraSUS. Secretaria da Saúde. **Integração das Informações da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará**. 2020. Disponível em: <https://integrasus.saude.ce.gov.br/index.html#sobre> . Acesso em: 25 mar. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE CONTROLE INTERNO (Brasil). **Ceará Transparente e IntegraSUS dão transparência as ações do Governo do Estado no combate à Covid-19**. 2020. Disponível em: <http://www.conaci.org.br/noticias/ceara-transparente-e-integrasus-dao-transparencia-as-acoes-do-governo-do-estado-no-combate-a-covid-19> . Acesso em: 25 mar. 2021.

CORREIA, Cecília Araújo Rabelo. **Sociedade da informação e do conhecimento: análise das condições de inserção dos estados brasileiros**. 2011. 125 f. Dissertação (Mestrado em Administração Pública) - Fundação João Pinheiro, Belo Horizonte, 2011.

DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO: **Editais do Concurso nº 01/2020/SESA**. Ceará, 05 out. 2020.

FORTALEZA (Município). **Decreto nº 13.305, de 21 de fevereiro de 2014**. Define regras específicas para a implementação da lei de acesso à informação (Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011) no âmbito do Poder Executivo Municipal. Fortaleza, CEARÁ, 25 abr. 2014.

GAMA, Jader Ribeiro. **Transparência Pública e Governo Eletrônico**: análise dos portais dos municípios do Pará. Belém: Núcleo de Altos Estudos Amazônicos - NAEA, 2017. 211 p.

GONÇALVES, Márcio Augusto. **Especialização em Gestão em Saúde**: organização e funcionamento do sus. Florianópolis: UFSC, 2014. 134 p.

IRETON, Cherilyn; POSETTI, Julie. **Jornalismo, Fake News & Desinformação**: manual para educação e treinamento em jornalismo. Brasília: Unesco, 2019. 130 p. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000368647?fbclid=IwAR1ltj8iF00MPv69hOx4WiYAHzMUlp8VoYlT0Mepi_TYL_utbV5xIggnEk . Acesso em: 11 dez. 2020.

JOKURA, Tiago. **Transparência de dados é essencial na pandemia**: entidades civis avaliam como governos municipais, estaduais e federal divulgam informações sobre o alastramento do novo coronavírus. 2020. Pesquisa FAPESP. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/transparencia-de-dados-e-essencial-na-pandemia/> . Acesso em: 24 mar. 2021.

KOSHIBA, Luiz; PEREIRA, Denise Manzi Frayze. **História do Brasil**. 7. ed. São Paulo: Atual Editora, 1996. 388 p.

MACHADO, Livia Neto et al. Restrições ao direito de acesso à informação em contextos emergenciais: análise dos efeitos da covid-19 nos governos subnacionais. **Revista da CGU**, Brasília, v. 12, n. 22, p. 246-259, 30 dez. 2020. <http://dx.doi.org/10.36428/revistadacgu.v12i22.361>.

MAÇULO, Letícia. **Ineficiência como projeto**: painel debate as estratégias do governo federal diante da pandemia. Painel debate as estratégias do Governo Federal diante da pandemia. 2021. Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/ineficiencia-como-projeto-painel-debate-as-estrategias-do-governo-federal-diante-da-pandemia/55985/> . Acesso em: 14 abr. 2021.

MICHENER, Gregory (org.). **Transparência Local no Brasil**: avaliando a aplicação da lei de acesso nos estados e nas grandes cidades. 2. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2016. 196 p.

_____, Gregory; CONTRERAS, Evelyn; NISKIER, Irene. Da opacidade à transparência? Avaliando a lei de acesso à informação no Brasil cinco anos depois. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 52, n. 4, p. 610-629, ago. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-761220170289>.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; GUALHANO, Luiza. Eficácia da ação coletiva no enfrentamento ao novo coronavírus no Nordeste. 2020. **Revista da Associação Brasileira de Saúde Coletiva**. Disponível em: <https://cienciaesaudecoletiva.com.br/novidades/eficacia-da-acao-coletiva-no-enfrentamento-ao-novo-coronavirus-no-nordeste/130?id=130&id=130> . Acesso em: 25 mar. 2021.

MONT'ALVERNE, Suzana. **Secretaria da Saúde do Ceará lança plataforma de dados IntegraSUS Analytics**. 2020. ASCOM SESA. Disponível em: <http://www.issec.ce.gov.br/index.php/assessoria-de-comunicacao/listanoticias/932-secretaria-da-saude-do-ceara-lanca-plataforma-de-dados-integrasu%E2%80%A6> . Acesso em: 24 mar. 2021.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **A Cruel Pedagogia do Vírus**. Coimbra: Almedina, 2020. 32 p.

TRANSPARÊNCIA INTERNACIONAL BRASIL (Brasil). **Ranking de Transparência no Combate à COVID-19**. 2020. Disponível em: <https://transparenciainternacional.org.br/ranking/> . Acesso em: 25 mar. 2021.

ZUCCOLOTTO, Robson; TEIXEIRA, Marco Antonio Carvalho. **Transparência**: aspectos conceituais e avanços no contexto brasileiro. Brasília: Escola Nacional de Administração Pública – ENAP, 2019. 75 p.



PSICOLOGIA

CAPÍTULO 31

“NOVO MORAR”: RESSIGNIFICAÇÃO DA CASA PELA PERSPECTIVA DOCENTE NA PANDEMIA

"NEW HOME": RESSIGNIFICATION OF THE HOUSE BY THE TEACHING PERSPECTIVE IN PANDEMIA

Paolla Clayr de Arruda Silveira¹

Tamara Cecília Rangel Gomes²

RESUMO

Muitos docentes também se viram diante do abismo que seria o ensino remoto, a dificuldade na reconstituição de uma rotina agora adaptada ao seu lar, sua família, sua saúde. Este trabalho buscou identificar as novas rotinas dentro do morar sob a ótica do docente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Fluminense (IFF), apontar as alterações no cotidiano familiar e de trabalho, as adaptações necessárias e discutir como estas interferiram no novo morar docente. A entrevista obteve 55 respostas do público-alvo, e foi possível levantar um escopo da realidade enfrentada na ressignificação da casa como lugar de trabalho.

Palavras-chave: Casa. Pandemia. Docente. Home office.

ABSTRACT

Many teachers are also facing the abyss that would be remote education, a difficulty in reconstituting a routine now adapted to their home, family, and health. This work sought to identify how new routines within living from the perspective of the professor at the Federal Institute of Education, Science and Technology Fluminense (IFF), point out how changes in family and work routine, as necessary adaptations and discuss how these interfered in the new home teacher. The interview answers 55 responses from the target audience, and it was possible to raise a scope of the reality faced in resignifying the home as a place of work.

Keywords: House. Pandemic. Teacher. Home office.

¹Doutoranda em Arquitetura pela UFRJ, docente do Instituto Federal Fluminense e Mestre em Cognição e Linguagem pela UENF, paolla.silveira@iff.edu.br

² Mestre em Gestão e Avaliação da Educação Pública pela UFJF e docente da Secretaria de Estado de Educação do Rio de Janeiro, tamarag@prof.educacao.rj.gov.br

INTRODUÇÃO

Desde março de 2020, todo o país, representado pelas redes de ensino municipais, estaduais e federais de ensino, público e privado, vem analisando o impacto da pandemia na educação brasileira, diante dos muitos calendários suspensos devido a pandemia de Covid-19.

Por volta de setembro do ano passado foram iniciadas as atividades de ensino remoto e dos encontros classificados como educação à distância, movido pelas incertezas, não somente pela formação discente, mas também pelas condições em que o sistema estava fundamentado.

No caso das instituições públicas, prosseguir o calendário letivo significava vencer um abismo, exigindo debate de pautas para além da economia, incluindo os meios para promover esse ensino remoto, sem perda da qualidade e incluindo todos, alunos e professores.

Algumas barreiras enfrentadas ainda hoje são tecnológicas (como acesso à internet, familiaridade com plataformas, equipamentos de informática adequados), mas existem outras demandas, como adequação de carga horária, cumprimento de prazos, priorização da acessibilidade, necessidade de orientação individual e coletiva, condições espaciais para estudo, etc., que devem ser observadas pelos dois prismas: alunos e professores.

Docentes também se viram diante da dificuldade que seria o ensino remoto, a dificuldade na reconstituição de uma rotina agora adaptada ao seu lar, sua família, sua saúde. Este trabalho identificou as novas rotinas dentro do morar sob a ótica do docente do ensino superior do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Fluminense (IFF), apontar as alterações no cotidiano familiar e de trabalho, as adaptações necessárias e discutir como estas interferiram no novo morar docente, antes do início das atividades de ensino remoto.

Através de algumas ferramentas da metodologia APO - avaliação pós-ocupação (conjunto de métodos e técnicas para avaliação de desempenho em uso de edificações que leva em consideração o ponto de vista dos especialistas e satisfação dos usuários) aplicadas por formulário online, foi possível realizar diagnósticos sobre os aspectos positivos e negativos encontrados nos ambientes residenciais dos professores e que irão permear a discussão do novo morar em que se encontram.

1 A CASA, A PANDEMIA E O NOVO NORMAL: perspectivas do novo morar

Para Pallasmaa (2011, p. 17), “a arquitetura é nosso principal instrumento de relação com o espaço e o tempo [...], ela domestica o espaço ilimitado e o tempo infinito, tornando-o tolerável, habitável e compreensível para a humanidade”. Dentro desse espaço, a vida de cada pessoa acontece dentro do tempo imerso em atividades do dia a dia.

Barros e Couto (2012, p. 97) explicam que “um abrigo, um lar, a segunda pele do homem é a propriedade do indivíduo que nela acolhe seus bens e suas histórias. Ao entrar em contato com esse lugar, o corpo passa a captar impressões e a vivenciar diferentes experiências”.

“A casa vai além da estrutura física que combina piso, paredes e teto: ela é a extensão da vida de quem nela habita”, diz Barros e Couto (2012, p. 98). Cada pessoa vivencia momentos dentro do espaço construído, tipificando a arquitetura como lugar abundante em significado. Nessa intensa nuvem de significados, “a casa abriga o devaneio, a casa protege o sonhador, a casa nos permite sonhar em paz” (Bachelard, 2005, p. 201). Quando, no entanto, a casa se conecta ao mundo, as pessoas vencem o espaço interno da moradia e a relação extrapola para o externo. Daí as atividades vividas dentro da casa e os hábitos rotineiros passam a dialogar com o exterior, rompendo as paredes da casa. Assim, a casa é que faz a separação entre trabalho e vida privada.

“Pertencemos muito mais às nossas casas do que elas nos pertencem”, afirma Brandão (2002, p.32), e agora, convivendo em um período pandêmico que nos exige afastamento social, a casa se vê cheia de hábitos laborais externos convivendo com a realidade de uma vida particular, diante da lente da webcam, dos aparelhos tecnológicos, das instalações improvisadas, das plataformas digitais, interessando, portanto, os hábitos de morar, como ocorrem, onde acontecem e como se modificam ou se transformam.

O desejo por hábitos e rotinas é um elemento de anseio em uma sociedade que está em constante mudança. Segundo Rybczynski (1996) apenas no século XVIII surgiram os cômodos onde os indivíduos pudessem ficar a sós, com a exceção da cozinha, nenhum cômodo tinha funções específicas, e mudanças óbvias aconteceram, como o modo de usar os cômodos ou quanta privacidade eles conferiam. A arquitetura veio a se tornar um arranizador de espaços, exigindo o atendimento de anseios estéticos, a casa agora é muito mais lugar de trabalho, e é adequada ao que lhe é proposto. “O espaço não é o meio onde se dispõem as coisas, mas o meio pelo qual a posição das coisas se torna possível. (MERLEAU-PONTY, 1994, p. 328)

A casa é resultado de um sistema que engloba fatores econômicos, sociais, técnicos, cultural e de costumes, além de apelo histórico e tecnológico sendo então parte fundamental na construção da identidade de cada sujeito, e, segundo Lira (2006), a mesma só é de fato “casa” quando corresponde às suas funções previstas.

Os espaços habitados, sobretudo os de moradia, “devem responder ao seu contexto e exprimir as preocupações dos seus tempos (...)”, pois representam a materialização do pensamento e da condição social de um dado momento. (ARX PORTUGAL, 1991)

Da mesma forma, uma reflexão sobre as formas de morar ultrapassa a racionalidade dos programas de necessidades, pois compreende a vida privada, seu conforto e intimidade, os trabalhos e as rotinas domésticas, significados e valores, desenvolvidos num espaço físico que se transforma com a evolução da família e da sociedade. (KOWALTOWSKI, 1989)

Entretanto, a pandemia da Covid-19 tem deslocado alguns pilares, até então estruturais do cotidiano residencial, como colocam Silveira, Rossi e Vuono (2020):

as moradias são muradas e os espaços de interação social pura e simples (sem o consumo como impulsionador), escassos. Desde suas respectivas casas cada pessoa se relaciona com as demais. Por intermédio das tecnologias e meios digitais os seres humanos se relacionam uns com os outros numa constante em que todos encerram-se em um espaço territorialmente certo e predeterminado pelos limites da residência de cada um. (SILVEIRA, ROSSI, VUONO, 2020, p. 1)

A casa, a moradia, o lar, seguiram esse caminho de transformação, tornando-se local que limita a percepção do real, e que condiciona a compreensão do tempo e do espaço, agregando tantas outras tarefas que anteriormente eram vivenciadas em outros ambientes de convívio social, como o trabalho, a escola, a academia, a igreja.

À medida em que o trabalho se desloca do espaço “público” (posto de trabalho) para o “privado” (residência de cada um), a moradia se transforma em fator de exclusão das pessoas do mercado de trabalho. Ou seja, adequação da moradia, no contexto da pandemia, se relaciona com a permanência ou possibilidade de estar inserido no mercado. (SILVEIRA, ROSSI, VUONO, 2020, p. 3)

A naturalização do home office e intensificação do trabalho remoto se apresentou como uma das muitas respostas à crise do capital que já antecedia a pandemia. Com o isolamento e aceleração dessa transformação social, os “modos de morar” e, nas palavras de Silveira (2020), “os modos de trabalhar” não apenas se confundem, mas, de maneira intensificada, “vão se homogeneizando como medida durante e para além da pandemia, permitindo o rompimento de

relações que impediam o aumento da produção, desde que criem condições favoráveis para a superação da crise”.

As experiências do “morar” e “trabalhar” se transformam, os lugares se confundem, os dias se alongam, a produção contínua, a “sensação” do fim da jornada se extingue tanto para o empregado – que apenas troca de cômodos em sua casa –, quanto para o empregador – que se vê na oportunidade de poder exigir a produção a qualquer tempo, de forma rápida, fácil e ágil.

Para Avellar (2020), o tempo vivenciando a pandemia vai provocar mudanças nos modelos de consumo, de trabalho, de educação, de alimentação, de socialização, de mobilidade e principalmente de moradia. Adaptar-se a nova realidade será um desafio, visto que, segundo Sennett (2020) “as regras de controle das cidades durarão mais tempo do que a pandemia; em particular as regras que regem o espaço público, que ditam a distância social e que dispersam as multidões [...] persistirão mesmo após termos os meios médicos de suprimir a doença”.

A proposta deste trabalho jamais será esgotar a discussão, e tão somente, dar ênfase em um só público, principalmente por ser uma classe trabalhadora que ainda possui condições de moradias, por vezes, mais privilegiadas que a grande parcela dos brasileiros. A perspectiva é, portanto, analisar o que a pandemia tem provocado nos ambientes residenciais sob a síntese de que “habitar é a forma mais imediata pela qual os indivíduos se apropriam do espaço”. (VOLOCHKO, 2015)

2 RESULTADOS ALCANÇADOS

A entrevista obteve 55 respostas do público-alvo, composto por docentes da rede federal de ensino vinculados ao Instituto Federal Fluminense, independente do campus de atuação. De modo a apresentar o perfil dos respondentes, a grande maioria possui entre 31 e 40 anos, seguidos de pessoas com 41 a 50 anos. Acerca do sexo do respondente, os dados são equilibrados, sendo os homens a maioria com 52,7% das respostas.

Sobre o universo de trabalho dos respondentes também foi relevante conhecer nesse momento de montagem do perfil do respondente, visto que poderiam informar a acumulação de funções em diversos níveis da educação profissional, desde o Ensino Médio aos cursos de pós-graduação *stricto sensu*. Desse modo, a maioria informou atuar nos cursos de Graduação, seguido dos Cursos Técnicos. Em seguida e empatados estão os que atuam também no Ensino Médio e na

Pós-graduação Lato Sensu. Um resultado interessante a ser mencionado é que 20% dos respondentes também atuam em função administrativa dentro da unidade de ensino, como coordenação ou direção, por exemplo.

A maioria dos respondentes afirma residir em casa (58,2%), seguido de unidades tipo apartamento (40%) e somente um respondente adicionou uma resposta diferente, categorizando-a como quitinete (nem casa, nem apartamento, pelo entender do professor). Somente um respondente informou estar atuando de modo remoto e presencial, e todos os demais encontram-se em trabalho de modo remoto, sem atividade presencial na instituição.

A fim de entender um pouco mais sobre o ambiente residencial do professor de modo a situar melhor o contexto de convívio do professor com a cidade, considerando que o meio urbano pode influenciar sobre as respostas dos entrevistados. Quando perguntado sobre o porte da cidade em que mora, mais de 49% residem em cidade com mais de 500 mil habitantes (grande porte), seguido de quase 44% que mora em cidades que possuem entre 100 mil e 500 mil habitantes (médio porte). Somente 7% afirma residir em cidades com até 100 mil habitantes (pequeno porte).

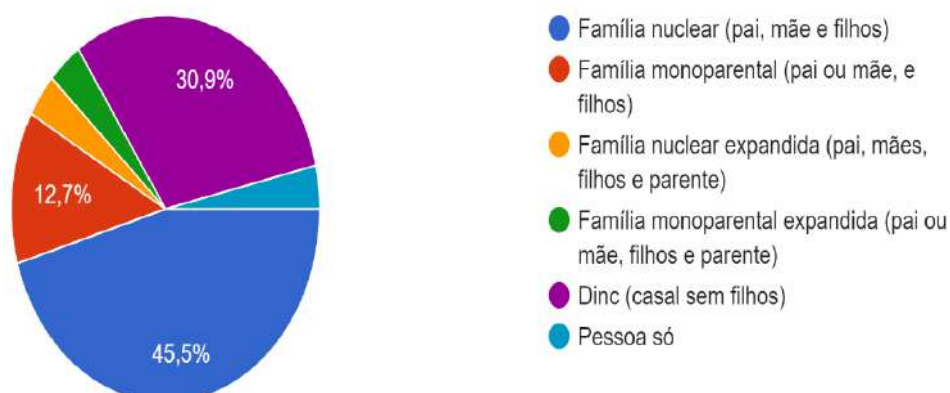
Nesse sentido, as próximas seções visam apresentar as características desse trabalho remoto desses professores, suas rotinas, espaços de trabalho e os impactos que o trabalho remoto acabou promovendo.

2.1. Dados relativos à rotina dos professores

Considerado um dos principais elementos que influenciam a rotina de qualquer pessoa, a relação que o respondente possui com os outros integrantes que residem no mesmo ambiente que ele é o ponto inicial para qualquer análise sobre o modo como está se comportando atualmente, seja profissionalmente ou sobre suas vidas particulares. Quanto a essa informação, o gráfico a seguir buscou abarcar a pluralidade das relações familiares, seguindo o modelo sugerido pelo Relatório de Pesquisa do IPEA (2015).

Desse modo, pode-se perceber que a pesquisa conseguiu apanhar respondentes de perfil familiar variado, mas em sua maioria, mais de 45% se encaixam na família nuclear (pai, mãe e filhos), seguidos de quase 30% sendo Dinc (casal sem filhos).

Figura 1 – Relação do entrevistado com as pessoas que residem com ele



Fonte: Autoria própria (2020).

Considerando que somente dois respondentes disseram morar sozinhos, foi perguntado aos demais se, entre os demais residentes, algum estaria na condição de estudante (como cursos livres, educação infantil, faculdade, etc.) e tendo aulas remotamente. Mais de 67% dos respondentes afirmaram que algum familiar está nessa posição nesse momento de distanciamento social, o que demonstra um perfil que pode exigir mais espaço dentro da residência, assim como a demanda de tempo e rotina.

Cerca de 68% dos familiares estão em idade escolar na educação básica infantil, fundamental ou nível médio, seguido de familiares fazendo curso de graduação ou até mesmo os próprios respondentes envolvidos com uma segunda graduação e cursos de atualizados, e por fim, estão os cursos de pós-graduação feitos por familiares ou pelo próprio professor, o que corrobora muito para as respostas da pergunta em seguida.

Ao serem questionados, dentro de uma escala de 0 a 5, sobre o impacto da pandemia em suas rotinas, mais de 43% afirmaram que alterou demais suas rotinas, e nesse sentido, somente duas pessoas disseram não ter alteração nenhuma na rotina, colocando todos os demais numa relação de desconforto quanto a rotina, que poderá ser melhor detalhado nas próximas seções sobre os aspectos residenciais.

2.2. Hábitos comportamentais sobre o modo de morar do entrevistado

O Relatório de Pesquisa do IPEA (2015) sugere alguns atributos a serem analisados em pesquisas de pós-ocupação e, nesse questionário, abordou-se os elementos relacionados ao

ambiente e também ao comportamento adotado pelo respondente e seus familiares nesse período pandêmico.

Assim, quanto à privacidade entre os moradores no mesmo ambiente residencial, numa escala de 0 a 5, sendo 0 equivalente a péssimo e 5 equivalentes a ótimo, 55% afirma não ter privacidade ótima quanto às pessoas que residem com elas, assim como na relação com os vizinhos, onde 57% afirma não ter uma relação de privacidade ótima com os moradores vizinhos à sua residência. O fato de não conseguir manter uma relação de privacidade ótima entre moradores e entre vizinhos, faz questionar que a residência dos professores atende às necessidades das atividades usuais de suas rotinas e de seus familiares, quando há. Somente 40% afirmou ter uma residência que atenda de maneira ótima às demandas pessoais e familiares.

Também, nesse sentido, foi perguntado sobre a qualidade na execução de tarefas que acontecem ao mesmo tempo dentro da residência, e somente 18% afirmou fazê-las com qualidade excelente, o que demonstra o cruzamento de necessidades que acabam sendo realizadas sem o rendimento desejado.

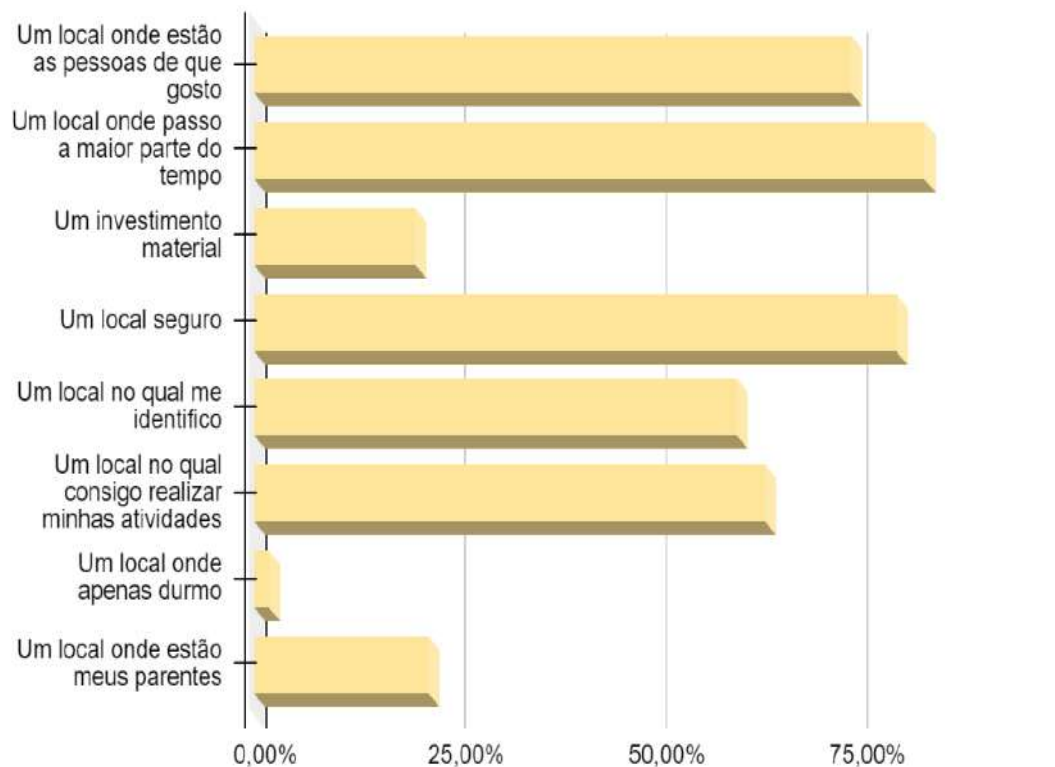
Os entrevistados também foram questionados a avaliar a limpeza e higiene das suas residências, de modo geral, ao longo das semanas, e somente 56,4% afirmou estar totalmente satisfeito e considerou a limpeza ótima, contra os quase 44% que não consideraram suas residências com a limpeza e higiene perfeitas, podendo ser considerado compreensível diante da dificuldade de executar atividades concomitantes com total qualidade, pelo alto índice de familiares em condições de ensino e em idade infantil, que requer entretenimento, brincadeiras, etc., deixando a rotina de arrumação da casa fora de ordem.

Para finalizar o quesito comportamental na pesquisa, foi perguntado sobre a capacidade de armazenagem na residência dos professores, visto que nesse período pandêmico, o ideal é a redução de pessoas circulando pelas ruas e pelos estabelecimentos, como mercados, farmácias e outros, demandando uma capacidade de guarda de alimentos e remédios maior dentro da residência, e nesse sentido, cerca de 55% dos entrevistados afirmou não ter uma capacidade de armazenagem ótima em suas casas.

2.3. Relação do respondente com sua residência

As pessoas, de modo geral, tendem a possuir uma relação com o local onde residem, e nesse aspecto, a pesquisa permitiu que os entrevistados pudessem selecionar mais de uma opção ao analisarem o ponto de vista que possuem sobre suas moradias, gerando o gráfico a seguir.

Figura 2 – Relação do entrevistado com sua residência



Fonte: Autoria própria (2020).

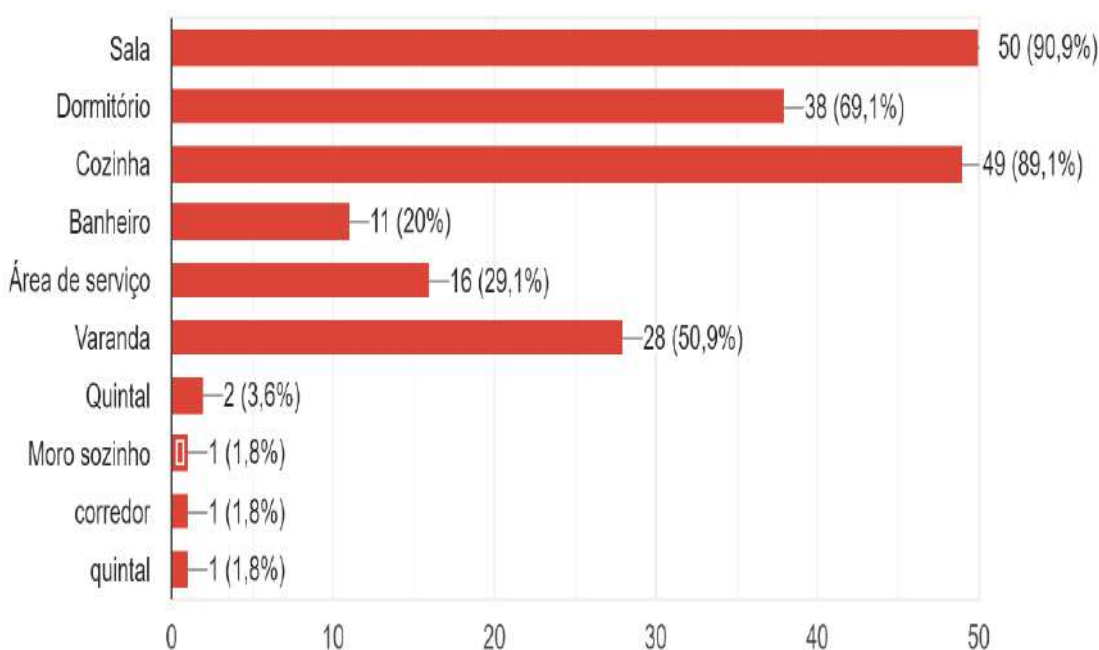
Em seguida, iniciaram-se as perguntas sobre a avaliação mais relativa ao espaço construído da edificação e das atividades de rotina que tiveram que ser adaptadas para esse novo espaço, ou que já aconteciam antes da pandemia e se mantiveram, porém com a rotina de trabalho diferenciada.

Sobre realizar atividades de lazer em casa, 98% afirmam que faz, sim, sendo a maioria (85%) assistir TV, seguido de acessar à internet (81%), e o hábito de ler (72%). Também foram mencionadas, como atividades de lazer, o preparo de refeições, usar o computador, jogar, fazer trabalhos manuais, tocar algum instrumento, dançar, idealizar novos projetos, fazer atividades físicas, ouvir música e cuidar de plantas, por ordem de porcentagem.

É interessante mencionar que 9% dos respondentes afirmaram que a casa é utilizada para alguma atividade de geração de renda extra de caráter econômico, como venda de produtos em catálogos, venda de trabalhos manuais, trabalhos pela internet, preparo de alimentos para vendas e projetos diversos.

Dentro do ambiente residencial, foram questionados sobre os ambientes onde os respondentes habitualmente convivem mais frequentemente com seus familiares, gerando o gráfico a seguir, com a grande maioria convivendo da sala e cozinha, seguido dos dormitórios, varanda e demais cômodos.

Figura 3 – Ambientes onde o entrevistado convive com os demais moradores



Fonte: Autoria própria (2020).

Esse convívio agora mais frequente devido ao momento pandêmico leva a próxima pergunta, que buscou levantar quanto a pandemia influenciou sobre essa interação entre as pessoas que residem junto com os professores respondentes. Cerca de 92% das respostas afirmaram que a pandemia influenciou de maneira média e grave na convivência entre os moradores de uma residência, podendo ser mencionadas razões inúmeras, como falta de espaço ou privacidade, atividades concomitantes, alteração na rotina de horários, etc.

Quanto aos locais dentro de casa onde praticam as atividades de relaxamento, em primeiro lugar está o dormitório, seguido de sala, varanda e, é interessante mencionar, o banheiro. Somente após esses ambientes aparecem a cozinha, o quintal e demais ambientes. Cabe mencionar que quase 80% dos respondentes disseram que a pandemia influenciou de maneira média e grave nos espaços de relaxamento dentro de casa.

Sobre o trabalho remoto, 60% afirmam passar de 6 a 10 horas trabalhando, então foi perguntado sobre os ambientes onde os professores estão realizando suas atividades, aparecendo a sala como maioria (65%), seguida de escritório/home office (52%) e dormitório (25,5%). É interesse dizer que quase 11% têm trabalhado na cozinha, outros 9% na varanda e quase 2% na área de serviço. Somente 32% afirma que realiza o trabalho remoto muito bem nesses ambientes.

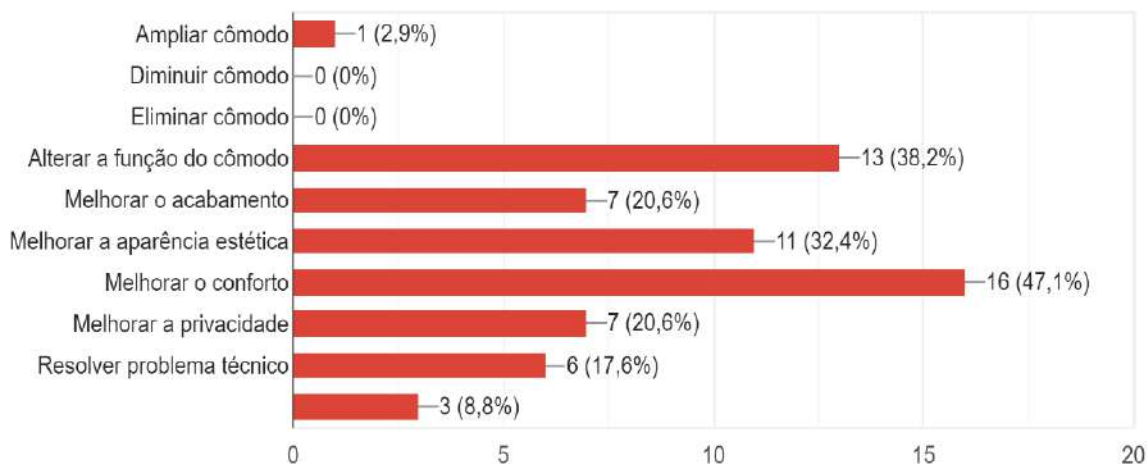
Grande parte da atividade dos professores exige estudos frequentes, e sobre esse quesito, somente 9% dos entrevistados afirmou não ter sofrido influência alguma da pandemia sobre seus ambientes de estudos, que em geral são realizados na sala, escritório/home office e dormitório.

Os aspectos de alimentação e sono dos professores também foram elementos de análise nessa pesquisa. Somente 3,6% dos entrevistados não percebeu alteração na rotina de alimentação e apenas 20% não teve qualquer alteração no sono nesse período. É possível perceber que a grande maioria - para ambos os critérios - estão numa zona mediana de alteração, com 43% (alimentação) e 34,5% (sono). Diante dessas alterações que impactam no rendimento de qualquer pessoa, os entrevistados puderam avaliar seu rendimento numa escala de 0 (não alterou) e 5 (totalmente alterado). A grande maioria se concentrou nas escalas 3, 4 e 5, somando 84% dos entrevistados, podendo ser considerado um impacto no rendimento de alterado a totalmente alterado.

2.4. A condição construtiva da residência dos professores

Cerca de 41% dos respondentes informaram ter realizado alguma alteração em sua residência para se adaptar ao momento, e sobre os motivos dessa reforma/adaptação, puderam assinalar mais de uma opção, gerando o gráfico a seguir.

Figura 4 – Alterações e adaptações na residência durante a pandemia

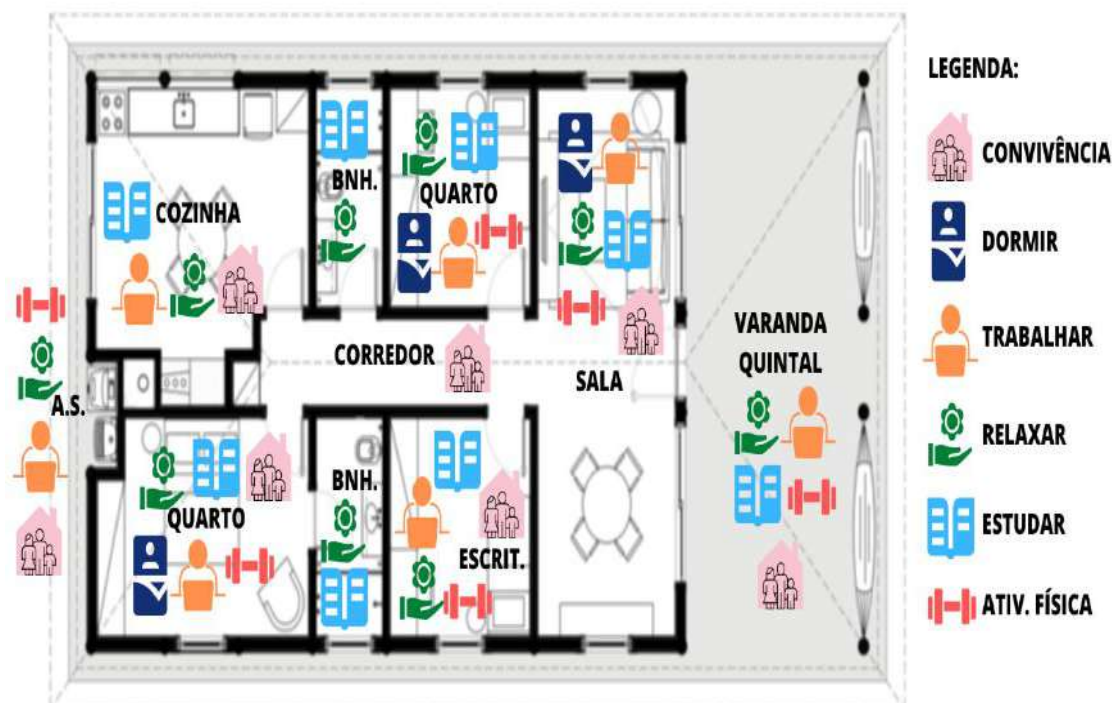


Fonte: Autoria própria (2020).

Algumas das alterações incluíram a instalação de cortinas, compra de mobiliário como mesas e cadeiras de escritório, decoração do espaço com pintura ou papel de parede, limpeza pesada e construção de divisórias. Os cômodos que mais sofreram mudanças foram a sala (45%), seguida do quarto (31%) e escritório/home office (25%). Interessante mencionar as mudanças na área de serviço também (11%). Perguntados se manterão as alterações citadas após a pandemia, 65% afirmaram que sim, seguido 20% que não vão manter e 15% que talvez mantenham.

Diante dos dados expostos, é possível gerar o esquema a seguir, baseado nas respostas dos questionários aplicados e adaptado sobre uma planta generalista encontrada na internet.

Figura 5 – Sobreposição de atividades dentro da casa dos professores



Fonte: Autoria própria (2020).

A Figura 5 é uma maneira de visualizar melhor as atividades sobrepostas que acontecem dentro da residência de muitos professores aqui representados, podendo ser apresentado como um problema a ser enfrentado, considerando a busca pela qualidade dentro da vida particular e familiar, quanto pelo bom desempenho das atividades profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a carga horária de trabalho exigindo a participação dos profissionais em geral de forma presencial, como sempre foi em situações ditas normais e não-pandêmicas, muitas pessoas passavam mais tempo no trabalho e no trânsito do que em suas próprias casas e composições familiares. A pandemia trouxe a necessidade de se resguardar em casa e, assim como várias outras carreiras profissionais, os professores se encontraram numa situação que requereu as adaptações de espaço, de rotina e de vida dentro de suas casas.

Pode-se dizer que um mundo desconhecido surgiu dentro do espaço que antes era comum, corriqueiro. Nesse momento de estar em casa trabalhando remotamente, muitas necessidades fizeram sobressaltar outros elementos na mente humana: a necessidade de “abrir a câmera” para as

reuniões online exigiu a montagem de um cenário de fundo que fosse apropriado ao trabalho; a rotina de limpeza da casa que antes era uma vez por semana quando quase ninguém estava em casa, passou a ser necessária em mais outro dia... (mas quem disse que a rotina está permitindo horários certos para a limpeza?).

As casas dos vizinhos também estão habitadas e talvez não se tivesse reparado na devassidão do quarto ou da sala, surgindo a necessidade de pensar em elementos de privacidade e segurança, também. Ah, e os quintais e varandas? Motivo de ostentação em dias pandêmicos. As pessoas passaram a desejar a natureza em casa, a vegetação fácil de manter e perto do seu dia-a-dia. Até os animais de estimação entram nessa, como aliados para vencer a sensação de solidão, de ausência de carinho e afeto, da vontade de ver a vida.

Após um ano de pandemia e de soluções que pensam no afastamento social, as pessoas resistem e ainda seguem se adaptando em não abandonar seus momentos de lazer e relaxamento, de tentar adaptar suas atividades físicas às suas horas de estudo, de incentivar outra pessoa em casa a prosseguir estudando, de buscar se capacitar e não parar. A casa foi ressignificada. A casa está mais humana. Tem humano na casa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AVELLAR, Luciana. ALMEIDA, Marcelina. A ressignificação do morar: Uma reflexão. Revista e-com. Belo Horizonte, v. 13, 2020. Disponível em: <<https://unibh.emnuvens.com.br/ecom/article/view/3106/1570>>. Acesso em 16 abr. 2021.

ARX PORTUGAL. Uma segunda natureza. Lisboa: Editorial Blau, 1991.

BACHELARD, G. A poética do espaço. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

BARROS, Alice de Almeida; COUTO, Maria Emília de Gusmão. Hábitos no habitar: um estudo sobre os hábitos de morar em diferentes. Oculum Ensaios 16. Campinas, p. 96-101, julho/dezembro, 2012. Disponível em: <<http://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/oculum/article/download/1453/1427>>. Acesso em: 10 ago. 2020.

BRANDÃO, L.L. A casa subjetiva: matérias, afetos e espaços domésticos. São Paulo: Perspectiva, 2002.

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Desenvolvimento de Metodologia

de Avaliação Pós-Ocupação em Unidades Habitacionais na Cidade de Uberlândia, Pertencentes à Primeira Fase do MCMV, Enfocando Aspectos Funcionais, Comportamentais e Ambientais. In: Relatório de Pesquisa. 2015.

KOWALTOWSKI, Doris. Humanização e arquitetura. In: Projeto Design. v. 126. São Paulo, 1989, p. 129-132.

LIRA, Elza Maria Rabelo. Em Casa(s). 2006. Trabalho Final de Graduação – Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2006. LIRA, Elza Maria Rabelo. Por uma significação de moradia. 2009. Dissertação de Mestrado – UFAL, Maceió, 2009.

MERLEAU-PONTY, Maurice. Fenomenologia da percepção. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

PALLASMAA, J. Os olhos da pele: a arquitetura dos sentidos. Porto alegre: Bookman, 2011.

RYBCZYNSKI, Witold. Casa: pequena história de uma idéia. Rio de Janeiro: Record, 1996

SENNETT, Richard. O estado da exceção se torna norma. **Newcities**. Canadá: mar., 2020, Disponível em: <<https://newcities.org/the-big-picture-the-state-of-exception-becomes-the-norm/>>. Acesso em: 14/07/2020.

SILVEIRA, Suzana Maria Loureiro; ROSSI, Renan Alarcon; DE VUONO, Gabriel Dib Daud. Pandemia:(mesmos) modos de morar e trabalhar. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, v. 2359, 2020.

VOLOCHKO, D. Nova produção das periferias urbanas e reprodução do cotidiano. In: **Crise Urbana**. São Paulo: Contexto, 2015

CAPÍTULO 32

1984, CORONAVÍRUS & PRÁTICAS TOTALITÁRIAS: UM ENSAIO SOBRE LITERATURA E PODER EM TEMPOS DE PANDEMIA

Anna Amélia de Faria¹
Felipe Nicori Pereira²
Natália Barreto de Mesquita³

RESUMO

Este ensaio traz como proposição fazer uma correlação da obra magna de George Orwell, “1984”, com a ascensão da lógica totalitária e excludente que segue em ritmo crescente no século XXI durante a pandemia da Covid-19. Trazendo o totalitarismo como uma questão ética necessária de ser discutida, o ensaio tem como objetivo apresentar semelhanças e “previsões” da obra distópica de Orwell, como o retorno de grupos de lógica fascista, além de Estados Nações onde a alteridade vem sendo destruída a cada decisão dos seus governantes durante a pandemia que assolou o mundo. Conceitos como alienação e manipulação se apresentam na discussão teórica proposta, os caminhos percorridos buscam criar um terreno reflexivo para uma discussão necessária.

Palavras-chave: 1984; Totalitarismo; Século XXI; George Orwell; Covid-19.

ABSTRACT

The purpose of this essay is to correlate George Orwell's magnum opus, "1984," with the rise of totalitarian and exclusionary logic that continues at an increasing pace in the 21st century during the Covid-19 pandemic. Bringing totalitarianism as a necessary ethical issue to be discussed, the essay aims to present similarities and "predictions" from Orwell's dystopian work, such as the return of fascist logic groups, as well as nation-states where otherness has been destroyed with

¹ Doutora em Letras e Linguística "Documentos da Memória Cultural" pela Universidade Federal da Bahia, em 2009. Mestre em Comunicação pela UnB (2003). Graduada em psicologia, em 2005 pela Universidade São Marcos. Professora Adjunta do Curso de Psicologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Professora do do Mestrado Profissional Psicologia e Intervenções em Saúde, da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). Integrante da linha de pesquisa “Psicanálise, Corpo e Cultura” da EBMSP.

² Doutorando em Psicologia pela Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES) de Argentina, formado em psicologia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). Integrante da linha de pesquisa “Psicanálise, Corpo e Cultura” da EBMSP.

³ Graduanda em Psicologia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). Integrante da linha de pesquisa “Psicanálise, Corpo e Cultura” da EBMSP.

every decision of their rulers during the pandemic that ravaged the world. Concepts such as alienation and manipulation are presented in the proposed theoretical discussion, the paths taken seek to create a reflective ground for a necessary discussion.

Key-words: 1984; Totalitarianism; 21 century; George Orwell; Covid-19.

INTRODUÇÃO

Como conceber a volta da engrenagem de regimes totalitários no século XXI? Após o ano de 1945, marcado na história como final da segunda guerra mundial, os regimes totalitários tiveram uma grande perda de força no cenário mundial como um todo, porém nos dias atuais a ascensão do totalitarismo encontrou-se de forma veemente e retorna a assombrar a democracia em si e seus regimes democráticos do século XXI.

A obra de George Orwell inicialmente seria intitulada como “O Último Homem Da Europa” (SEYMOUR - SMITH, 2002), porém logo essa titulação foi descartada, tornando-se “1984” pois, desta forma o caráter distópico se tornaria mais evidente. A obra foi escrita em 1948 e publicada em 1949, 5 anos após o fim da segunda guerra mundial.

O livro narra um futuro distópico onde o governo controla a privacidade de toda sua população e repreende qualquer forma de crítica que possa ocorrer, além de exercer o controle sobre a verdade e o passado, sobre a língua utilizada e as relações entre os sujeitos. A história é contada pelos vencedores, para Friedrich Nietzsche a verdade seria um ponto de vista, porém o controle da história torna a verdade como algo único.

Não há espaço para críticas, pensamentos múltiplos ou incentivo a alteridade, na distopia de Orwell a sujeição é a realidade dos moradores de Oceania. As “teletelas” apresentadas no livro são os smartphones da atualidade, telas que nos vigiam e acompanham as relações entre sujeitos. Uma diferença salta aos olhos, com o uso dos smartphones os próprios sujeitos entregam seus dados, relações e mecanismos para vigilância. Não há necessidade de grandes investidas frente à privacidade pois tudo está na rede, a vigilância não é realizada por um centro, mas por todos, sendo experienciada de forma a perspectivística.

O poder não se restringe ao ato, a proibição ou a coerção, o poder também envolve noções de falsa liberdade e relações intrínsecas que se acoplam à maneira de pensar dos sujeitos, principalmente aos que prontamente aceitam as decisões do Estado. “O rei não tem apenas um

corpo natural que falece, mas também um corpo político e teológico que é, pode-se dizer, coextensivo de seu reino” (HAN, 2019, p.18). De acordo com Orwell, o poder não seria um meio, mas sim um fim, não se estabelece uma ditadura para proteger uma revolução, se de fato organizasse uma revolução para instalar a ditadura, logo o objetivo da perseguição é a própria perseguição, o objetivo da tortura é a própria tortura e o objetivo do poder é o poder (ORWELL, 2003).

Durante a obra, Orwell apresenta a máquina do Estado distópico, proposto no livro, e temos acesso ao “Ministério da Verdade”, órgão onde os trabalhadores reescrevem os fatos históricos (revisonismo histórico), desta forma excluindo do passado tudo que não é benéfico para a manutenção do poder. “Orwell apresenta o poder como sendo a justificativa de si próprio” (VICENTE, 2005, p.127). Curiosamente, o próprio George Orwell acabou sofrendo com o reescrever do passado, pois erroneamente sua obra acaba sendo delimitada apenas como uma crítica aos regimes socialistas, trazendo de forma prática que o “Ministério da Verdade” atua no mundo com diferentes denominações ainda que com o mesmo objetivo de manutenção do poder.

“A autoridade é substituída em toda parte mediante o terror, e o senso comum, quando falha, sempre pode se refugiar em uma ideologia que explica tudo onde o senso comum nada pode compreender. Você vê tudo ao redor de você se tem os olhos abertos: americanismo contra comunismo no nível ideológico, o terror da opinião pública no nível prático” (ARENDT, 2011, p. 232).

O totalitarismo encontra fundamentação sólida na experiência comum do medo e desamparo, pois com a dissociação do sujeito com o mundo, a falta de um sentido escancara a incerteza. “Sua experiência comum é o desamparo [...] resultado da derrocada de um mundo comum. O terror mantém juntos indivíduos desamparados, a ideologia os compele com a força de sua inerente logicidade” (ARENDT, 2011, p.235).

A experiência do medo vem sendo cada vez mais explorada e vivenciada pela população como um todo por conta da pandemia da Covid-19. Para muitos brasileiros a morte se apresenta num caráter paradoxal e com duas faces: a morte pela fome & a morte pelo vírus. Sendo ambas, após 1 ano desde o primeiro caso registrado no Brasil, reflexo da gestão do país onde os representantes insistiram em minimizar a gravidade da doença e oferecer soluções pautadas em notícias falsas e distantes da ciência.

O objetivo deste artigo é fazer uma correlação da obra magna de George Orwell, “1984”, com a ascensão da lógica totalitária e excludente que segue em ritmo crescente no século XXI,

juntamente com a pandemia da Covid-19. Trazendo o totalitarismo como uma questão necessária de ser discutida, o artigo tem como objetivo apresentar semelhanças e “previsões” da obra distópica de Orwell, como o retorno de grupos de lógicas fascistas, além de Estados Nações onde a alteridade vem sendo destruída a cada decisão dos seus governantes, incluindo o Brasil e sua gestão frente à pandemia do coronavírus.

METODOLOGIA

A metodologia escolhida para o presente artigo foi a do ensaio teórico, pela potência deste método em explorar conceitos, propor discussões e trilhar novos caminhos ao passar por diversas áreas do conhecimento, fazendo desta forma diálogos necessários ao utilizar uma argumentação lógica e reflexiva.

Este método permite o desenvolvimento de um tema abrangente sem necessariamente buscar um esgotamento de fontes bibliográficas. O material utilizado foi encontrado a partir da busca por artigos científicos e livros que tratassem sobre o tema em plataformas de dados digitais, tais quais: SciELO, LILACS, Researchgate, além do uso de veículos de notícias e seus bancos digitais que tratassem sobre a pandemia da Covid-19. As palavras chaves utilizadas foram: 1984; Totalitarismo; Século XXI; George Orwell; Covid-19. Livros previamente adquiridos também fizeram parte da base de dados utilizada para o artigo, havendo escolha a partir de ordenação qualitativa.

A escolha do método, ensaio teórico, inclui relações intrínsecas entre pesquisa e pesquisador, entre as ideias e a vida que se encontram (AZAR FILHO, 2012). “O pensamento ganha autonomia por ser algo inerente ao ensaísta. No contexto do ensaio, o pensamento ganha autonomia justamente por permitir que a subjetividade do ensaísta ganhe força e importância na ação de compreender o objeto colocado em análise” (MENEGETTI, 2011, p.11).

O ensaio permite se colocar numa encruzilhada de reflexões que alimentam a base da discussão, pois no ensaio há algo que escapa a forma, buscando desta maneira novas possibilidades de exploração e criação de conhecimentos.

1984: OBRA E CONTEXTO DA ÉPOCA

O livro “1984” foi lançado em 1949, após os acontecimentos da segunda guerra mundial. George Orwell é considerado um dos maiores escritores do século XX, tendo em seu currículo dois

incontestáveis clássicos: A Revolução dos Bichos e 1984. O livro foi escrito em 1948 e relata um mundo privado de liberdades individuais, o governo (Partido) tudo tem acesso e não é possível criticá-lo sem sofrer sanções (quase) imediatas.

Apesar das tecnologias mais avançadas e relato de um mundo que apresenta algumas diferenças tal qual o ano que foi escrito, no título Orwell revela de forma sutil que acreditava que essa distopia não se apresentava tão distante da realidade do cenário pós-guerra. O nome final do livro apresenta uma inversão de números transformando 1948 (ano de conclusão da obra) em 1984 (título final), diferentemente do título escolhido anteriormente, “O Último Homem Da Europa”.

A obra tem em sua concepção e é escrita como uma tragédia experienciada a partir da vigência de regimes totalitários em diversos países do planeta, entre as décadas de 30 e 40, entendendo-se por totalitarismo todo regime de exceção na qual os governantes exercem o poder de forma autoritária (FREITAS; FELTES; ZANELLA, 2018). A polarização do mundo estava definida, não havia forma de relacionar-se com a KGB e CIA simultaneamente. Durante a guerra fria os países buscavam aliados e escolher um lado significava abrir mão de todas as relações estabelecidas com países que optaram pelo outro.

Orwell utilizou da literatura e da posição de escritor para inquietar o tempo em que viveu e instigar o pensamento crítico dos seus leitores, assim como ressaltado por Albert Camus em seu discurso de recebimento para o prêmio Nobel de literatura, o papel do escritor não está separado dos deveres difíceis. O escritor não está a serviço dos homens que fazem a história: ele está a serviço daqueles que a sofrem (CAMUS, 1958). “Orwell utiliza sua facilidade em se expressar com as palavras aliadas à literatura para criticar a política e as várias maneiras de governos totalitários” (LOPES; GARCIA; FACIROLI, 2008, p.15). Entre os regimes totalitários do momento histórico em que o livro foi escrito temos como exemplo: Alemanha com Hitler (Reich), URSS com Stalin, Itália com Mussolini e muitos outros.

O livro se ambienta num país denominado Oceania, que permanece em guerra constante com a Lestásia e a Eurásia. O estado de guerra é utilizado pelo Partido como justificativa para determinadas configurações e movimentos políticos. A guerra em si não importa, mas sim a tensão que a mesma provoca, pois dessa forma é possível criar um inimigo comum, focalizando todas as energias e projeções nesse outro estrangeiro e “distante”. A estratégia do inimigo externo e de uma “ameaça” abrupta não é meramente ficcional, visto que os Estados Unidos da América se utilizam do “fantasma do comunismo” para justificar embargos econômicos, guerras e perseguição de

grupos, assim como esse mesmo “fantasma” foi utilizado no Brasil durante a década de 60 para instituir a ditadura militar e utilizado para justificar ações nos últimos 2 anos.

A “teletela”, mecanismo utilizado para monitoramento da população na obra, representava, além de uma completa invasão da privacidade e controle obsessivo dos cidadãos, um medo latente, visto que quaisquer comentários em grupos de convivência, até mesmo falas durante o sono que pudessem contrariar o partido, poderiam ser vistas como transgressão, sendo dessa forma passíveis de tortura e/ou morte (FREITAS; FELTES; ZANELLA, 2018). Uma das formas de controle exercidas sobre a população em Oceania eram os “Dois minutos de ódio”, momento onde o povo demonstrava de forma obrigatória toda sua repulsa e ódio pelos países os quais estavam em conflito, ainda que nada realmente sentisse, se mantendo submissos ao seu próprio governo.

O partido que comandava a Oceania possuía lemas e organização de ministérios essencialmente contraditórias. O Ministério do Amor é o responsável pela tortura; o da Paz, que trata das ações e investidas de guerra; o da Pujança, lida com controle e escassez de alimentos e, por fim, o Ministério da Verdade, onde Winston, personagem principal, trabalha, que distorce a verdade em prol da mentira (FREITAS; FELTES; ZANELLA, 2018). O partido tinha objetivos claros e que não abdicaria até que fossem alcançados, sendo eles: “primeiro, conquistar toda a superfície da Terra; segundo, extinguir de uma vez por todas a possibilidade de pensamento independente” (ORWELL, 2003, p.229).

1984, SÉCULO XXI E A (RE)ASCENSÃO DE REGIMES TOTALITÁRIOS

A impossibilidade de questionamentos e a aceitação exclusivamente passiva, proporcionados pelo constante estado de terror instaurado, possibilitam a sobrevivência do regime totalitário bem como a posição inabalável de seu líder que se beneficia das instituições (GUIMARÃES, et al., 2012). O “Ministério da Verdade” segue fazendo esforços em busca de alteração do passado, no Brasil o governo vigente busca editar a história ao negar o golpe militar - ditadura que assolou o país por 21 anos - a chamando de ‘Revolução Gloriosa’ e elogiando abertamente os torturadores desse período.

Ao habitarmos ambientes artificiais, reconstruídos e arbitrários, criados tão-somente por concepções humanas, não podemos ter a certeza de saber distinguir a verdade da mentira. Perdemos as noções de contexto e perspectiva. O nosso conhecimento advém do que outros seres humanos nos ensinam. Por conseguinte, quem quer que seja que controle os processos de re-criação, redefine a realidade de forma eficaz para todos os outros, criando um mundo inteiro de experiência humana, o nosso campo de conhecimento. Tornamo-nos objectos de sujeição (MANDER, 1999, p. 83)

O personagem principal da obra 1984, Winston, tinha como ocupação falsificar os registros históricos, dessa forma criando um passado de acordo com os interesses do partido, ou “Big Brother”. O governo (ou Partido) tudo controla na obra de Orwell. Enquanto isso, no Brasil, acompanhamos um presidente democraticamente eleito exigindo uma comemoração do golpe militar de 1964 nos quartéis do exército como uma revolução, no dia 31 de março de 2020 (COLLETA, 2020). A história é contada pelos vencedores, a tentativa de reescrever a história nada mais é do que uma das formas de controlar o presente, uma forma de poder.

As similaridades entre a obra de Orwell e os dias atuais se desenham frente aos olhos dos leitores críticos. O controle da privacidade e repressão de críticas ocorre de forma escancarada, porém respaldada pela lei, na medida em que o próprio governo é quem delimita o que está dentro do limiar da legalidade. Em 1º de janeiro de 2019 o governo brasileiro publicou a MP n. 870/2019, que apresenta no artigo número 5, dentre as competências da Secretaria de Governo da Presidência da República, indica que esta se encontra em cargo de ‘II – supervisionar, coordenar, monitorar e acompanhar as atividades e as ações dos organismos internacionais e das organizações não governamentais no território nacional’ (DORA, 2020).

O governo brasileiro, no ano de 2020 e 2021, utilizou a pandemia do coronavírus como uma estratégia política que ocasionou mais de 300.000 mortes (MARREIRO, 2021). Ainda há por parte do representante máximo do povo a negação da ciência, atrelada a veiculação de mentiras e produção de notícias falsas (*Fake News*) para que o mesmo possa seguir no poder e a controlar as ações da população num momento tão delicado da história recente.

“O termo fake news denomina a produção e propagação massiva de notícias falsas, com objetivo de distorcer fatos intencionalmente, de modo a atrair audiência, enganar, desinformar, induzir a erros, manipular a opinião pública, desprestigiar ou exaltar uma instituição ou uma pessoa, diante de um assunto específico, para obter vantagens econômicas e políticas” (GALHARDI et al., 2020, p.3).

Na distopia escrita por George Orwell o controle se apresenta por meios físicos e de forma explícita, porém no século XXI, o controle se apresenta de forma “sutil” na medida em que ele não é escandalizado. “Quanto mais poderoso for o poder, mais silenciosamente ele atuará. Onde ele precise dar mostras de si, é porque já está enfraquecido” (HAN, 2019, p.9).

Há como estratégia política para controle da população a veiculação de notícias falsas e direcionadas, além de direcionamento ideológico em redes sociais, o que possibilita a manipulação de pensamentos e ações. Sendo assim, a primeira vez que o mundo enfrenta duas pandemias

simultâneas: a do coronavírus e a pandemia digital no marketing político (GALHARDI et al., 2020). Portanto, novas formas de controle foram criadas e adaptadas ao século XXI, visto que o poder se apresenta na medida em que não se é dito, pois não é a coerção que determina a força do poder exercido, mas sim a sua ausência é que constitui o poder em sentido autêntico (HAN, 2019).

O neoliberalismo que avança a passos largos, principalmente no Ocidente, apresenta consigo técnicas que não se constituem na ordem da proibição ou repressão, mas sim com a permissividade e projeção (HAN, 2018). O novo objetivo do poder não consiste em apenas administrar o passado e escrevê-lo da sua própria forma, mas também controlar de forma psicopolítica o futuro. “A modificação do passado é necessária [...] como o proletário, tolera as condições vigentes em parte porque não dispõe de termos de comparação” (ORWELL, 2003, p.211).

Assim como Syme, personagem do livro que se sente extasiado e comemora a destruição das palavras, a redução do vocabulário e pensamento crítico se apresentam como estratégia política dos governos que tem como objetivo manter seus povos alienados, pois desta forma os movimentos políticos podem ocorrer sem repressões, diminuindo a possibilidade de desgastes. Durante a pandemia da Covid-19 isso não é diferente, visto que os brasileiros presenciam o congelamento dos salários de professores e profissionais de saúde, ao mesmo tempo em que as forças armadas e Ministério da Defesa seguem recebendo ainda mais verbas. Dinheiro realocado de forma pensada e com movimentos políticos explícitos para controle da população.

Ao decorrer do livro, as discussões sobre a língua se acentuam e Orwell traz à tona as consequências do uso de Novilíngua, dialeto utilizado dentro da realidade distópica do livro, a curto e longo prazo.

Não vês que todo o objetivo da Novilíngua é estreitar a gama do pensamento? No fim, tornaremos a crímidéia literalmente impossível, porque não haverá palavras para expressá-la. Todos os conceitos necessários serão expressos exatamente por uma palavra, de sentido rigidamente definido, e cada significado subsidiário eliminado, esquecido. [...] A Revolução se completará quando a língua for perfeita. Novilíngua é Ingsoc, e Ingsoc é Novilíngua. [...] Nunca te ocorreu, Winston, que por volta do ano 2050, o mais tardar, não viverá um único ser humano capaz de compreender esta nossa conversa? (ORWELL, 2003, p. 54).

O governo brasileiro, em 2020, em plena pandemia do Covid-19, estudou “descentralizar” investimentos em faculdades de Filosofia e Sociologia, tendo como objetivo focar em áreas que, numa visão extremamente tendenciosa, gerem retorno imediato ao contribuinte, como Veterinária,

Engenharia e Medicina (LUSITANO, 2019). Apesar da justificativa que apresenta o retorno financeiro dos cursos superiores como principal objetivo da decisão de “descentralizar” os investimentos, o que capta a atenção do leitor crítico é o ataque às áreas do conhecimento que visam a criticidade e uso da racionalidade como ponto de partida para criação de novos saberes. Assim como Sócrates foi condenado à morte por gerar ruídos e instigar os jovens atenienses para o uso da racionalidade e dos pensamentos, os cursos de filosofia e sociologia são atacados pelo Estado por conta do seu potencial revolucionário e sua dificuldade para alienação dos sujeitos que fazem parte do mesmo.

Quanto às formas de comunicação e uso da língua, é preciso compreender que a Novilíngua, da obra 1984, é selecionada como instrumento de comunicação para o atrofiamento da capacidade intelectual do povo, valendo-se da alimentação de estímulos reduzida e, simultaneamente estimulando a objetividade extrema (VICENTE, 2005). O controle da língua e da estimulação intelectual interfere de forma direta na capacidade intelectual do povo, desta forma se torna explícito o porquê do interesse de certos governos em controlar cursos que incentivem o pensamento crítico. Quanto menor a capacidade intelectual e repertório de conhecimentos, maior a possibilidade de alienação e manipulação.

Tornara-se mais perceptível a tendência a usar abreviaturas desse tipo em países e organizações totalitários. [...] Foi observado que ao abreviar um substantivo o significado dele era reduzido e sutilmente alterado, eliminando a maioria das associações que de outra maneira seriam relacionadas a ele. As palavras Internacional Comunista, por exemplo, evocam uma imagem composta de fraternidade humana, bandeiras vermelhas, barricadas, Karl Marx e a Comuna de Paris. A palavra Comintern, por outro lado, [...] pode ser pronunciada quase sem pensar, ao passo que Internacional Comunista é uma expressão que nos leva a refletir pelo menos por um momento (ORWELL, 2003, p. 295 – 296).

Percebe-se, então, que o detentor da palavra possui poder e, dessa forma, pode definir de qual forma e em que direção o discurso será conduzido, caso deseje, o discurso será permeado por mecanismos de controle simples e complexos, buscando induzir os demais a aceitarem suas ideias, tolhendo sua liberdade e até mesmo os convencendo de que as ideias de fato foram criadas por eles próprios (FREITAS; FELTES; ZANELLA, 2018). Essa é a forma mais eficiente que uma exploração explícita do outro, pois caminha de mãos dadas com o sentimento de liberdade (HAN, 2015). Controlar as palavras seria o equivalente ao controle de opiniões e pensamentos, e já que o pensar antecede o agir, quem controla as palavras controla as ações de um povo. Os “Dois Minutos de Ódio”, “Ministério da Verdade” e “Teletelas”, por mais que inicialmente se apresentem numa

obra ficcional, seguem latentes como formas de poder no século XXI como demonstrado durante o artigo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os caminhos percorridos por esse artigo encontram como terreno fértil reflexivo a necessidade de produção sobre poder, totalitarismo e formas de comunicação do século XXI. “1984” após os seus primeiros anos de lançamento foi considerado um livro pessimista e demasiado exagerado sobre um futuro próximo coagido pelo Estado. Porém com o decorrer dos anos, e especialmente com o avançar das tecnologias, foi percebido um maior controle do Estado sobre a privacidade, veiculação de informações e até mesmo sobre as opiniões divergentes advindas do povo, cenário extremamente parecido com a Londres retratado na obra.

Em uma sociedade punitiva, a vigilância é tida como um poderoso instrumento, utilizado de forma contundente para manutenção do poder. O poder não se restringe ao ato, a proibição ou a coerção, o poder também envolve noções de falsa liberdade que o tornam menos explícito, a vigilância, atrelada a essas noções, acabam ocasionando em uma sociedade onde a privacidade e liberdade de expressão se tornam fragilizadas e “indesejadas”. Noções inicialmente fictícias como as “Teletelas” e “Ministério da Verdade” se apresentam no século XXI de outra forma, porém com o mesmo objetivo, monitoramento da população e tentativa de revisionismo histórico.

O controle da língua e da estimulação intelectual interferem diretamente no povo como um todo, essa estratégia aparece associada a formas de controle da população e da capacidade crítica da mesma, pois quanto menor a capacidade intelectual e repertório de saberes, maior a possibilidade de alienação e manipulação do povo, tornando desta forma os movimentos políticos passíveis de ocorrer sem repressões, diminuindo a possibilidade de desgastes e necessidades de repressão. Quem controla as palavras controla os pensamentos e consequentemente as ações. Há como estratégia política de controle da população a veiculação de *fake news* e direcionadas para grupos específicos (que aceitarão a informação como verdade), além de direcionamento ideológico em redes sociais, o que possibilita a manipulação de pensamentos e ações.

Como promover um enfrentamento à tendência totalitária que se encontra em vigência no século XXI em países como o Brasil, antes e durante a pandemia da Covid-19? Quanto mais compreendemos os mecanismos que são utilizados para controle das informações e da população

como um todo, maior a possibilidade de identificarmos quando os mesmos são utilizados, tornando-nos desta forma menos suscetíveis a alienação e manipulação. É necessário fazer uso do pensamento crítico e promover discussões que abarquem as questões apresentadas no decorrer do artigo. Para além disso, é preciso buscar espaços de diálogo, ou criá-los caso seja necessário. Também é indispensável retomar a apropriação da língua e expandir os conhecimentos sobre poder e formas de manipulação das informações para que assim deixemos de estar vulneráveis à tentação de aceitar o que nos for passado sem um pensamento crítico ativo.

REFERÊNCIAS

ARENDT, Hannah. (2011). Totalitarismo. Inquietude, Goiânia, vol. 2, nº 2, ago/dez - 2011.

AZAR FILHO, C.M (2003). Método e Estilo, subjetividade nos ensaios de Montaigne. Conhecimento e criação. *Kriterion* 53 (126) pp. 559-578. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-512X201200015>.

COLLETA, Ricardo Della. (2020.) Bolsonaro se refere a aniversário do golpe de 64 como 'dia da liberdade'. <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/03/bolsonaro-se-refere-a-aniversario-do-golpe-de-64-como-dia-da-liberdade.shtml>

DORA, Denise Dourado. (2020). Quem tem medo da sociedade civil?. *Le Monde Diplomatique*. Edição 159.

FREITAS, E.M., Feltes, H.P.M., Zanella, S.M. (2018). 1984: Totalitarismo, vigilância e censura. *Letrônica | Porto Alegre*, v. 11, n. 2, p. 192-209, abr.-jun. 2018.

HAN, Byung-Chul. (2018). Psicopolítica: neoliberalismo e novas técnicas de poder. Ayiene 1º edição. ISBN-10: 8592649390.

HAN, Byung-Chul. (2019). O que é poder?. Editora Vozes; 1ª Edição.

HAN, Byung-Chul. (2015). Sociedade do Cansaço. Editora Vozes; 1ª Edição.

LIJESTRAND, Göra; Camus, Albert. (1958). Les Prix Nobel en 1957. Nobel Foundation, Stockholm.

LOPES, Eduardo da Silva; Garcia, Anderson Luis; Facirolli, Lucas Giolo. (2008). A Autobiografia em George Orwell. *Revistas Uni-FACEF*.

LUSITANO, Leonardo. (2019). Bolsonaro: 1984 ou Black Mirror?. *Le Monde Diplomatique*.

MARREIRO, Flávia (2021). 300.000 mortos e um Brasil refém de Bolsonaro. <https://brasil.elpais.com/opinio/2021-03-24/300000-mortos-e-um-brasil-refem-de-bolsonaro.html>. El País.

MANDER, Jerry. (1999). Quatro argumentos para acabar com a televisão. Lisboa: Antígona, 1999.

MENEGHETTI, F.K. (2011). O que é um ensaio teórico? RAC, 20 (02), pp 320-332. doi: 10.1590/S1415-6555201100010.

ORWELL, George. 1984. São Paulo: Editora Nacional, 2003.

SEYMOUR-SMITH, Martin. (2002). 1984: George Orwell. In: _____. Os 100 livros que mais influenciaram a humanidade: a história do pensamento dos tempos antigos à atualidade. Rio de janeiro: DIPEL, p. 627-632.

VICENTE, João Pedro. (2005). Entendendo George Orwell: A estrutura das comunicações de massa no romance 1984. (Monografia) – Universidade Fernando Pessoa, Portugal.

CAPÍTULO 33

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PROCESSO SELETIVO REMOTO DEVIDO A PANDEMIA DO COVID-19 REALIZADO POR UMA EMPRESA JÚNIOR DE PSICOLOGIA

REMOTE SELECTION PROCESS EXPERIENCE REPORT DUE TO COVID-19 PANDEMIC CONDUCTED BY A JUNIOR PSYCHOLOGY COMPANY

Ana Martins Fabris¹
Barbara Cordeiro da Silva²
Débora Maria Vilela³
Izabella Barufaldi Prette⁴
Mariana Marrara Barros Nonato⁵

RESUMO

Empresas Juniores de Psicologia buscam proporcionar ao graduando a experiência profissional sendo uma das especialidades Processo Seletivo, sabendo que o recrutamento e seleção é a primeira etapa e base de relacionamento entre a organização e seu possível colaborador. Com a Pandemia da Covid-19, surgem adaptações a novas metodologias de trabalho, dependentes de inovações tecnológicas. A EJ redesenhou as metodologias de gerenciamento e execução de seus projetos. Assim, foi possível continuar realizando serviços por meio de plataformas on-line. O artigo, tem como objetivo relatar o recrutamento e seleção de trainees de uma EJ cliente, na modalidade online. O processo seletivo dividiu-se em duas fases: etapa de inscrição e dinâmicas grupais e entrevista. A decisão final ocorreu a partir da análise quantitativa e qualitativa das pontuações dos candidatos. Após a finalização do Processo Seletivo foi ministrado um formulário para coletar feedback de satisfação do cliente. O NPS coletado obteve o score 9.

Palavras-chave: Empresa Júnior; Processo Seletivo Online; COVID-19; Recrutamento e seleção.

¹ Graduanda em psicologia pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP. E-mail: ana.fabris@edu.famerp.br.

² Graduanda em psicologia pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP. E-mail: barbara.silva@edu.famerp.br.

³ Graduanda em psicologia pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP Diretora de vendas da Empresa Júnior PsiCo – consultoria júnior em psicologia E-mail: debora.vilela@edu.famerp.br.

⁴ Graduanda em psicologia pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, Presidente da Empresa Júnior PsiCo – consultoria júnior em psicologia. E-mail: izabella.prette@edu.famerp.br.

⁵ Graduanda em psicologia pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP. Vice- Presidente da Empresa Júnior PsiCo – consultoria júnior em psicologia E-mail: mariana.nonato@edu.famerp.br.

ABSTRACT

Junior Psychology Companies seek to provide the undergraduate with a professional experience, being one of the specialties of the Selection Process, knowing that recruitment and selection is the first step and the basis of the relationship between the organization and its possible collaborator. With the Covid-19 Pandemic, adaptations to new work methodologies, dependent on technological innovations, appear. EJ redesigned the methodologies for managing and executing its projects. Thus, it was possible to continue providing services through online platforms. The article aims to report the recruitment and selection of trainees from an EJ client, in the online modality. The selection process was divided into two phases: registration and group dynamics and interview. The final decision came from the quantitative and qualitative analysis of the candidates' scores. After completing the Selection Process, a form was administered to collect customer satisfaction feedback. The collected SPL obtained a score of 9.

Keywords: Junior Psychology Companies; Selection Process; COVID-19; recruitment and selection.

Introdução

As Empresas Juniores (EJ) constituem parte do Movimento Estudantil nas últimas décadas do século XX. Ao unirem-se, como grupo, formam o Movimento Empresa Júnior (MEJ), tratando-se de espaços de aprendizagem, conciliando teoria e experiência dentro das Universidades, possibilitando, para além do desenvolvimento de novos conhecimentos, também o de novas habilidades e competências. (Lautenschlager, 2009).

Dentro dessa lente, uma EJ de Psicologia busca proporcionar ao graduando a experiência profissional, a qual busca *“compreender os comportamentos dos indivíduos dentro das organizações, tanto em seus determinantes e suas consequências, como nas possibilidades de construção produtiva das ações de trabalho”* (Cabral & Seminotti, 2009).

Assim, uma das especialidades da Psicologia proporcionada pela EJ é a Gestão de Pessoas (Psicologia Organizacional e do Trabalho). Com o objetivo de elaborar soluções aos problemas organizacionais existentes, a EJ pode ser contratada para realizar serviços de: planejamento e execução de projetos, diagnósticos organizacionais, consultorias, treinamentos, recrutamento e seleção, entre outros; sendo que estes se baseiam, sempre, no Código de Ética Profissional do Psicólogo (Lautenschlager, 2009).

Quando uma Empresa Júnior de Psicologia é procurada para o serviço de Processo Seletivo (PS), sabe-se que o recrutamento e seleção é a primeira etapa e base de relacionamento entre a organização e seu possível colaborador. As empresas buscam atrair talentos com competências específicas, já que o principal ativo de qualquer organização é a força de trabalho do colaborador. Sendo esse processo de suma importância, estas buscam continuamente modelos mais estratégicos que auxiliem em maior assertividade neste momento de recrutar e escolher os candidatos mais aptos à vaga ofertada (Oliveira, 2015).

Em 2020, o mundo vive um evento inédito, a Pandemia da Covid-19. Com isso, faz-se necessária a rápida adaptação a novas metodologias de trabalho, as quais se tornam, a cada dia, mais dependentes de inovações tecnológicas. Inclusos nesse cenário, as EJs de Psicologia devem se adaptar aos desafios e às mudanças impostas pela pandemia.

A PsiCo – Consultoria Júnior em Psicologia, EJ de Psicologia da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), mediante a esse cenário buscou a resolução de problemas movendo seus membros para um sistema remoto de funcionamento, resiliência e adaptações rápidas no contato com os clientes; redesenhou as metodologias de gerenciamento e execução de seus projetos (Barbosa, 2020). Assim, foi possível continuar realizando serviços por meio de plataformas on-line, a ser exemplificado pelo presente Relato de Experiência com o PS.

O artigo, portanto, tem como objetivo relatar o recrutamento e seleção de alunos para tornarem-se membros trainees de uma EJ cliente, na modalidade online e alinhados à cultura organizacional da mesma.

2. Desenvolvimento

2.1 Delineamento

Este estudo caracteriza-se como descritivo, do tipo relato de experiência.

2.2 Público-alvo

Alunos do curso de graduação em engenharia de uma universidade federal do Estado de São Paulo, os quais são membros de uma Empresa Júnior.

Critérios de inclusão: estar matriculado na universidade federal, ser membro efetivo da gestão atual da Empresa Júnior de engenharia, querer participar desta pesquisa.

Critérios de exclusão: não estar matriculado na universidade federal, não fazer parte da gestão atual da Empresa Júnior de engenharia, não querer participar desta pesquisa.

2.3 Caracterização do Processo Seletivo

O processo seletivo foi elaborado pela PsiCo, tendo em vista que o cliente seria também uma Empresa Júnior de uma universidade federal localizada no estado de São Paulo. Inicialmente o processo seletivo foi projetado para ser executado presencialmente, contudo com o advento da pandemia ocasionada pela Covid-19, a proposta de serviço foi reestruturada para atender a necessidade da realização de um processo seletivo inteiramente online.

Diante desse contexto, surgiu o desafio de selecionar novos membros *trainees* para a Empresa Júnior cliente, ao passo que este serviço remoto deveria ser capaz de classificar candidatos qualificados, a fim de que estivessem alinhados à cultura organizacional da empresa e pudessem aprender de forma satisfatória os processos realizados nela.

Desta forma, o processo seletivo dividiu-se em duas fases:

Primeira (1ª) fase: compreende a etapa de inscrição. Consiste em responder à um fit cultural semiestruturado (contendo três perguntas abertas e quatro perguntas fechadas), envio do *curriculum vitae* e envio de um vídeo de apresentação com duração máxima de um minuto. O objetivo do fit cultural é reduzir a quantidade de candidatos inscritos no processo seletivo, selecionando aqueles mais alinhados à cultura organizacional da empresa, para as etapas de dinâmica grupal e entrevista. Toda esta fase foi realizada através de um formulário online. Esta etapa foi eliminatória.

Segunda (2ª) fase: compreende duas etapas, consistindo a primeira em dois exercícios de dinâmicas grupais e a segunda em uma entrevista aberta e estruturada, ambas realizadas através de uma ferramenta de videoconferência. De maneira geral, o objetivo desta segunda fase era realizar uma avaliação comportamental observando o potencial dos candidatos em relação às seguintes competências: trabalho em equipe, comunicação, assertividade, proatividade, liderança, estratégia de persuasão, raciocínio lógico, agilidade, tomada de decisão, colaboratividade, senso de união e pertencimento, capacidade de organização e planejamento. Todas estas competências deveriam estar alinhadas à cultura organizacional do cliente.

As dinâmicas foram desenvolvidas baseadas em possíveis situações que seriam encontradas no cotidiano de trabalho da empresa, a fim de obter uma previsão o mais fidedigna possível de como o candidato se comportaria diante desta realidade. Esta etapa também era eliminatória, de forma que o candidato que apresentasse resultado insatisfatório segundo o crivo dos avaliadores, não seria selecionado para a entrevista.

A entrevista foi conduzida por um representante de cada Empresa Júnior, a contratante e a contratada, e contava com quatro perguntas sobre semântica, oito perguntas situacionais

sobre a história de vida do candidato e uma pergunta de lógica. Esta etapa também era eliminatória.

A decisão final ocorreu a partir da análise quantitativa e qualitativa das pontuações dos candidatos obtidas em cada uma destas fases, as quais foram tabuladas em uma planilha desenvolvida a partir de critérios preestabelecidos, permitindo-se chegar à escolha final dos *trainees* a serem contratados.

2.4 Coleta de dados

Após a finalização do Processo Seletivo online, a Empresa Júnior de Psicologia elaborou um formulário estruturado a fim de coletar feedback qualitativo acerca da satisfação do cliente em relação ao serviço realizado remotamente, juntamente à coleta do Net Promoter Score (NPS).

O Net Promoter Score (NPS) foi desenvolvido por Reicheld (2011) e consiste em uma métrica de rastreamento da fidelidade e satisfação do cliente, que visa coletar o feedback de produtos ou serviços que uma empresa ofereceu aos seus clientes. Em outras palavras, é uma pesquisa de satisfação reconhecida entre o meio empresarial, que busca compreender se a empresa contratada seria recomendada pelos clientes em vez de outras marcas (Situmorang, Rini & Muda, 2017). Este feedback é necessário para fundamentar a estratégia de negócios da empresa, visando sempre melhorar a experiência que ela gera em cliente.

A métrica do NPS é dividida em 3 espectros: (1) Promotores: score 9 ou 10, indicando satisfação por parte do cliente e altas chances dele recomendar o produto ou serviço à terceiros; (2) Neutros: score 7 ou 8, indicando que possivelmente o cliente não está satisfeito, e buscará outra empresa quando, ocasionalmente, necessitar novamente deste serviço/produto; (3) Detratores: score de 0 a 6, indicando que os cliente tiveram uma experiência ruim, estão insatisfeitos e possivelmente espalharão notícias negativas sobre os serviços/produtos (Castro, 2020).

Desta forma, um valor alto do NPS de um produto ou serviço, significa que a empresa foi capaz de fornecer uma experiência positiva aos clientes. Como normalmente a influência da lealdade do cliente é vista a partir da satisfação deste, um bom NPS demonstra maiores chances do cliente se fidelizar à empresa.

2.5 Análise de dados

Por tratar-se de um relato de experiência, os dados serão avaliados qualitativamente através de uma entrevista de feedback coletada com o cliente, e quantitativamente por meio do score obtido pelo NPS.

3. Discussão e resultados

Como em qualquer processo de recrutamento e seleção bem estruturados, fez-se a análise da descrição do cargo (descritivo de cargo para a vaga *trainee*), das competências técnicas e comportamentais; além da cultura organizacional da Empresa Júnior cliente. Essas informações serviram como dados base para as estratégias das etapas de seleção descritas (Machado, Porto-Martins, Negrelli, & Almeida, 2018).

A percepção do cliente encontra-se adequada à realidade de um processo seletivo, como evidencia seu depoimento:

“Sempre enxergamos o Processo Seletivo como algo grandioso e capaz de transformar muitas realidades, bem como é o propósito do Movimento que fazemos parte. Tendo isso em mente, um dos nossos principais objetivos com o PSEL 2020 era poder vivenciar uma experiência incrível, ao lidar com muitas pessoas, conhecer novas histórias e sonhos, ao mesmo tempo em que poder proporcionar uma oportunidade única de desenvolvimento e aprendizado aos candidatos também se tornou nosso guia”.

Em um primeiro momento, pode-se notar o receio pelo serviço de forma online, devido a realidade virtual nunca antes incorporada nesse serviço pela empresa, além de ser uma novidade que ocorreu de forma inesperada, e conta com inúmeras variáveis que não se tem controle. Tal fato é corroborado pelo seguinte relato da empresa:

“Nosso medo em relação a esta alternativa era garantir que todos os candidatos pudessem ter acesso às mesmas oportunidades, bem como demonstrassem interesse, à distância, em participar de uma atividade diferente e com a qual poucos já tinham tido contato”.

A primeira fase do processo seletivo que contou com um fit cultural semiestruturado, realizado pela Empresa Júnior de psicologia, mostrou-se satisfatória já que a maioria dos candidatos aprovados no Processo Seletivo corresponderam a um acerto de no mínimo 75% do fit cultural. Ou seja, compreende-se que os objetivos de selecionar os candidatos mais alinhados à cultura organizacional foi alcançado. Pautar-se em dados, como a cultura organizacional e o descritivo do cargo ofertado, demonstra chance de sucesso em selecionar os candidatos com os valores mais semelhantes ao da empresa. Isso corrobora com a literatura, já que se sabe que a cultura organizacional tem influência direta no comportamento dos indivíduos que compõem

uma organização, além de determinar a permanência ou mudança da própria cultura (Saraiva, & Escudeiro, 2019).

Na segunda fase, destaca-se o ouvir e contemplar, na medida do possível, as necessidades e demandas da Empresa Júnior cliente. Verifica-se resultados positivos quando solicitadas alterações nos cases das dinâmicas, e a Empresa Júnior de psicologia acatou as sugestões; o que caracteriza uma construção conjunta entre as empresas, desenvolvimento de vínculo, flexibilidade e confiança. Contudo, nesta mesma situação faltou um alinhamento na percepção entre as Empresas Juniores, já que as impressões foram divergentes: enquanto a Empresa Júnior de psicologia acreditou que a cliente desejava maior autonomia no próprio Processo Seletivo; a Empresa Júnior cliente percebeu essa postura como falta de proatividade e expressividade.

Já na etapa de entrevistas, percebeu-se que os objetivos do Processo Seletivo foram atingidos e que os candidatos mais alinhados à cultura organizacional da Empresa Júnior cliente e capacitados para a vaga foram selecionados. Como último momento eliminatório, houve dificuldade pela Empresa Júnior de psicologia em elencar os melhores candidatos para a vaga, uma vez que todos contemplavam as competências solicitadas. A literatura traz que a entrevista é o momento de troca entre o avaliador e o candidato, propondo-se a investigar as experiências do indivíduo, as características pessoais, repertório comportamental e habilidades, limitações, entre outros. Além de comprovar as hipóteses do avaliador de acordo com as fases anteriores (Machado, Porto-Martins, Negrelli, & Almeida, 2018).

A Empresa Júnior cliente relatou durante a entrevista de feedback do serviço satisfação com o Processo Seletivo realizado, uma vez que os *trainees* alcançaram e superaram as expectativas; o que já era esperado e previsto diante do desempenho destes. O score 9 obtido pelo NPS corrobora com o relato verbal do cliente.

A literatura ressalta a importância da comunicação dentro de uma empresa, já que ela possibilita uma relação entre empresa e cliente melhor, além de ser essencial para questões internas entre colaboradores. Sabe-se, ainda, que se a comunicação não for efetiva durante os processos que ocorrem dentro de uma organização (elaboração de projetos, relacionamento com o cliente, entre outros), pode resultar em déficits na produtividade, qualidade e satisfação do cliente (Bandini, & Bertaci, 2019).

Percebe-se que uma das características mais importantes do projeto, tanto com a Empresa Júnior cliente quanto com os candidatos, é a comunicação. No início, essa apresentou falhas por meio da contratada e, diante disso, foi reestruturada a forma de contato, o tempo de

resposta, bem como o esclarecimento de dúvidas da cliente. Ademais, ressalta-se que a construção de vínculo entre as equipes foi fator fundamental para que a comunicação melhorasse e fosse possível proporcionar a compreensão empática das demandas da cliente, questão essa melhor desenvolvida pela área de vendas das empresas, quando comparado à área de projetos da Empresa Júnior de psicologia. A satisfação pela relação estabelecida e serviço são expostas, segundo relato do cliente:

“Tivemos como resultado a aprovação de pessoas muito alinhadas aos que estávamos buscando e que hoje, enxergamos com um imenso potencial para contribuir ainda mais na história que estamos escrevendo ao longo deste ano na empresa. Membros que são capazes de encontrar soluções para os problemas apresentados e dispostos a compartilhar e percorrer os propósitos traçados pela empresa”.

Compreende-se a importância da comunicação organizacional e sua complexidade por esta envolver um processo interacional que envolve aspectos da vida social, acontecendo à medida que as pessoas o constroem, negociam e compartilham sentidos e objetivos. A comunicação organizacional pode ser entendida como um fenômeno multidimensional, interativo e dinâmico (Oliveira, & Vouguinha, 2019). O cliente, ainda, analisou a questão da comunicação da seguinte forma, em seu depoimento:

“Entendemos que manter uma comunicação ativa e próxima aos candidatos durante o Processo Seletivo é algo valioso, e que quando bem executada, torna-se capaz de engajar e motivar as pessoas a se empenharem no que foi proposto. E dentro deste contexto, vieram soluções que iam ao encontro do que esperávamos, e que puderam nos aproximar de pessoas que ainda não conhecíamos, mas que muitas vezes compartilhavam do mesmo sonho que nós: aprender, gerar impacto e transformar a vida de outras pessoas. Ao longo de algumas semanas, acompanhamos a estruturação e desenvolvimento do nosso Processo Seletivo. A busca pela melhor entrega e por execuções de qualidade (sempre muito claras e pautadas por um embasamento teórico) foi algo presente no serviço. Nos deparamos com candidatos entusiasmados com as etapas, e com relatos de que aproveitaram a oportunidade que lhes foi proporcionada. Pudemos, assim, garantir que o serviço foi efetivo, e que chegamos ao resultado que esperávamos!”.

Como estudantes da área de Psicologia, compreende-se o trabalho desse profissional frente ao recrutamento e seleção de pessoas, por meio da experiência em contribuir com os conhecimentos, técnicas, e instrumentos da área; buscando levar a esses processos, efetividade, produtividade e crescimento de uma empresa e todas as partes que a compõem (Machado, Porto-Martins, Negrelli, & Almeida, 2018). Isso corrobora com a satisfação do cliente:

“Embora muito bom, este resultado que obtivemos não foi em momento nenhum uma surpresa, servindo apenas como comprovante e evidenciador do trabalho bem feito e desenvolvido pelas participantes do projeto por parte da PsiCo que sempre se demonstraram bastante empenhadas, disponíveis e comprometidas com a qualidade do serviço. Dessa forma, tivemos não apenas a melhor experiência para os candidatos, mas também a melhor experiência para nossa empresa, como clientes”.

5. Considerações finais

Estudantes da graduação, portanto, ao adentrarem em Empresas Juniores, experienciam vivências do mercado de trabalho que além de contribuírem para que os mesmos desenvolvam habilidades técnicas e competências profissionais, promovem um espaço de interseção entre a faculdade e a realidade da prática profissional. Devido ao contexto atual, marcado pela pandemia do COVID-19 e o consequente isolamento social, a EJ, ao realizar o processo seletivo, adequou-se às necessidades do momento, ou seja, os métodos avaliativos tornaram-se online e, as consequências disto é o objeto de estudo deste artigo.

O presente processo caracterizado por duas fases, sendo elas a inscrição, com o envio de currículos, apresentação em vídeo e resposta ao fit cultural, seguida pela segunda fase que correspondeu a duas dinâmicas grupais e uma entrevista individual. Por meio dessas, é de suma importância a observação do candidato frente a algumas questões como: competências técnicas, habilidades sociais, além da compatibilidade com a cultura organizacional da empresa e com o descritivo de cargo. Devido a busca certa por essas características pessoais, as metodologias do PS estão em constante desenvolvimento com o objetivo de serem cada vez mais efetivas, sendo o candidato compatível com as necessidades do cargo e com o perfil da empresa, contribuindo, assim, aos menores índices de rotatividade.

Como o PS em questão foi desenvolvido para uma outra EJ, a realidade da mesma era composta por serviços presenciais, entretanto, durante o isolamento social, a realização do PS ocorreu dentro das dependências da tecnologia, para que a saúde de todos os envolvidos fosse prevenida, e a contratada prezou pela qualidade do serviço, isto é, que os candidatos mais compatíveis com a empresa fossem escolhidos. Após o processo, foi coletado o NPS e um relato escrito do contratante, que serviram como base à análise da qualidade do serviço.

Desta forma, apesar das limitações impostas pelo contexto social, foi possível observar, frente aos relatos, a coleta do NPS e ao posterior desenvolvimento dos *trainees* selecionados, que o processo seletivo cumpriu com seu objetivo ao selecionar membros comprometidos com o trabalho e com a cultura da empresa. O NPS coletado obteve o score 9, indicando a satisfação do cliente frente ao serviço, concordando com o relato verbal.

Observa-se que essa conquista foi pautada na comunicação efetiva entre contratante e contratada e ao constante alinhamento de expectativas frente ao processo seletivo em questão. O empenho, disponibilidade, confiança, proatividade e comprometimento foram características evidenciadas como fundamentais à qualidade e eficácia do serviço oferecido. Por fim, destaca-se a importância de manter a comunicação com o cliente mesmo após a finalização do serviço,

isto é, estar presente para auxiliar caso haja alguma intercorrência com o candidato selecionado e, assim, ser possível prestar suporte técnico a empresa.

Referências

- BANDINI, R. S.; BERTACI, M. J. A Comunicação Como Fator Determinante Da Relação Empresa E Cliente. 2019.
- BARBOSA, J. A. A aplicabilidade da tecnologia na pandemia do Novo coronavírus (Covid-19). REVISTA DA FAESF, 4, 2020a.
- BARBOSA, J. A. A aplicabilidade da tecnologia na pandemia do Novo coronavírus (Covid-19). Revista da faesf, 4, 2020b.
- CABRAL, P. M.; SEMINOTTI, N. O trabalho coletivo entre líderes: ampliando a concepção do líder-herói nas organizações. Revista da SBDG, 4, n. 4, p. 18-28, 2009a.
- CABRAL, P. M.; SEMINOTTI, N. O trabalho coletivo entre líderes: ampliando a concepção do líder-herói nas organizações. Revista da SBDG, 4, n. 4, p. 18-28, 2009b.
- CASTRO, C. F. D. Análise do papel dos vendedores na satisfação de cliente por meio do NPS (Net Promoter Score): evidências do varejo de moda omnichannel brasileiro. 2020. -.
- DA CUNHA SARAIVA, F. D.; ESCUDERO, J. C. A Influência da Cultura Organizacional nos processos de Recrutamento, Seleção e Treinamento de Recursos Humanos/The Influence of Organizational Culture in Recruitment, Selection and Training of Human Resources. ID on line Revista De Psicologia, 13, n. 46, p. 656-676, 2019.
- DE LOURDES OLIVEIRA, I.; VOUGUINHA, M. Comunicação e administração. Novos Olhares: revista de estudos sobre práticas de recepção a produtos midiáticos, 8, n. 1, p. 97-108, 2019.
- LAUTENSCHLAGER, F. B. Percepção dos graduandos sobre o desenvolvimento de competências em uma Empresa Júnior de Psicologia. 2009a.
- LAUTENSCHLAGER, F. B. Percepção dos graduandos sobre o desenvolvimento de competências em uma Empresa Júnior de Psicologia. 2009b.
- MACHADO, P. G. B.; PORTO-MARTINS, P. C.; DE MELO NEGRELLI, T. B.; DE ALMEIDA, L. Atuação do Psicólogo no recrutamento e na seleção de pessoas sob a ótica da Análise do Comportamento. Psicologia Argumento, 36, n. 91, p. 16-30, 2019.
- OLIVEIRA, L. F. D. A utilização de jogos online no processo seletivo: caso de uma empresa de consultoria em Brasília. 2015a.
- OLIVEIRA, L. F. D. A utilização de jogos online no processo seletivo: caso de uma empresa de consultoria em Brasília. 2015b.
- OLIVEIRA, L. F. D. A utilização de jogos online no processo seletivo: caso de uma empresa de consultoria em Brasília. 2015c.
- SITUMORANG, S. H.; RINI, E. S.; MUDA, I. Customer experience, net emotional value and net promoter score on muslim middle class women in medan. International Journal of Economic Research, 14, n. 20, p. 269-283, 2017



SAÚDE

CAPÍTULO 34
A BUSCA POR SOLUÇÕES IMEDIATISTAS E O USO DA IVERMECTINA NO
TRATAMENTO DA COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA
THE SEARCH FOR IMMEDIATE SOLUTIONS AND THE USE OF IVERMECTIN IN THE
TREATMENT OF COVID-19: A LITERATURE REVIEW

Paloma Lealdini Luis¹
 Sofia Guerra Machado²
 Priscilla Duarte Guerra Machado³

RESUMO: O objetivo desta revisão de literatura é verificar o efeito e a segurança da ivermectina na terapêutica contra o COVID-19. Foram realizadas buscas sistemáticas nas bases de dados PubMed, Scielo e BVS e selecionados 13 artigos, que foram lidos na íntegra. Diante da pandemia do COVID-19 e da corrida em busca de uma solução terapêutica eficaz, a ivermectina tornou-se uma alternativa, visto que possui eficácia em outras doenças virais. Entretanto, é necessário cautela, dado que a maioria das evidências demonstraram o benefício da droga em estudos “in vitro”, com doses elevadas e tóxicas em humanos, ou com amostras pequenas de pacientes, sendo inviável sua reprodução na prática. Não há dados que comprovem a segurança da droga em altas dosagens, sendo necessário prudência quanto às prescrições, principalmente em populações de alto risco. Visto que, foram relatados graves efeitos colaterais, como perda transitória da visão, dor nos olhos, discromatopsia e déficits neurológicos.

Palavras-chave: Ivermectina. Segurança. COVID-19.

ABSTRACT: The purpose of this literature review is to verify the effect and safety of ivermectin in the therapy against COVID-19. Systematic researches were performed in the PubMed, Scielo and VHL databases and 13 articles were selected and read in full. In the face of the COVID-19 pandemic and the rush to find an effective therapeutic solution, ivermectin has become an alternative, as it has efficacy in other viral diseases. However, caution is necessary, since most of the evidence has demonstrated the benefit of the drug in “in vitro” studies, with toxic doses in humans, or with small samples from patients, and its reproduction in practice is not viable. There is no data to prove the safety of the drug in high doses, and

¹ Graduanda em Medicina pela Universidade José do Rosário Vellano. E-mail: paloma_lealdini@hotmail.com

² Graduanda em Medicina pela Universidade José do Rosário Vellano. E-mail: machadoguerrasofia@gmail.com

³ Médica Infectologista pelo Hospital Eduardo de Menezes de Belo Horizonte. E-mail: prisque2@hotmail.com

caution is needed regarding prescriptions, especially in high-risk populations, since serious side effects have been reported, such as transient loss of vision, eye pain and neurological deficits.

Keywords: Ivermectin. Safety. COVID-19.

Introdução

Em dezembro de 2019, a cidade de Wuhan, na China, foi palco do primeiro surto relatado de contágio respiratório devido ao grave coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda (SARS-CoV-2). Devido ao seu alto potencial de transmissão e sua capacidade de mutação, a infecção por SARS-CoV-2 tornou-se uma ameaça global à saúde pública (KUMAR, 2020; JEAN, 2020).

O nome oficial da doença causada por SARS-CoV -2 foi denominado "doença de coronavírus" (COVID-19) pela Organização Mundial de Saúde (OMS). E a caracterização genômica do vírus revelou uma estreita relação com os dois coronavírus de morcego (SARS-CoV e coronangus pangolim) e aprofundou a ligação da maioria dos casos ao Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, indicando sua origem zoonótica (KUMAR et al., 2020).

O vírus compreende um capsídeo com ácido ribonucleico de cadeia simples, e é nomeado como coronavírus devido à sua forma particular semelhante a uma coroa com pontas projetadas feitas de proteína, além de possuir três tipos de hospedeiros (natural, intermediário e final), levando a uma grande dificuldade em sua prevenção e tratamento (KUMAR et al., 2020).

As manifestações clínicas mais comuns da doença incluem: febre (89%), tosse (68%), fadiga (38%), escarro (33%), encurtamento da respiração (19%), dor de garganta (14%), dor de cabeça (14%), e, em menor proporção, vômitos (5%) e diarreia (4%). Além desses, é frequente o relato de anosmia e ageusia pelos pacientes (KUMAR et al., 2020; JEAN, 2020).

Embora vários estudos clínicos estejam em andamento para testar possíveis terapias, a resposta mundial ao surto de COVID-19 foi amplamente limitada ao monitoramento, contenção e à vacinação da população mundial, pelas diversas vacinas desenvolvidas. Atualmente, ainda não existe tratamento padrão contra a COVID-19, e nem agentes antivirais comprovados que possam controlar o surto da doença e desativar o SARS-CoV-2. Contudo, na busca por soluções terapêuticas de curto prazo, diante do esgotamento dos serviços de saúde, um caminho natural foi a busca por agentes com ação inibidora viral “in vitro”, sendo a ivermectina um dos vários

medicamentos terapêuticos que estão sob investigação para controlar o vírus. A ivermectina é um antiparasitário de amplo espectro, e o objetivo desta revisão de literatura é verificar o seu efeito e a sua segurança na terapêutica contra a COVID-19 (KUMAR et al., 2020; JEAN, 2020; CALY et al., 2020).

Metodologia

Esse trabalho foi elaborado a partir de uma revisão da literatura nas bases de dados PubMed, Scielo, BVS, no período de 2019 a 2021. Os descritores utilizados foram “ivermectina” e “COVID-19” e suas correspondentes em inglês, “ivermectin” e “COVID-19”. Somando-se todas as bases de dados, foram encontrados 19 artigos. Na busca manual identificamos mais 8 artigos para serem avaliados. Após a leitura dos títulos dos artigos, notou-se que alguns não preenchiam os critérios deste estudo. Foram selecionados 21 artigos para a leitura do resumo e excluídos os que não diziam respeito ao propósito deste estudo, sendo a maior quantidade de exclusões referentes ao uso de outros medicamentos no COVID-19. Após a leitura dos resumos, foram selecionados 13 artigos que preenchiam os critérios inicialmente propostos e que foram lidos na íntegra.

Resultados e Discussão

A ivermectina é um antiparasitário de amplo espectro aprovado pela FDA (Food and Drug Administration) para o tratamento de helmintos, sarna e outros patógenos, e é administrado, geralmente, como dose única de 150 µg/kg, por via oral. A absorção da ivermectina em humanos atinge uma concentração plasmática máxima de 20 a 50 ng/ml, após uma dose de 6 ou 12 mg, respectivamente. O tempo para atingir sua concentração máxima é de aproximadamente 4 horas, com uma meia-vida de eliminação de 12 a 24 horas. Seu uso foi relacionado com aumento da imunidade humana, devido à aumento da produção de IL-1 e outras citocinas, ativação de produção de ânion superóxido e aumento da resposta linfocitária a mitógenos (JEAN, 2020; MOLENTO, 2021).

Além disso, a ivermectina também demonstrou efetividade em controlar infecções causadas por outros vírus de RNA, como os da dengue, influenza e raiva. Sua atividade antiviral possui amplo espectro, inibindo a importação nuclear do hospedeiro e de proteínas virais. Isso

faz com que a droga esteja sendo avaliada como uma possível escolha para a terapêutica contra o SARS-CoV-2. (JEAN, 2020; NAVARRO et al., 2020).

O estudo de Caly et al., (2020), demonstrou que uma dose única do tratamento com ivermectina induziu uma redução de aproximadamente 5000 vezes no RNA viral do SARS-CoV-2 por até 48h, o que resulta em uma perda efetiva de praticamente todo o material viral, em um modelo de cultura de células Vero-hSLAM, realizado “in vitro” (JEAN, 2020).

Contudo, neste mesmo estudo de Caly et al., (2020), a concentração necessária de ivermectina para resultar em 50% de inibição do vírus (IC50) foi de 2 μ M, a qual é 35 vezes maior que a concentração plasmática máxima (Cmax) de 0,05 μ M, sendo que a ivermectina demonstrou pouca ou nenhuma atividade quando foi administrada na dose oral aprovada (SCHMITH et al., 2020).

Isto pode ser explicado pois a ivermectina está altamente ligada à albumina sérica, e, teoricamente, apenas medicamento não ligado no plasma poderia acessar o pulmão e outros tecidos através de difusão, o que faz com que a concentração do medicamento tenha que ser superior à Cmax plasmática para que atinja o IC50 (CALY et al., 2020; SCHMITH et al., 2020).

Sendo assim, é improvável que a ivermectina atinja o IC50 após administração oral da dose aprovada em seres humanos, uma vez que há também a interação da lipofilicidade, que é alta, a baixa ionização do pH fisiológico, a ligação da ivermectina às proteínas do pulmão, e aos transportadores que são desconhecidos. Desse modo, é necessário um cuidado especial com a população de idosos, uma vez que a farmacocinética da ivermectina em idosos não foi relatada, mas com a diminuição do metabolismo considera-se um resultado de maior exposição ao medicamento nesta população, aumentando sua toxicidade (CALY et al., 2020; SCHMITH et al., 2020; PATEL, 2020).

Ao contrário do estreito índice terapêutico da hidroxicloroquina e da cloroquina, a ivermectina tem uma margem de segurança mais ampla, sendo seu uso mais seguro. Um outro estudo demonstrou que a medicação foi bem tolerada mesmo quando administrada por via oral, em jejum, em uma dose única de 120 mg (10 vezes maior que a dose aprovada para uso em humanos). Sendo os eventos adversos mais comuns: dor de cabeça, náusea, tontura e erupção cutânea. Embora este estudo tenha avaliado eventos adversos comuns, a presença e incidência de eventos adversos raros em essas altas doses são desconhecidos e possíveis e podem não ter ocorrido devido ao pequeno número de indivíduos estudados (JI et al., 2020).

Já no estudo de Navarro (2020), foram observados eventos oculares no grupo que administrou doses mais altas (até 400 μ g/kg) do medicamento, os quais foram: perda transitória

da visão, prurido ou dor nos olhos e discromatopsia. Esses, apesar de serem transitórios, foram considerados preocupantes, não garantindo o suporte para o uso da droga em doses maiores do que as aprovadas (CALY et al., 2020; SCHMITH et al., 2020).

Além disso, para a compreensão da segurança da ivermectina, ainda há preocupações em áreas que precisam de evidências mais concretas para seu uso em grupos específicos, como grávidas e crianças com menos de 15 kg. A falta de dados de segurança entre esses grupos populacionais causa sua exclusão das campanhas do MDA (Preventive chemotherapy through mass drug administration) (NAVARRO et al., 2020).

Segundo Molento (2020), a ivermectina e sua família de medicamentos são bem tolerados por todos os seus hospedeiros, sendo excretados em grande parte pelas fezes, com raros casos humanos letais relatados. No entanto, alguns pacientes já apresentaram eventos adversos neurológicos graves, tais como confusão mental, tremores, convulsões, edema local e vômitos. Esse risco pode ser potencializado por interações medicamentosas desconhecidas, que podem afetar a barreira hematoencefálica, comprometendo a fisiologia do sistema nervoso central.

No estudo de Patel et al., (2020), baseado em um registro observacional de prontuários de 169 hospitais em todo o mundo, a ivermectina 150µg/kg foi administrada em 52 pacientes após a instituição de ventilação mecânica, e demonstrou uma possível diminuição na permanência e benefício de sobrevida em comparação com 1918 pacientes tratados convencionalmente. Esses achados clínicos não se correlacionaram com os achados “in vitro” de Caly et al., (2020), uma vez que foi demonstrado que as concentrações do fármaco provavelmente não precisariam atingir o IC50 para causar efeitos clínicos favoráveis. Contudo, seria importante a realização de um estudo clínico controlado em pacientes com COVID-19 e em placebo, baseado na dose-resposta de cada paciente, subdividindo os grupos em pacientes que receberam doses baixas do medicamento (que seria a dose aprovada, com menor probabilidade de sucesso) e pacientes que receberam doses mais altas, em relação ao placebo.

Em um outro estudo não clínico, o de Ji et al., (2020), foi abordado o uso da ivermectina de forma inalatória em ratos Sprague Dawley, com o objetivo de observar se o tratamento inalatório seria viável a longo prazo, uma vez que permitiria concentrações mais altas do medicamento nos pulmões, com menores efeitos sistêmicos. Não foram observados efeitos adversos. Após 28 dias do uso de ivermectina inalatória foi identificada uma concentração de 380mg/m³ no sítio de ação. Entretanto, ainda não existem ensaios utilizando ivermectina inalada em humanos. Com isso, devem ser realizados mais estudos para avaliar se a droga

possui propriedades que permitem sua inalação sem problemas de tolerabilidade local, e se há riscos que possam limitar esta via de administração.

Em um ensaio clínico mais recente, duplo-cego, controlado por placebo e randomizado, de Chaccour et al., (2021), foram analisados pacientes com COVID-19 não graves e sem fatores de risco no pronto-socorro da Clínica Universidade de Navarra. Entre os pacientes que receberam uma dose única de 400 mcg/kg de ivermectina em 72h após o início da febre ou tosse, não houve diferença na proporção de positivos no teste RT-PCR., colhidos sequencialmente após o início do tratamento. No entanto, houve uma redução importante da anosmia e hiposmia autorreferidos, uma redução da tosse e uma tendência para baixar as cargas virais, além de títulos de IgG mais baixos, entretanto, são achados esperados à evolução da doença.

No ensaio clínico de López-Medina et al. (2021), realizado com 476 pacientes na Colômbia, não houve resultados satisfatórios pelo uso da ivermectina nos pacientes com COVID-19 leve, pois um curso de ivermectina de 5 dias, em comparação com o placebo, não melhorou significativamente o tempo de resolução dos sintomas dos pacientes.

Já no ensaio clínico de Pott-Junior et al., (2021), os pacientes foram designados aleatoriamente na admissão hospitalar para receberem tratamento padrão isolado (sem ivermectina) ou tratamento padrão juntamente com doses diferentes de 100mcg, 200mcg e 400mcg de ivermectina. Foi avaliada a proporção de pacientes que obtiveram dois testes consecutivos de RT-PCR para SARS-CoV-2 negativos em até 7 dias após o início do período de dosagem. O resultado foi de que todos os pacientes exibiram uma redução na carga viral da SARS-CoV-2 em 7 dias, entretanto, o estudo demonstrou que aqueles que receberam ivermectina tiveram um tempo menor para a obtenção de dois testes consecutivos de RT-PCR para SARS-CoV-2 negativos. Contudo, o estudo apresenta limitações, como o pequeno número da amostra, de 32 pacientes, o que limita a generalização dos resultados e o fato de ter sido um ensaio clínico aberto, que é um tipo de ensaio mais sujeito a vieses. Além disso, a redução na carga viral é esperada no decorrer dos dias de evolução da doença, principalmente a partir do 7º ao 10º dia, e isto é devido ao clareamento do vírus realizado por anticorpos produzidos, não podendo ser comprovado de fato a eficácia da ivermectina nesses resultados.

Por fim, o último estudo analisado, de Galan et al., (2021), randomizado, duplo-cego de fase 2, com 168 pacientes, avaliou a segurança e a eficácia da cloroquina (CQ), hidroxicloroquina (HCQ) ou ivermectina usadas em formas graves de COVID-19. Esse estudo demonstrou que o uso de CQ, HCQ ou ivermectina não reduziram a necessidade de oxigênio

suplementar, admissão em UTI, ventilação invasiva ou óbito nos pacientes hospitalizados com formas graves de COVID-19; embora tenham evidenciado um perfil seguro de uso, principalmente em relação a eventos adversos cardíacos, hematológicos ou hepáticos graves. Foi demonstrado então que fatores como idade acima de 60 anos, obesidade, diabetes, extenso envolvimento pulmonar e baixa saturação de oxigênio na admissão hospitalar foram fatores de risco independentes para mortalidade, não havendo interferência com o uso dessas medicações.

Considerações Finais

Atualmente, diante da pandemia do COVID-19 da corrida em busca de uma solução terapêutica eficaz, a ivermectina tornou-se uma possível candidata com potencial terapêutico para o enfrentamento contra o vírus SARS-CoV-2, uma vez que o medicamento possui uma alta atividade antiviral e pode desempenhar um papel importante em vários processos biológicos essenciais (HEIDARY; GHAREBAGHI, 2021).

Em abril de 2020, a Food and Drug Administration (FDA) emitiu uma declaração sobre a auto-administração de ivermectina contra COVID-19, referente ao estudo “in vitro” publicado sobre o medicamento. A FDA destacou, inclusive, que esse tipo de estudo é geralmente usado nos estágios iniciais do desenvolvimento de drogas, e por isso são necessários mais estudos para confirmar a segurança e eficácia da ivermectina para uso humano no combate à COVID-19, a fim de descobrir a janela preventiva ou terapêutica, garantindo a segurança de seu uso (HEIDARY; GHAREBAGHI, 2021).

Desta forma, mais testes clínicos são necessários para avaliar possíveis efeitos benéficos da ivermectina na COVID-19 em situações clínicas, uma vez que muitos dos estudos com resultados positivos foram realizados “in vitro”, com doses extremamente elevadas e tóxicas para a utilização em humanos.

Com isso, percebe-se que, embora a droga tenha efetividade no tratamento de parasitas, e em outros tipos de vírus de RNA — como no da dengue, por exemplo — é necessário que seja administrada com segurança, e para isso são necessários estudos clínicos em doses aprovadas para uso humano, estudos com número de amostras significativas e comparações ao grupo placebo, tanto em casos leves quanto em graves da doença. Isto porque, a droga continua sendo prescrita off-label por médicos, profissionais da saúde não médicos e profissionais de outras áreas de atuação, estimulando assim a automedicação e a ocorrência de possíveis efeitos

colaterais deletérios, principalmente em pacientes dos grupos de risco (SCHMITH et al., 2020; MOLENTO, 2020).

Por isso, são necessárias evidências mais concretas no seu uso, principalmente em gestantes, idosos, e crianças com menos de 15kg, uma vez que não há dados que comprovem a segurança nessas populações. É importante cautela, visto que alguns dos efeitos colaterais graves e preocupantes relatados pelo uso da droga foram perda transitória da visão, prurido ou dor nos olhos, discromatopsia e déficits neurológicos (SCHMITH et al., 2020; PATEL e DESAI, 2020; NAVARRO, et al., 2020; MOLENTO, 2020).

Assim, é imprescindível que seja estimulado o compartilhamento de dados de pesquisas científicas — com adequados níveis de evidência e confiabilidade — realizadas com o uso da ivermectina na COVID-19. Esses dados devem ser divulgados por meio de plataformas oficiais do governo e de associações médicas com o intuito de informar apropriadamente a população. Desse modo, com o compartilhamento de informações corretas e seguras atingindo com eficiência um público amedrontado pelo vírus, será possível ocorrer uma redução da automedicação, das prescrições off-label, e dos possíveis efeitos colaterais de medicações que não possuem seus benefícios comprovados cientificamente contra a COVID-19.

Referências

- KUMAR, M. et al. A chronicle of SARS-CoV-2: Part-I - Epidemiology, diagnosis, prognosis, transmission and treatment. In.: **Sci. Total Environ**, v.734, n.10, p. 1-13, 2020. Disponível em: [10.1016/j.scitotenv.2020.139278](https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.139278). Acesso em 12 dez. 2020.
- JEAN, S. HSUEH, P.-R. Old and re-purposed drugs for the treatment of COVID-19. In: **Expert Rev. Anti-infect Ther**, v.18, n.9, p.843-847, 2020. Disponível em: [10.1080/14787210.2020.1771181](https://doi.org/10.1080/14787210.2020.1771181). Acesso em 12 dez. 2020.
- CALY, L. et al. The FDA-approved Drug Ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 in vitro. In: **Antivir Res Pre-proof**. v. 178, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.antiviral.2020.104787>. Acesso em 12 dez. 2020.
- SCHMITH VD, et al. The Approved Dose of Ivermectin Alone is not the Ideal Dose for the Treatment of COVID-19. In: **Clin Pharmacol Ther**, v.108, n.4, p.762-765, 2020. Disponível em: [10.1002/cpt.1889](https://doi.org/10.1002/cpt.1889). Acesso em 13 dez. 2020.
- PATEL A, DESAI S. Ivermectin in COVID-19 Related critical illness. In: **SSRN Electronic Journal**. 2020 Disponível em: [10.2139/ssrn.3570270](https://ssrn.com/abstract=3570270). Acesso em 13 dez. 2020.
- JI, L. et al. Study on the subacute inhalation toxicity of ivermectin TC in rats. Chinese In: **J. Comp. Med**. v.26, n.3, p.70-74, 2016. Disponível em: [10.3969/j.issn.1671-7856.2016.03.014](https://doi.org/10.3969/j.issn.1671-7856.2016.03.014). Acesso em 29 dez. 2020.

NAVARRO, M. et al. Safety of high-dose ivermectin: a systematic review and meta-analysis. In: **J. Antimicrob. Chemother**, v.75, n.4, p.827-834, 2020. Disponível em: [10.1093/jac/dkz524](https://doi.org/10.1093/jac/dkz524). Acesso em 29 dez. 2020.

HEIDARY, F., GHAREBAGHI, R. Ivermectin: a systematic review from antiviral effects to COVID-19 complementary regimen. In: **J. Antibiot**. p.593-602, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41429-020-0336-z>. Acesso em: 10 jan. 2021.

MOLENTO, M. COVID-19 and the rush for self-medication and self-dosing with ivermectin: A word of caution. In: **One Health**. v.10, p.1-2, 2020: Disponível em: [10.1016/j.onehlt.2020.100148](https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2020.100148). Acesso em: 10 jan. 2021.

CHACCOUR, C. et al. The effect of early treatment with ivermectin on viral load, symptoms and humoral response in patients with non-severe COVID-19: A pilot, double-blind, placebo - controlled, randomized clinical trial. In: **E Clinical Medicine**. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100720>. Acesso em: 11 mar. 2021.

LÓPEZ-MEDINA, E. et al. Effect of Ivermectin on Time to Resolution of Symptoms Among Adults With Mild COVID-19: A Randomized Clinical Trial. In: **JAMA**. 2021 Disponível em: [10.1001/jama.2021.3071](https://doi.org/10.1001/jama.2021.3071). Acesso em 15 mar. 2021.

POTT-JUNIOR, H. et al. Use of ivermectin in the treatment of Covid-19: A pilot trial. In: **Toxicol. Rep**. v.8, p.505-510, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.toxrep.2021.03.003>. Acesso em 20 mar. 2021.

GALAN, L. et al. Phase 2 randomized study on chloroquine, hydroxychloroquine or ivermectin in hospitalized patients with severe manifestations of SARS-CoV-2 infection. In: **Pathog Glob Health**. 2021. Disponível em: [10.1080/20477724.2021.1890887](https://doi.org/10.1080/20477724.2021.1890887). Acesso em 20 mar. 2021

CAPÍTULO 35

A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA EM TEMPOS DE PANDEMIA

Fábio Peron Carballo¹
Kátia J.Brandão Amaral²
Ana Paula Dias Barbosa³
Lorena Couto de Azevedo⁴

RESUMO

Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou o surto de Coronavírus, como uma pandemia, causando grande impacto na vida de todos. Estudos recentes apontam que a atividade física pode auxiliar na melhora e no não acometimentos de quadros graves da doença. A Irisina, hormônio liberado pelos músculos durante a prática de atividades físicas apresenta um efeito positivo na expressão de múltiplos genes relacionados as infecções virais pelo Coronavírus. Diante disto, manter uma vida ativa pode prevenir e auxiliar no tratamento da obesidade, do sedentarismo e outras doenças que se enquadram como possíveis complicadores em relação ao tratamento do Coronavírus. Portanto, o exercício físico é um importante aliado em tempos pandêmicos, lembrando sempre atenção a intensidade e volume utilizados, além da importância do acompanhamento de um profissional qualificado.

Palavras-chaves: Atividade Física, Pandemia, Coronavírus.

ABSTRACT

In January 2020, the World Health Organization declared the Coronavirus outbreak as a pandemic, having a major impact on everyone's life. Recent studies point out that physical activity can help in the improvement and in the non-involvement of severe illnesses. Irisine, a hormone released by muscles during physical activity has a positive effect on the expression of multiple genes related to viral infections by Coronavirus. Given this, maintaining an active life can prevent and assist in the treatment of obesity, physical inactivity and other diseases that are possible complications in relation to the treatment of Coronavirus. Therefore, physical exercise is an important ally in pandemic times, always paying attention to the intensity and volume used, in addition to the importance of monitoring a qualified professional.

Keywords: Physical Activity, Pandemic, Coronavirus

¹ Doutor em Ciências da Educação-UTAD – coordenador do curso de Educação Física e docente UNIFENAS – Campus Divinópolis contato: peronmg@hotmail.com

² Especialista em Fisiologia do Exercício - docente UNIFENAS – Campus Divinópolis

³ Graduada em Educação Física Bacharelado UNIFENAS – Campus Divinópolis

⁴ Graduada em Educação Física Bacharelado UNIFENAS – Campus Divinópolis

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, ocorreu na China, um surto de casos de pneumonia de etiologia desconhecida. Em janeiro de 2020 o país noticiou um novo vírus como o agente causador deste surto, o coronavírus (ECDC, 2020). O vírus alastrou rapidamente, e os casos da doença aumentaram em todo o mundo, levando a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarar o surto de coronavírus uma pandemia (OMS, 2020).

Este acontecimento fez com que vários países adotassem a estratégia de “Distanciamento Social”, como proibição de situações que gera aglomerações, como por exemplo, shows, eventos esportivos, aulas escolares, congressos e outro, além de recomendar que a população fique em casa o máximo de tempo possível como forma de impedir novos casos da doença (ESCHER, 2020).

Segundo a Organização pan-Americana da Saúde (2020), existem alguns grupos determinados que possuem um grande risco de desenvolver quadros graves da doença, sendo eles os idosos e pessoas com doenças não transmissíveis, como a obesidade e doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, diabetes e câncer (OPAS, 2020).

O coronavírus tem uma taxa de contágio muito alta comparada com outras doenças respiratórias, mas em contrapartida a taxa de mortalidade baixa (JI Y, et al. 2020). O Centro de Controle e Prevenção de Doenças Chinês divulgou dados semelhantes em relação às elevadas taxas de mortalidade pelo vírus em idosos, principalmente quando associadas a outras doenças respiratórias, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, câncer, obesidade, fumantes e pessoas com a imunodeprimidas (JORDAN, et al. 2020).

Diante das recomendações de isolamento social determinado em vários países é fundamental o incentivo a manutenção de uma rotina de vida fisicamente ativa por parte da população durante o período de enfrentamento contra a disseminação do novo vírus, pois, a população em isolamento social tende a adotar uma rotina sedentária, o que pode favorecer a um aumento no ganho de peso corporal e surgimento de algumas comorbidades associadas a maior risco cardiovascular, como obesidade, aumento da pressão arterial, intolerância à glicose, bem como transtornos psicossociais como ansiedade e depressão (FERREIRA, Maycon; et al. 2020).

A prática regular de exercícios físicos é grandemente reconhecida na literatura científica como uma importante estratégia não farmacológica para o tratamento e prevenção de diversas doenças, sejam elas de caráter metabólico, físico e/ou psicológico (LUAN X, et al. 2019).

Segundo as diretrizes do Colégio Americano de Medicina do Esporte (ACSM) a realização de exercícios físicos regulares resultara em:

Melhorar as respostas imunológicas as infecções, diminuir a inflamação crônica de baixo grau e melhora os marcadores imunológicos e inflamatórios em vários estados de doenças, incluindo câncer, HIV, doenças cardiovasculares, diabetes, comprometimento cognitivo e obesidade (SIMPSON, RJ, et al. 2020, p.8-22).

O American College of Sports Medicine (ACSM) visando combater o sedentarismo e melhorar a saúde física e mental divulgou recentemente um guia que sugere que a atividade física de intensidade moderada deve ser mantida no período de quarentena em função do Coronavírus, destacando a importância a saúde de cada minuto fisicamente ativo. Diante da situação atual as diretrizes sugerem 150 a 300 minutos por semana de atividade física aeróbica de intensidade moderada e duas sessões por semana de treinamento de força muscular (ACSM, 2020). É importante destacar que as recomendações englobam as pessoas em distanciamento social que não estejam infectadas pelo Coronavírus e também para as pessoas que estejam infectadas, mas permanecem assintomáticas e em caso dos sintomas perdurarem os exercícios físicos deverão ser interrompidos e o indivíduo deverá procurar um atendimento médico (RAIOL RA, 2020).

Segundo CHEN, et al. (2020) manter o exercício físico regular e exercitar-se durante o dia em um ambiente doméstico seguro é uma estratégia importante para uma vida saudável durante a pandemia do coronavírus, neste sentido FERREIRA, Maycon; et al. (2020) ressalta a importância da orientação de profissionais do exercício físico para a adequação da prática de atividade física por parte da população. É fundamental que indivíduos que realizem exercícios físicos regularmente mantenham a prática, porém adequando-se à condição atual de restrições de circulação e principalmente as recomendações de intensidade e a preocupação com a execução correta dos exercícios. Manter-se fisicamente ativo deve ser enfatizado ainda mais para indivíduos idosos, os quais comprovadamente apresentam mais comorbidades e maior risco cardiovascular, além de serem mais vulneráveis ao coronavírus. Populações com comorbidades cardiovasculares devem realizar atividades físicas diariamente, mantendo o tratamento farmacológico e respeitando suas eventuais limitações físicas e as recomendações de profissionais de saúde.

São inúmeras as preocupações com a crescente disseminação do coronavírus, é incontestável que as precauções de controle e segurança de infecções, assim como as recomendações adequadas para a prática de exercícios físicos sejam seguidas (CHEN, et al. 2020).

Diante das informações o objetivo do estudo é apresentar a importância da atividade física em tempos de pandemia e isolamento social, além de ressaltar o papel primordial dos profissionais de educação física no momento de pandemia, por meio de uma revisão bibliográfica

METODOLOGIA

Para elaboração desta pesquisa deram-se a compilação de pesquisa bibliográfica, abarcando diversas bases de dados de artigos científicos como, Pubmed, Scopus e Scielo, além de utilizar os Informes da Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte (SBMEE) sobre exercício físico e o coronavírus (COVID-19).

As principais palavras-chave utilizadas nas pesquisas de artigos foram: pandemia, atividade física, sedentarismo, saúde, qualidade de vida, benefícios da vida ativa, imunidade e coronavírus. As pesquisas foram realizadas de julho/2020 a dezembro/2020.

Os critérios de inclusão foram: data de publicação, sendo entre 2015 e 2020, artigos de revisão e artigos de pesquisa original, em português, inglês ou espanhol, (familiarização com estas línguas) e que o conteúdo dos artigos fosse diretamente relacionado com o objetivo deste trabalho.

Por fim, os achados foram n= 38 trabalhos que foram devidamente colocados em ordem de prioridades para o assunto e por tópico do trabalho para serem conectados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Coronavírus e o sedentarismo

A manifestação clínica completa do coronavírus ainda não está totalmente clara, pois, os relatos de sintomas variam de leves a graves e em alguns casos resultam até em morte (OPAS, 2020).

Febre, tosse, mialgia ou fadiga, pneumonia e dispneia complicada são os sintomas mais comuns relatados e os menos frequentes são dor de cabeça, diarreia, hemoptise, corrimento nasal e tosse produtiva (OPAS, 2020). Mesmo que a maioria dos indivíduos tenham a doença mais branda, o vírus é altamente contagioso e como foi documentado em vários países pode congestionar ou sobrecarregar os sistemas de saúde e levar a alta mortalidade em pouco tempo (ADHIKARI, et al. 2020).

Há os comportamentos de risco como, fumar, abusar de substâncias, distúrbios de sono, inatividade física, entre outros (SURVANA, et al. 2019). Isso ocorre porque esses comportamentos alterar a regulamentação de processos biológicos chave, tais como inflamação, comprometimento dos sistemas corporais, saúde física, social e mental, e causando morbidade e mortalidade prematura, fatos que se acentuam sob as condições da atual pandemia da coronavírus (SURVARNA, et al. 2019).

Medidas preventivas, que incluem o distanciamento ou isolamento social, são essenciais na luta contra o coronavírus e ajudam a garantir que a distribuição e o atendimento dos casos possam ser cobertos pelo sistema de saúde (ADHIKARI et al. 2020). Com esta medida de isolamento a população pode estar sendo encorajada ao comportamento sedentário, a redução de atividade física regular ou evitar atividades diárias, o que aumenta o risco de desenvolver doenças ou piorar patologias anteriores.

Neste contexto GARCIA, et al. (2018) afirma que permanecer totalmente inativo durante 1-2 semanas de isolamento diminui os principais determinantes da saúde, como força muscular e aptidão cardiorrespiratória (consumo máximo de oxigênio), que são preditores independentes da mortalidade, pois, em sua pesquisa conseguiu constatar que níveis mais elevados de força muscular de membros superiores e inferiores estão associados a um menor risco de mortalidade.

Para aprimorar os resultados de um programa que visa melhorar hábitos saudáveis, é preciso aumentar o tempo e o nível de atividade física e principalmente diminuir o comportamento sedentário, pois o exercício favorece a adesão às intervenções e melhora os componentes da aptidão física relacionada à saúde: resistência cardiorrespiratória, força muscular, resistência muscular, flexibilidade, controle neuro motor e composição corporal (RIEBE et al. 2018).

Os adipócitos e células semelhantes a adipócitos (células que armazenam gorduras), como os lipofibroblastos pulmonares, podem desempenhar um papel importante na resposta patogênica ao coronavírus (KRUGLIKOV, et al. 2020). A expressão da enzima conversora de angiotensina 2 (o receptor funcional para o coronavírus) é regulada positivamente em adipócitos de pacientes com obesidade e diabetes, o que transforma o tecido adiposo em um alvo potencial e reservatório viral. Isso pode explicar por que a obesidade e o diabetes são comorbidades potenciais para infecções por coronavírus (KRUGLIKOV, et al. 2020).

Segundo BHATRAJU, et al. (2020), 85% dos pacientes de coronavírus com obesidade, necessitaram de ventilação mecânica e 62% dos pacientes com obesidade morreram. Segundo STEFAN (2020) isso ocorre por: disfunções respiratórias, como menor capacidade de comportar ar nos pulmões. A pressão do abdômen pode impedir que o pulmão se expanda adequadamente nos momentos de dificuldade para respirar; maior frequência de outras doenças que aumentam o risco em obesos, como diabetes, problemas no coração e nos rins; risco metabólico pela associação com hipertensão, aumento da gordura no sangue (dislipidemia) e pré-diabetes.

Chiappetta, et al. (2020), aponta que pessoas com obesidade apresentam uma gama de fatores elevados que contribuem para uma maior inflamação. A perda de controle da inflamação é um dos mecanismos que provocam a forma grave do coronavírus e os obesos estão mais propensos a este risco. Diante dessas evidências, o Protocolo Estadual Infecção Humana pelo SARS-COV-2 considera que os obesos grau 3 estão no grupo de risco.

Outro fator muito relevante é que o período de pandemia e suas consequências como o isolamento social e a onda de home office, aumentam o risco de piora da alimentação e do controle de peso. A população está se movimentando cada vez menos e enfrentando uma situação excepcionalmente estressante, o que pode contribuir para o ganho de peso. Por isso, recomenda-se uma boa alimentação e uma rotina de atividades físicas (CLEMMENSEN, et al. 2020).

Se tratando do momento atual no enfrentamento ao coronavírus políticas para aumentar os níveis de atividade física da população devem ser priorizadas, expandidas e implementadas urgentemente, principalmente porque a pandemia é encorajadora e parece estar gerando mais inatividade e sedentarismo com suas múltiplas consequências (ARABIA, 2020).

Atividade física em tempos de pandemia

Na atualidade, independente do status socioeconômico e da área geográfica, o coronavírus e as doenças não transmissíveis relacionadas a estilos de vida sedentário e inatividade física estão gerando morbidade e mortalidade somativa (WHO, 2020). A inatividade física gera 3,2 milhões de mortes em todo o mundo, é o quarto maior fator de risco de mortalidade em todo o mundo. A OMS informa que pelo menos 60% da população mundial não é fisicamente ativa o suficiente para obter benefícios à saúde (WHO, 2020).

Segundo Gronek, et al. (2020) a atividade física é utilizada para a prevenção, tratamento e controle de pelo menos 26 condições clínicas. Diante disto Riebe, et al. (2018) relata que "exercício é medicina" e há evidências sólidas derivadas de múltiplos ensaios clínicos controlados, revisões sistemáticas e meta-análises, onde é relatado ter múltiplos mecanismos de ação para cada alteração, que não possuem nenhum medicamento separado conhecido. Em outras palavras, a atividade física tem múltiplos mecanismos de ação que nenhuma droga tem. Mesmo que vários medicamentos sejam tomados para uma condição, todos os benefícios do exercício são alcançados em algumas condições, como o diabetes.

A vulnerabilidade e suscetibilidade a uma infecção como o Coronavírus tem uma base multifatorial, daí a importância de ser saudável e obter os múltiplos benefícios do exercício em todos os sistemas (RIEBE et al. 2018). Além disso, é prioritário manter o nível de condicionamento cardiorrespiratório e muscular, e seguir pelo menos as recomendações de atividade física moderada a vigorosa estabelecidas pelo ACSM (SIMPSON, RJ, et al. 2020).

ZBINDEN, et al. 2020 relata que a prática de exercícios físicos atua como medida benéfica para a melhora da imunidade na prevenção e tratamento complementar para doenças crônicas e infecções virais tais como o novo Coronavírus.

No primeiro informe da SBMEE alguns pontos relevantes são esclarecidos, como a explicação que, pessoas ativas fisicamente têm menor chance de apresentar diversas doenças, como diabetes, hipertensão e outras doenças cardiovasculares, patologias crônico-degenerativas que levam seus portadores a serem considerados de maior risco para a infecção pelo Coronavírus.

A prática regular de exercícios físicos está associada a uma melhora da função imunológica em seres humanos, otimizando as defesas do organismo diante de agentes infecciosos e de acordo com o informe da SBMEE esta informação deve ser avaliada com cautela, pois, não quer dizer que uma pessoa fisicamente ativa esteja imune ao coronavírus e sim que um bom condicionamento físico está associado a uma melhor ativação do sistema imunológico.

Neste contexto dos benefícios da atividade física OLIVEIRA, et al. (2020) relata que a irisina pode trazer uma redução na taxa de infecção do coronavírus em células humanas.

A irisina é um hormônio que pode se ligar a receptores indeterminados na superfície de células do tecido adiposo, estimulando seu “escurecimento”, ou seja, a irisina pode converter o tecido adiposo branco em tecido adiposo bege, que está associado a efeitos positivos na saúde, como por exemplo, o controle de massa de gordura, tolerância à glicose e melhora da resistência à insulina, prevenção de perda muscular e redução da inflamação sistêmica (NYGAARD, et al. 2015).

OLIVEIRA, et al. (2020) conclui em seu estudo, realizado com cultura de células de adipócitos subcutâneos humanos que a irisina tem um efeito positivo na expressão de múltiplos genes relacionados à infecções viral pelo coronavírus e além disto, pode ser traduzido para outros tecidos e órgãos visados pelo novo vírus apresentando abordagens promissoras para o tratamento da infecção por coronavírus.

Os estudos atuais sobre pandemia e atividade física deixam bem claro a importância de seguir as recomendações do ACSM, a prática regular de exercícios físicos para todos, sendo do grupo de risco ou não, com o objetivo de melhorar a função imunológica, diminuir ansiedade e o estresse percebido (JOY, 2020). Essa recomendação se estende a pessoas em distanciamento social que não estejam infectadas pelo coronavírus e para pessoas que estejam infectadas, mas permanecem assintomáticas (JOY, 2020).

Desafios da prescrição de exercícios físicos na pandemia

O exercício físico, corretamente prescrito, aconselhado e monitorado por profissionais de saúde, representa múltiplos benefícios para a saúde física, mental, social e pública, e tem um impacto significativo na prevenção de doenças em diferentes estágios e em condições especiais de vida (ARABIA, 2020).

A prescrição ideal de exercícios personalizados traz uma dificuldade durante o isolamento social. Antes do início de um plano de treinamento, é essencial realizar pelo menos a avaliação adequada, adaptada à situação atual. Além disso, os sintomas e sinais de alerta devem ser explicados ao paciente -angina, dispnéia, síncope, tonturas, edema, entre outros - a fim de evitar lesões e complicações (ARABIA, 2020).

O exercício, como prevenção e reabilitação, deve ser adequadamente prescrito por um especialista na área e sua quantidade estabelecida de acordo com as características do aluno e condições associadas. A frequência, intensidade, duração, tipo de exercício, volume, padrão e progressão devem ser explicados minuciosamente ao aluno a fim de otimizar a eficácia e segurança dos treinamentos, procurando evitar seus possíveis riscos ou efeitos adversos ou colaterais, principalmente osteomusculares e cardiovasculares (ARABIA, 2020).

São grandes os desafios para adaptar a prescrição de treinamento para ser realizado em casa, levando em consideração as barreiras enfrentadas, como, a falta de variedade de equipamentos disponíveis e a realização de um treinamento à distância, o que pode dificultar o controle das variáveis (OLIVEIRA, Neto, et al. 2020).

O ambiente doméstico apresenta possibilidades de exercícios de baixa complexidade e muito conhecidos pela população, como por exemplo marcha estacionária ou subir e descer escadas, a utilização de ergômetros domésticos, como bicicletas e esteiras, exercícios popularmente conhecidos como polichinelos, pular corda, entre outros, também são opções, desde que a condição músculoesquelética do praticante permita (OLIVEIRA, Neto, et al. 2020). Neste sentido a manutenção ou implementação de atividades aeróbicas durante o período de

isolamento social não parece enfrentar barreiras, mas é necessária orientação sobre a intensidade dos estímulos, considerando a recomendação geral de que a intensidade seja moderada. Nesse sentido, considerando viabilidade, praticidade e baixo custo dos instrumentos utilizados para o controle de intensidade, OLIVEIRA, Neto, et al. (2020) sugere o uso da escala de esforço percebido de 0 a 10, com o esforço percebido durante os exercícios entre 3 e 4 (moderado).

O treinamento de força também é citado pela ACSM, sendo recomendado que os principais grupos musculares sejam estimulados 2-3 vezes por semana com exercícios uni ou multiarticulares. Além disto a ACSM também sugere o uso de exercícios com peso corporal, uma opção que parece mais adequada para a aplicação de exercícios resistidos em casa, tendo em vista a recomendação de isolamento social devido à pandemia de coronavírus (OLIVEIRA, Neto, et al. 2020).

OLIVEIRA, Neto, et al. (2020) ainda comenta sobre o desafio na prescrição de exercícios em casa, a adaptação do nível de dificuldade dos exercícios propostos à capacidade das pessoas justificando o fato pela distância entre aluno e o profissional de educação física. Além disto, a motivação também faz parte do trabalho do profissional, colocando metas a serem atingidas, de modo que o aluno se sinta motivado a continuar se exercitando, mas é importante lembrar que as metas devem ser pequenas e ir crescendo junto com o desempenho do aluno, para não causar o efeito ao contrário.

Manter o exercício físico regular e exercitar-se durante o dia em um ambiente doméstico seguro é uma estratégia importante para uma vida saudável durante a pandemia do coronavírus. Um importante aliado no processo de exercícios físicos e isolamento social é a tecnologia. É recomendável o uso da internet através de vídeos chamadas ou similares para que o profissional de educação física possa orientar os exercícios físicos mesmo a distância, levando em consideração que esta supervisão melhorará os resultados, a segurança e principalmente a motivação nos treinos (CHEN, et al. 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia trouxe consigo várias incertezas, principalmente quando se fala em isolamento social e saúde. Se tratando do momento atual a manutenção e prevenção da saúde é muito importante para a população mundial.

A atividade física é um importante aliado, levando em conta o quanto o sedentarismo aumenta os riscos que o Coronavírus traz.

A Irisina, hormônio liberado pelos músculos durante a prática de atividades físicas se mostrou um importante argumento para as práticas esportivas e desportivas em meio a pandemia, pois, mostra que a atividade física pode ser utilizada como uma forma terapêutica de diminuir o avanço do vírus.

Diante deste cenário, o profissional de educação física é colocado frente a uma grande responsabilidade, pois, sabendo que a atividade física implica diretamente na prevenção da doença, os mesmos têm como responsabilidade profissional orientar e cuidar de seus alunos para que todos tenham um acesso seguro aos treinos, utilizando de novas tecnologias e novos formatos de aula.

Portanto o exercício físico é um importante aliado em tempos pandêmicos, lembrando sempre atenção a intensidade e volume utilizados, além da importância do acompanhamento de um profissional qualificado.

REFERENCIAS

- ADHIKARI, S. P., MENG, S., WU, Y. J., MAO, Y. P., Ye, R. X., WANG, Q. Z., & ZHOU, H. Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping Review. **Infectious Diseases of Poverty**, 2020.
- ARABIA, Jorge Jaime Márques; Inactividad física, ejercicio y pandemia covid-19. Instituto Universitario de Educación física y deporte. **Revista de Educación física**, abril/junho 2020.
- BHATRAJU, PK et al. Covid-19 em pacientes criticamente enfermos na série de casos da região de Seattle. **N. Engl. J. Med**, 2020.
- CHEN, P., MAO, L., NASSIS, G. P., HARMER, P., AINSWORTH, BE., & Li, F. Coronavirus disease (COVID-19): The need to maintain regular physical activity while taking precautions. **Journal of sport and health scienc e**, 9(2), 103–104; 2020.
- CHIAPPETTA, S., SHARMA, AM, BOTTINO, V. et al. COVID-19 e o papel da inflamação crônica em pacientes com obesidade. **Int J Obes** 44, 1790-1792 (2020).
- CLEMMENSEN, C., PETERSEN, MB & SORENSEN, TIA. A pandemia de COVID-19 piorará a epidemia de obesidade? **Nat Rev Endocrinol** 16, 469–470 (2020).
- DWECK, E. (Coord.) Impactos macroeconômicos e setoriais da Covid-19 no Brasil. Nota Técnica. Texto para Discussão 007, **IE-UFRJ**, 2020.
- ESCHER A. R., Jr; An Ounce of Prevention: Coronavirus (COVID-19) and Mass Gatherings. 2020; **Cureus**, 12(3), e7345.

EUROPEAN CENTER FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL (ECDC). **Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA and the UK** - seventh update. Stockholm: ECDC; 2020.

FERREIRA, Maycon Júnior et al. Vida Fisicamente Ativa como Medida de Enfrentamento ao COVID-19. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v.4, n. 114, Abril. 2020.

GARCIA LP, DUARTE E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da Covid-19 no Brasil. **Epidemiol Serv Saúde** [Internet]. 2020

GARCIA, A., Caverio, I., Ramírez, R., Ruiz, J. R., Ortega, F. B., Lee, D. C., & Martínez, V. Muscular strength as a predictor of all - cause mortality in an apparently healthy population: a systematic review and meta - analysis of data from approximately 2 million men and women. **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, 2018.

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS, **Secretaria de Estado de Saúde, Protocolo Estadual Infecção Humana pelo SARS-COV-2**, março 2020.

GRONEK, P., Wielinski, D., Cyganski, P., Rynkiewicz, A., Zajac, A., Maszczyk, A., & Clark, C. C. A review of exercise as medicine in cardiovascular disease: pathology and mechanism. **Aging and Disease**, 2020.

JI, Y., MA, Z., Peppelenbosch, M. P. & Pan, Q. Potential association between COVID-19 mortality and health-care resources availability. **Lancet**, 8(4), e480; 2020.

YIN Y Wunderink RG MERS, SARS e outros coronavírus como causas de pneumonia. **Respirologia**. 2018; 23: 130-137.

JORDAN, R. E., ADAB, P. & CHENG, K. K. Covid-19: risk factors for severe disease and death. **BMJ**, 368, m1198; 2020.

JOY, L. “Staying Active During COVID-19”. **EIM Blog**, março/2020.

KRUGLIKOV, Ilja I; SCHERER, Philipp E. O papel dos adipócitos e células semelhantes a adipócitos na gravidade das infecções por COVID-19. **Obesity a Research Journal**; abril 2020.

LUAN, X., TIAN, X., ZHANG, H., HUANG, R., Li, N., Chen, P., & Wang, R. Exercise as a prescription for patients with various diseases. **Journal of sport and health science**, 8(5), 422–441; 2019.

MEDICINE AAC OF S. **Staying Physically Active During the COVID-19 Pandemic** [cited 2020 May 8]. p. 2; 2020.

MEDINA, Maria Guadalupe; GIOVANELLA, Ligia; BOUSQUAT, Aylene; MENDONÇA, Maria Helena Magalhães; AQUINO, Rosana. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? **Comite Gestor da Rede de Pesquisa em Atenção Primária a Saúde de Abrasco**; 2020.

NLM National Library of Medicine. **Clinical Trials**, 2020.

NYGAARD H, Slettaløkken G, Vegge G, Hollan I, Whist JE, Strand T, et al. Irisin in blood increases transiently after single sessions of intense endurance exercise and heavy strength training. **PLoS One** 2015.

OLIVEIRA, Mariane de; SIBIO, Maria Teresa de; MATHIAS, Lucas Solla; RODRIGUES, Bruna Moretto; SAKALEM, Marna Eliana; NOGUEIRA, Regina. A irisina modula genes

associados ao resultado de doença coronavirus grave (COVID-19) em cultura de células de adipócitos subcutâneos humanos. **Endocrinologia Molecular e Celular**, volume 515, setembro/2020.

OLIVEIRA Neto L, Elsangedy HM, Tavares VDO, Teixeira CVLS, Behm DG, Da Silva-Grigoletto ME. #TreineEmCasa – Treinamento físico em casa durante a pandemia do COVID-19 (SARS-CoV-2): abordagem fisiológica e comportamental. **Rev Bras Fisiol Exerc** 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAUDE (OPAS); **Folha informativa COVID-19, escritório da OPAS e da OMS Brasil**. Novembro/2020.

RAIOL RA. **Praticar exercícios físicos é fundamental para a saúde física e mental durante a Pandemia da COVID-19**. 3:2804–13; 2020.

RIEBE, D., Ehrman, J. K., Liguori, G., Magal, M., & **American College of Sports Medicine (Eds.)**. ACSM's guidelines for exercise testing and prescription. Wolters Kluwer. 2018.

SIMPSON RJ, CAMPBELL JP, GLEESON M, KRUGER K, NIEMAN DC, PYNE DB, et al. Can exercise affect immune function in creases susceptibility to infection? Vol. 26, **Exercise immunology review**. NLM (Medline); p. 8–22; 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DO ESPORTE. **Informe da Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte (SBMEE) sobre exercício físico e o coronavírus (COVID-19)**; 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DO ESPORTE. **Informe 3 da Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esporte (SBMEE) sobre exercício físico e o coronavírus (COVID-19)**; 2020.

STEFAN, N., Birkenfeld, AL, Schulze, MB et al. Obesidade e saúde metabólica prejudicada em pacientes com COVID-19. **Nat Rev Endocrinol** 16, 341–342 (2020).

SURVANA, B., SURVANA, A., PHILI'S, R., JUSTER, R. P., MCDERMOTT, B., & SARNYAI, Z. Health risk behaviours and allostatic load: A systematic review. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO); **Timeline: WHO COVID-19 Response**; 2020.

WHO WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Las 10 principales causas de defunción**. 2018.

WHO WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Inactividad física: un problema de salud pública mundial**. 2020.

ZBINDEN-FONCEA H, FRANCAUX M, DELDICQUE L, HAWLEY JA. Does high cardiorespiratory fitness confer some protection against pro-inflammatory responses after infection by SARS-CoV-2? **Obesity a Research Journal**, 2020.

ZHU N, ZHANG D, WANG W, Xingwang Li, YANG B, SONG J, et al. A novel Coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. **N Eng J Med** 2020; 1-7.

CAPÍTULO 36

ANÁLISE DAS MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO À COVID-19 EM UM DISTRITO DA AMAZÔNIA BRASILEIRA: ERROS E ACERTOS

ANALYSIS OF MEASURES TO FIGHT COVID-19 IN A DISTRICT OF THE BRAZILIAN AMAZON: MISTAKES AND HITS

Andrey Oeiras Pedroso¹
Roseneide dos Santos Tavares²

RESUMO

Objetivo: Investigar e analisar as principais ações desenvolvidas para o combate ao primórdio da pandemia pelo Governo do Pará. **Métodos:** Trata-se de um estudo documental sobre as medidas adotadas inicialmente no combate à pandemia de COVID-19 no Pará. Que reuniu material documental do Diário Oficial do Estado sobre a COVID-19; publicações oficiais; e, outros escritos como: ações e medidas adotadas e postadas em página oficiais do Governo. **Conteúdo:** Foi coletado um conjunto de 46 fontes. As políticas públicas concentraram-se nas áreas da: saúde, economia; tributária; assistência social e mitigação de impactos sociais, e; segurança pública, fiscalização e contenção de aglomerações. **Conclusões:** Foi identificado a fragilidade do Sistema de Saúde público e privado da região. Bem como, a subutilização da Atenção Primária de Saúde, que teve sua cobertura reduzida em todo o Estado durante os primeiros meses da pandemia.

Palavras-chaves: Infecções por Coronavírus. Política Pública. Atenção Primária à Saúde. Disparidades em Assistência à Saúde. Efeitos Contextuais das Desigualdades em Saúde.

ABSTRACT

Objective: To investigate and analyze the main actions developed to combat the pandemic by the Government of Pará. **Methods:** This is a documentary study on the measures initially adopted to combat the COVID-19 pandemic in Pará. It gathered documentary material from the Official Gazette of the State on COVID-19; official publications; and, other writings such as: actions and measures adopted and posted on official Government pages. **Content:** A set of 46 sources was collected. Public policies were concentrated in the areas of: health, economy; tributary; social assistance and mitigation of social impacts, and; public security, inspection and containment of agglomerations. **Conclusions:** The fragility of the public and private Health

¹ Mestrando em Enfermagem pelo PPGENF/UFPA. E-mail: andrey.pedroso@ics.ufpa.br

² Doutora em Enfermagem pela UFSC e professora da FAENF/UFPA – Campus Belém. E-mail: rstavares@ufpa.br.

System in the region was identified. As well as, the underutilization of Primary Health Care, which had its coverage reduced throughout the State during the first months of the pandemic.

Keywords: Coronavirus Infections. Public Policy. Primary Health Care. Healthcare Disparities. Contextual Effects of Health Disparities.

INTRODUÇÃO

Atualmente, já foram identificados sete coronavírus humanos (HCoVs), o mais recente ao final do ano de 2019 a partir de vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan (Hubei, República Popular da China). Nomeado temporariamente como 2019-nCoV, em 11 de fevereiro de 2020, o novo coronavírus recebeu o nome de SARS-CoV-2. O SARS-CoV-2 é responsável por causar a doença Covid-19 (OPAS, 2020; BRASIL, 2020a).

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu que o surto da infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) era uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Em 11 de março de 2020, a doença pelo novo coronavírus (Covid-19) foi caracterizada pela OMS como uma pandemia (OPAS, 2020; BRASIL, 2020a).

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) confirmou o primeiro caso da Covid-19 em 26 de fevereiro de 2020 e, a primeira morte relacionada à doença em 17 de março, passados dois meses o número de mortes ultrapassa 16.118 e o de casos confirmados à 241.080 (BRASIL, 2020b).

Ainda mais preocupante é o fato de o Brasil ser o país com a mais elevada taxa de transmissão (R_0 de 2.81), de acordo com um estudo recente do *Imperial College* (Londres, Reino Unido) que analisou a taxa ativa de transmissão do COVID-19 em 48 países (THE LANCET, 2020).

Entre os desafios no combate à Covid-19, os brasileiros têm que enfrentar a falta de ações políticas no nível federal. Passados meses após o surgimento do SARS-CoV-2, o Presidente brasileiro Jair Bolsonaro ainda é manchete nacional e internacional por ser um “líder negacionista”, antagonista as evidências científicas no combate à Covid-19 e do isolamento social como medida preventiva. Entre as ações do Presidente que enfraquecem o enfrentamento do SARS-CoV-2, pode-se destacar a demissão de dois ministros da saúde e as discussões com governos estaduais favoráveis ao isolamento social (THE LANCET, 2020).

No Pará, estado brasileiro da região amazônica, a Secretaria de Saúde do Estado do Pará (SESPA) instituiu o Comitê Técnico Assessor de Informações Estratégicas e Respostas Rápidas à Emergência pelo SARS-CoV-2 e ativou o Centro de Operações de Emergências para gestão

da resposta aos casos de 2019-nCoV no âmbito da Vigilância em Saúde do Estado pela Portaria N° 077, de 28 de janeiro de 2020 (PARÁ, 2020a), no mesmo dia em que o Ministério da Saúde (MS) brasileiro publicou o Plano de Contingência Nacional (BRASIL, 2020a).

A SESPA confirmou o registro do primeiro caso de Covid-19 em 18 de março de 2020 (registrado como caso importado). Contudo, o Decreto n° 609, de 16 de março de 2020 já dispunha sobre as medidas de enfrentamento à pandemia pelo novo Coronavírus no âmbito do Estado do Pará. O decreto regulou, para os 15 dias seguintes, a partir de sua publicação, uma série de medidas, entre elas: a restrição de eventos e reuniões públicas e privadas acima de 500 pessoas; a dispensa de servidores para que realizem suas atividades *home office* quando a mesma puder ser realizada de modo eletrônico ou telefônico; e a dispensa de servidores que integram o grupo de risco (PARÁ, 2020b).

Apesar do Ministério da Saúde (MS), declarar estado de transmissão comunitária do Coronavírus (covid-19) em todo o território nacional em 20 de março de 2020 por meio da Portaria N° 454 (BRASIL, 2020c), o governador do Estado do Pará, Helder Barbalho, agiu de modo semelhante somente dez dias depois quando declarou oficialmente em uma transmissão ao vivo realizada às 18 horas em 30 de março 2020, que o Pará passara a ter transmissão comunitária, e na ocasião, prorrogou por mais 15 dias, as medidas de restrição do Decreto Estadual n° 609 de 16 de março de 2020 (PARÁ, 2020b). A SESPA, comunicou que o primeiro caso de transmissão comunitária, foi registrado no dia 22 de março (CABRAL et al, 2020; PARÁ, 2020c).

O Estado registrou o primeiro óbito relacionado à Covid-19 em 1 de abril de 2020, a morte teria ocorrido no dia 19 de março, mas a SESPA só foi informada no dia 25, porque a vítima não deu entrada no Sistema Único de Saúde (SUS) (PARÁ, 2020c).

Mesmo se mantendo em posição contrária às determinadas pelo governo federal, no que concerne as medidas de combate à Covid-19, o governo do estado seguiu reafirmando medidas para enfrentamento da doença pelo SARS-CoV-2, principalmente ao isolamento social, o cenário que acabou se concretizando no Estado foi com o número de infectados pelo novo Coronavírus crescendo exponencialmente (PARÁ, 2020c; UFRA, 2020).

No dia 6 de abril de 2020, a SESPA informou que o Pará atingiu 103 casos confirmados com três (03) óbitos. Em 17 de abril, o Estado chegou a 557 casos de Covid-19 e 26 mortes. Em 21 de abril, o Pará ultrapassou os 1.000 casos relacionados à doença (1.026) com 38 mortes. O número de 10.344 casos confirmados e 1.022 óbitos ocorreu no Estado em 13 de maio (PARÁ, 2020c).

Além do cenário epidemiológico e das dimensões territoriais, o Pará detém logística única do mundo, uma vez que há municípios de que além de distantes, o meio de transporte exige vias fluvial e terrestre. Entre os 144 municípios paraenses destacam-se indicadores como: baixo número de emprego formal; média dos salários de empregos formais em torno de um e meio salário-mínimo; taxas significativas de trabalho infantil; de pobreza; de analfabetismo. Também os dados sugerem a má distribuição de bens e riquezas nas regiões (PARÁ, 2016).

O Estado ainda detém a maior faixa de terra indígena em território brasileiro, e pesquisadores alertam que:

[...] a população indígena já estava sob ameaça séria mesmo antes da chegada do COVID-19 porque o governo tem ignorado ou até incentivado a exploração ilegal de minas e de madeira na floresta Amazônica. Agora há o risco destes mineiros e madeireiros introduzirem esta nova doença em populações remotas [...] (THE LANCET, 2020, p. 1461 [texto Editorial]).

Segundo o Imazon (Instituto do Homem e Meio Ambiente da Amazônia), em abril de 2020, a Amazônia perdeu 529 km² de floresta, um aumento de 171% em comparação com abril do ano passado, sendo este índice, o maior registro de área desmatada dos últimos dez anos. O Instituto alerta que a Terra Indígena Mundurucu no Estado perdeu 4 km² de florestas no mês e ocupa o primeiro lugar do ranking do desmatamento da Amazônia, fato que representa ameaça à saúde das populações tradicionais, uma vez que em duas das terras indígenas mais desmatadas já há casos de Covid-19 (IMAZON, 2020).

Além dessas vulnerabilidades, não há garantia de assistência médica para parte significativa da população dado a escassez desses profissionais, situação evidenciada na capital e agravada em municípios do interior, com 0,97 médico por mil habitantes, o Pará mantém a segunda menor razão entre as unidades federativas (SCHEFFER et al, 2018).

Contudo, medidas como a formação de concluintes dos cursos de medicina, enfermagem e farmácia estão ocorrendo em universidades públicas no referido estado, autorizadas pela Portaria Nº 383, de 9 de abril de 2020, do Ministério da Educação, Governo Federal, numa tentativa, dentre outras, de suprir a lacuna de profissionais de saúde para atuarem na pandemia (BRASIL, 2020d).

Os problemas de distribuição inadequada dos profissionais pelo território nacional e a escassez de equipes de saúde em áreas afastadas de zonas urbanas, são agravados diante da extensão territorial e das desigualdades sociais entre as regiões geográficas, sendo a região amazônica a área mais prejudicada (OPAS, 2018).

Na Amazônia brasileira, há municípios/distritos que possuem enfermeiros como únicos profissionais de saúde permanentes. Além do agravamento do problema nessas zonas

vulneráveis em cidades e em áreas remotas da região norte, essas por muitas vezes oferecem em seus sistemas de saúde apenas serviços da atenção primária (NASCIMENTO et al, 2018).

Sobre a Atenção Primária em Saúde (APS)/Estratégia Saúde da Família (ESF), o Ministério da Saúde enfatiza:

A APS/ESF é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde. Durante surtos e epidemias, a APS/ESF tem **papel fundamental na resposta global à doença em questão**. A APS/ESF **oferece atendimento resolutivo**, além de **manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado** em todos os níveis de atenção à saúde, com **grande potencial de identificação precoce de casos graves** que devem ser manejados em serviços especializados (BRASIL, p. 3, 2020e, grifo do autor).

Desse modo, face a dificuldade que a população tem em atender as medidas de isolamento e as dificuldades que o governo tem de implantá-las totalmente, bem como as características próprias da região amazônica, especialmente do Pará, este estudo se justifica por contribuir com análise e discussão de forma crítica as medidas adotadas pelo governo estadual do Pará em combate a pandemia Covid-19, com a intenção de apresentar subsídios e possíveis propostas para tomadas de decisões futuras no estado e minimização de danos à população, bem como, incrementar a produção científica e evidenciar particularidades do processo de saúde-adoecimento pelo vírus na região.

Diante de tal pleito, considerando o déficit de medidas do governo federal, reconhecendo a vulnerabilidade de parte da população, o cenário pandêmico e a ameaça de colapso nos sistemas de saúde nas regiões metropolitanas e no interior do Estado do Pará, se torna necessário conhecer e discutir as medidas que visam amenizar impactos, mesmo que estes ainda não estejam completamente dimensionados, uma vez que embora haja um volumoso aumento na produção científica sobre a doença em questão, também há muitas lacunas no conhecimento, sendo que a Covid-19 é repleta de novas situações e de novas informações por vezes até controversas.

Assim, questiona-se: Quais as medidas adotadas pelo governo estadual do Pará em combate a pandemia Covid-19? Para responder tal questionamento, investigamos e analisamos as principais ações desenvolvidas para o combate ao SARS-CoV-2 pelo Governo Estadual do Pará, coletando e reunindo documentais oficiais, discursos oficiais e de material das assessorias de imprensa e comunicação do Estado relacionados à COVID-19, bem como, outros documentos de medidas adotadas na primeira onda da COVID-19 no Estado do Pará.

MÉTODOS

O presente estudo possui delineamento metodológico de análise documental. Enquanto método de investigação da realidade social, a pesquisa documental pode ser utilizada como em abordagens com enfoque mais crítico (SILVA et al, 2009). Assim, esta investigação teve documentos como matéria primordial, onde, serão organizados, interpretados e analisados de acordo com o objetivo desta investigação (PIMENTEL, 2001).

Foi adotada uma abordagem mais qualitativa do método, onde de acordo com Silva (et al, 2009) se deve enfatizar “não a quantificação ou descrição dos dados recolhidos, mas a importância das informações que podem ser geradas a partir de um olhar cuidadoso e crítico das fontes documentais (SILVA et al, p. 4556)”. Desse modo, a abordagem qualitativa permite compreender a dinâmica do fenômeno em investigação (CRAVO, 2014).

No contexto da investigação, Cravo (2014, p. 16) alerta:

É fundamental que o pesquisador conheça a conjuntura socioeconômica cultural política que propiciou a produção de um determinado documento. Tal conhecimento possibilita aprender os esquemas conceituais dos autores, seus argumentos, reações e identificar as pessoas, grupos sociais, locais, fatos aos quais se faz alusão. A análise do contexto é necessária para o pesquisador compreender as particularidades da forma de organização, e, ainda, para evitar a interpretação do conteúdo em função da história do tempo presente.

O estudo tem o Pará como objeto de estudo, topônimo tupi e que significa mar, é o segundo maior estado do Brasil com extensão territorial de 1.247.689,515 km², formado por 144 (cento e quarenta e quatro) municípios onde vivem 8.602.865 (oito milhões, seiscentos e dois mil, oitocentos e sessenta e cinco) habitantes, o mais populoso da região norte e o nono do Brasil. A região metropolitana da sua capital, Belém, reúne cerca de 2,1 milhões de habitantes, sendo a maior população metropolitana da região norte (PARÁ, 2016; IBGE, 2020).

O levantamento e organização dos materiais documentais disponíveis se deu de modo remoto, em decorrência das condições de isolamento social provocadas pela pandemia de COVID-19. As fontes de material documental relacionadas à questão de pesquisa são endereços eletrônicos oficiais do Governo do Estado do Pará.

O conjunto de dados ou material documental do presente estudo é composto por:

- a. publicações do Diário Oficial do Estado sobre a COVID-19: leis estaduais e complementares; decretos estaduais e legislativos; portarias estaduais;
- b. publicações oficiais, como: planos e notas técnicas;
- c. outros escritos como: ações e medidas adotadas e postadas em página oficiais do Governo sobre a infecção no estado, a saber, <https://agenciapara.com.br/>;

www.saude.pa.gov.br/coronavirus; <https://transparenciacovid19.pa.gov.br/>; bem como, matéria jornalísticas, vídeos e propagandas publicitárias oficiais que possam subsidiar a análise das medidas adotadas.

Os critérios de elegibilidade consistiram em dados oficiais sobre as medidas adotadas no combate à pandemia de Covid-19 no Pará a partir do primeiro passo, em 28 de janeiro de 2020, a criação do Comitê Técnico para o Enfrentamento do Novo Coronavírus pela Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará (Sespa).

O estudo utilizou como fonte os principais documentos produzidos pelo Governo do Estado do Pará. De forma complementar, visando o enriquecimento da discussão e análise do estudo, ocorreu o levantamento de referências bibliográficas e da produção da imprensa local sobre o contexto da investigação.

O estudo utilizou material documental de domínio público disponível na rede global de computadores, assim, é dispensável a apreciação de Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Os pesquisadores confirmam não haver conflito de interesses e visam incrementar a produção científica sobre o SARS-CoV-2 no contexto local e subsidiar tomadas de decisões futuras, bem como, minimizar danos à população paraense.

CONTEÚDO

No total, foram coletados um conjunto de 46 documentos, assim distribuídas: 3 notas técnicas da Secretaria de Saúde; 7 leis estaduais; 1 lei complementar; 21 decretos estaduais; 1 decreto legislativo; 1 portaria estadual e 15 publicações entre planos produzidos pela secretaria e matérias das assessorias de imprensa e comunicação oficiais. Conforme apresenta a Tabela 1.

Tabela 1 – Principais ações desenvolvidas pelo Governo do Estado do Pará no combate à Covid-19. Belém, PA, Brasil, 2020.

POLÍTICAS PÚBLICAS NA ÁREA DA SAÚDE
a) Solicitação preventiva do reconhecimento do estado de calamidade pública à ALEPA; b) Instalação de 4 hospitais de campanha com 720 leitos temporários, para atender todas as Regiões do Pará; c) Compra de 400 equipamentos respiradores com monitores para UTIs; d) Vistoria das fronteiras para fiscalizar a entrada de pessoas no Pará; e) Solicitação de ajuda ao Governo Chinês para aquisição de materiais médicos e sanitários, além de itens como respiradores, testes rápidos e leitos de UTI com seus insumos.
POLÍTICAS PÚBLICAS NA ÁREA DA ECONOMIA
a) Criação do FUNDO ESPERANÇA, com disponibilização, por parte do Estado, de R\$ 200 milhões para auxílio a micro e pequenos empreendedores, formais e informais, com valor individual de até R\$ 15.000,00, com taxa de 0,2%, carência de 90 dias e prazo de 36 meses para amortização; b) Disponibilização de linha de crédito direcionada à folha de pagamento via Banpará no valor de até R\$ 50.000,00 com taxa de 1%, carência de 60 dias e prazo de 36 meses para amortização; c) Disponibilização de operação de recebíveis via Banpará que consiste em adiantar valores futuros para empresas que possuem contratos vigentes com o Governo do Estado no valor de até 50% do saldo contratual, com taxa de 1,2% e amortização no mesmo número de meses; d) Solicitação para que o Governo Federal aporte recursos do Tesouro Nacional para políticas públicas de geração de emprego e renda.
POLÍTICAS PÚBLICAS NA ÁREA TRIBUTÁRIA
a) ICMS – Prorrogação – Divide o recolhimento do ICMS apurado e que vencerá em 10/04, 10/05 e 10/06 em duas parcelas, 60% dia 10 e 40% no dia 22, para todos, exceto, Substituição Tributária, Antecipado Especial, diferença de alíquota, energia elétrica e telecomunicações; b) Simples Nacional – O Comitê Gestor do Simples Nacional, a pedido dos Estados, prorrogou o prazo de recolhimento da parte relativa ao ICMS, que vencerá em 20/04, 20/05 e 20/06 para, respectivamente 20/07, 20/08 e 20/09. Resolução CGSN nº 154, de 03 de abril de 2020; c) Prazos Do Contencioso (Autos de Infração) – todos os prazos de impugnação e recursos ao TARF foram suspensos enquanto durar a calamidade pública decretada. Instrução Normativa Sefa nº 10, de 23.03.2020; d) Cesta Básica – inclusão dos seguintes produtos, reduzindo a tributação de 17%: para 3%: Álcool em gel, Álcool 70%, Luvas médicas, máscaras médicas, hipoclorito de sódio sabonetes e água sanitária; e) Programa de Incentivo ao Setor Atacadistas, programa criado pelo Governo para incentivar o mercado atacadista no Pará, vinculado a criação de empregos, aquisição de caminhões no Estado, etc, dispensando 75% do ICMS apurado. O objetivo é incentivar que nossas empresas do Simples Nacional comprem diretamente de atacadistas locais (80% das compras são feitas em atacadistas de outros Estados); f) Atendimento aos Contribuintes – manutenção do atendimento presencial, mais de 95% do atendimento tem sido feito pelo Call Center ou pelo Portal da Sefa que oferece 87 serviços aos contribuintes. Foi criado o Domicílio Eletrônico do Contribuinte (DEC) onde todas as comunicações com o contribuinte são feitas diretamente por meio eletrônico; g) Postos Fiscais – estratégias para minimização do tempo de espera dos caminhoneiros, sendo dispensada a fiscalização de mercadorias isentas, remessa e retorno de consertos e reparos.
ASSISTÊNCIA SOCIAL E MITIGAÇÃO DE IMPACTOS SOCIAIS
a) Pagamento das contas de energia elétrica para consumidores de baixa renda limitados a 100 Kw – 350.000 famílias; b) Suspensão do corte de energia e água por 90 dias; c) Distribuição de 550 mil vales alimentação às famílias dos alunos da rede estadual de todo o Pará; d) Lançamento do Programa “Todos em Casa Pela Educação”, com videoaulas na TV Cultura e plataformas digitais para alunos do ensino médio e fundamental; e) Disponibilização do Estádio Olímpico do Pará (Mangueirão) para receber pessoas em situação de vulnerabilidade social.

SEGURANÇA PÚBLICA, FISCALIZAÇÃO E CONTENÇÃO DE AGLOMERAÇÕES

- a) Fiscalização de preços abusivos nos produtos de higiene e limpeza, pela Polícia Civil, Polícia Militar e PROCON;
- b) Suspensão das aulas na rede pública estadual, escolas técnicas e UEPA;
- c) Fechamento das fronteiras marítimas, fluviais e terrestres para viagens interestaduais em transporte coletivo (barco, navio e ônibus);
- d) Fiscalização sanitária nos aeroportos de Belém, Marabá e Santarém;
- e) Suspensão de vôos internacionais;
- f) Fechamento de bares, restaurantes, casas noturnas e shoppings;
- g) Proibição de eventos com mais de 100 pessoas;
- h) Instituição de regras sanitárias para funcionamento de delivery e retirada de alimentos em bares e restaurantes;
- i) Suspensão de visitas no sistema prisional;
- j) Suspensão do atendimento ao público no DETRAN;
- k) Fechamento de áreas em museus, teatros e demais espaços públicos do Estado;
- l) Redução de atendimento presencial no BANPARÁ, com reforço de serviços via canais digitais;
- m) Fiscalização e higienização dos transportes públicos.

Fonte: Governo do Pará, 2020. Elaborado pelo autor, 2021.

No que concerne as matérias das assessorias de imprensa e comunicação oficiais, estás correspondem a ações derivadas das leis, decretos e portaria, além, de ações com origem na Universidade do Estado do Pará.

Entre as principais políticas públicas da área da saúde durante a pandemia destaca-se: a oportuna solicitação de calamidade pública à Assembleia Legislativa do Pará em 19 de março de 2020; os 4 hospitais de campanha instalado, totalizando mais 720 leitos temporários; a compra de 400 respiradores com monitores para UTIs; a vistoria das fronteiras para fiscalizar a entrada de pessoas no Pará; e, o envio de carta solicitando ajuda ao Governo Chinês para aquisição de materiais médicos e sanitários, além de itens como respiradores, testes rápidos e leitos de UTI com seus insumos (PARÁ, 2020).

Umas das ferramentas de contenção foi a promoção de medidas de isolamento social como forma de reduzir a transmissão do vírus, o número de infectados em determinado espaço de tempo e a ocorrência de casos, casos graves e de óbitos.

Essas medidas restritivas foram desde o distanciamento social simples, passando por níveis intermediários de restrição, até chegarem a seu grau máximo que foi o *lockdown*, o bloqueio total, com a manutenção apenas das atividades essenciais, especificamente em Belém e na Região Metropolitana, no dia 7 de maio de 2020.

O distanciamento social, portanto, não era uma medida estática, sua implementação foi proporcional ao risco avaliado e ajustado de acordo com os resultados esperados e alcançados, sempre sob estrita vigilância e monitoramento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A produção de informação sobre COVID-19 cresce semelhante à forma que o vírus se espalha, em exponencial – incluindo a produção de *fake news*, um dos principais combustíveis do negacionismo. Contudo, o Governo do Estado do Pará foi perspicaz na adoção imediatas de medidas restritivas para contenção da COVID-19, guiando-se em dados epidemiológicos e diagnósticos situacionais da Universidade Federal Rural da Amazônia para tal.

Embora, as medidas restritivas adotadas no combate a pandemia sejam as mais eficientes, não possuem efeito imediato. Assim, tornou-se explícito a fragilidade do Sistema de Saúde público e privado do Estado, especialmente, da região metropolitana de Belém.

Entre as medidas, notou-se a subutilização da Atenção Primária de Saúde (APS), que além de não ser desfavorecida pelas políticas públicas em favorecimento do setor secundário e ampliação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva. Ainda teve sua cobertura reduzida em todo o Estado durante os primeiros meses da pandemia [egestorab.saude.gov.br]. Desse modo, é necessário destacar que a APS equipada e com suporte, possui condições de atender casos leves à moderados de COVID-19.

O contexto amazônico é acometido de desigualdades como, a má distribuição de renda, miséria e exclusão social, especialmente, no Estado do Pará. A COVID-19 evidenciou e aumentou essas injustiças, se fazendo assim necessário, a imediata construção e implementação de políticas mais inclusivas e reparatórias nas três esferas do poder.

REFERÊNCIAS

CABRAL, Ruan Benedito Gaia *et al.* Estudo inicial sobre a evolução do novo CORONAVÍRUS (SARS-COV-2) no estado do Pará (Brasil), no período entre 17/03/2020 e 06/04/2020/Initial study on the evolution of the new CORONAVÍRUS (SARS-COV-2) in the state of Pará (Brazil), in the period between 03/17/2020 and 06/04/2020. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 2914-2931, 2020. Acesso em: 16 mai 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-133>.

BRASIL. Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19**. Brasília, DF, 2020a. Acesso em: 10 mai 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde – Secretária de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico 15, SE 19 – 08 de maio de 2020** – COE Coronavírus. Brasília, DF, 2020b. Acesso em: 1 mai

2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/09/2020-05-06-BEE15-Boletim-do-COE.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **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. Brasília, DF, 20 mar. 2020c.

BRASIL. Ministério da Educação. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 383, de 9 de abril de 2020**. Dispõe sobre a antecipação da colação de grau para os alunos dos cursos de Medicina, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia, como ação de combate à pandemia do novo coronavírus - Covid-19. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 13 abr. 2020d.

BRASIL. Ministério da Saúde – Secretária de Atenção Primária à Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde: Versão 8**. Brasília, DF, 2020e. Acesso em: 17 mai 2020. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200422_ProtocoloManejo_ver08.pdf.

CRAVO, Priscila de Oliveira Martins. **Políticas Públicas de Educação e Direitos Humanos no Período de 1960 à 1988 no Município de Joinville/SC** [dissertação], Universidade da Região de Joinville, p. 124, 2014.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Portal IBGE Cidade@**, 2020. [online] Acesso em: 13 abr. 2020. Disponível em: www.ibge.gov.br/cidade@.

IMAZON – Instituto do Homem e Meio Ambiente da Amazônia. **Desmatamento na Amazônia em Abril é o maior desde 2018**. Belém, 2020. [online] Acesso em: 18 mai. 2020. Disponível em: <https://imazon.org.br/publicacoes/>.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)**, 2020. [online] Acesso em: 18 mai 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875.

PARÁ (Estado). **Plano Estadual de Saúde 2016–2019**. Belém, PA. 2016. Acesso em: 13 mai 2020. Disponível em: https://www.conass.org.br/pdf/planos-estaduais-de-saude/PA_Plano-estadual-saude-2016-2019.pdf.

PARÁ (Estado). Secretaria de Saúde do Estado do Pará. Gabinete do Secretário. **Portaria nº 077, de 28 de janeiro de 2020**. Institui O Comitê Técnico Assessor De Informações Estratégicas E Respostas Rápidas À Emergência Em Vigilância Em Saúde Referentes Ao Novo Coronavírus (nCoV). Diário Oficial do Estado do Pará, Belém, PA, 28 jan. 2020a. p. 4.

PARÁ (Estado). Gabinete do Governado. **Decreto nº 609, de 16 de março de 2020**. Dispõe sobre as medidas de enfrentamento, no âmbito do Estado do Pará, à pandemia do coronavírus COVID-19. Diário Oficial do Estado do Pará, Belém, PA, 16 mar. 2020b.

PARÁ (Estado). Secretaria de Saúde Pública do Estado do Pará. **Coronavírus**. Belém, 2020. [online] Acesso em: 17 mai. 2020c. Disponível em: <http://www.saude.pa.gov.br/coronavirus/>.

PARÁ (Estado) – Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE/COVID-19). **Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus**. Belém, PA. 2020d. Acesso em: 5 mai 2020. Disponível em: <http://www.saude.pa.gov.br/plano-de-contingencia/>.

PIMENTEL, Alessandra. O Método da Análise Documental: Seu Uso Numa Pesquisa Historiográfica. **Cadernos de Pesquisa**, 2001, n. 114, p. 179-195.

SCHEFFER, Mário; CASSENTE, Alex; GUILLOUX, Aline Gil Alves; *et al.* Demografia médica no Brasil 2018. **São Paulo: Universidade de São Paulo**, 2018. Acesso em: 15 mai. 2020. Disponível em: <http://www.flip3d.com.br/web/pub/cfm/index10/?numero=15&edicao=4278>.

SILVA, Lidiane Rodrigues Campêlo da; DAMACENO, Ana Daniella; MARTINS, Maria da Conceição Rodrigues; SOBRAL, Karine Martins; FARIAS, Isabel Maria Sabino de. **Pesquisa Documental: Alternativa Investigativa na Formação Docente**. 2009, p. 4554-4566.

THE LANCET. COVID-19 in Brazil: “So what?”. **Elsevier**, Londres, UK, v. 395, p. 1461, 2020. Editorial. Acesso em: 10 mai 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31095-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31095-3).

UFRA, Universidade Federal Rural da Amazônia. Boletim Covid-PA Nº1: Projeções de Infectados Sintomáticos e Óbitos por COVID-19 no Estado do Pará [em 13-05-2020]. Belém: **Pró Reitoria de Extensão, Universidade Federal Rural da Amazônia**, 2020. n.1. Acesso em: 15 mai 2020. Disponível em: <https://proex.ufra.edu.br/boletimcovidufra>.

CAPÍTULO 37

AUTOMEDICAÇÃO E SEUS RISCOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

SELF-MEDICATION AND ITS RISKS DURING THE COVID-19 PANDEMIC: AN INTEGRATIVE REVIEW

Celsa Karolayne Silva Cruz¹

José Gabriel Fontenele Gomes²

Neirigelson Ferreira de Barros Leite³

RESUMO

A COVID-19 foi considerada uma pandemia devido à alta taxa de transmissão do vírus e sua rápida propagação. Apesar da ausência de estudos científicos que comprovem a eficácia de uma farmacoterapia contra o novo Coronavírus a população tem se automedicado. Faz-se evidente a importância da divulgação de informações verídicas com o intuito de conscientizar a população sobre os danos da automedicação. Esse trabalho objetiva avaliar a prática da automedicação durante a pandemia da COVID-19 e discutir os riscos envolvidos na mesma. A pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre os riscos da automedicação durante a pandemia da COVID-19. Foram selecionados 9 estudos indexados nas bases de dados: Scielo e *PubMed*. Através do levantamento bibliográfico realizado tornou-se possível analisar que durante a pandemia da COVID-19 houve um aumento significativo na prática da automedicação e na procura em específico de algumas classes de medicamentos, como antibióticos, anti-inflamatórios e vitaminas.

Palavras-chave: Automedicação. COVID-19. Pandemia.

ABSTRACT: COVID-19 was considered a pandemic due to the high rate of transmission of the virus and its rapid spread. Despite the absence of scientific studies that prove the effectiveness of a pharmacotherapy against the new Coronavirus, the population has been self-medicating. It is evident the importance of disclosing truthful information in order to make the population aware of the damage caused by self-medication. This work aims to evaluate the practice of self-medication during the COVID-19 pandemic and to discuss the risks involved

¹ Graduado em Farmácia pela Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI, Pós Graduando em Gestão e Docência do Ensino Superior pela UniBF, Pós Graduando em Farmácia Clínica e Hospitalar pela UniBF;

² Graduada em Farmácia pela Christus Faculdade do Piauí – CHRISFAPI, Pós Graduanda em Farmácia Clínica e Prescrição Farmacêutica pelo Centro Universitário Dom Pedro II – Unidompedro;

³ Licenciado em Química pela Universidade Federal do Piauí – UFPI, Especialista em Docência do Ensino Superior pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí – IFPI, Licenciado em Computação pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI.

in it. The research is an integrative review of the literature on the risks of self-medication during the COVID-19 pandemic. Nine indexed studies were selected in the databases: Scielo and PubMed. Through the bibliographic survey carried out, it was possible to analyze that during the COVID-19 pandemic there was a significant increase in the practice of self-medication and in the specific demand for some classes of drugs, such as antibiotics, anti-inflammatories and vitamins.

Keywords: Self-medication. COVID-19. Pandemic.

Introdução

O novo Coronavírus, denominado SARS-CoV-2 (Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2), responsável por causar a doença COVID-19, foi identificado em dezembro de 2019, em Wuhan, na China, após um surto de pneumonia de origem desconhecida. No começo de 2020, o vírus já se encontrava em mais de 27 países, com um registro de casos superior a setenta mil. Em março de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) anunciou a COVID-19 como uma pandemia (GUIMARÃES; CARVALHO, 2020).

A doença foi considerada pandêmica devido à alta taxa de transmissão do vírus e sua rápida propagação a nível mundial. No Brasil, o primeiro registro de caso de COVID-19 ocorreu no dia 25 de fevereiro de 2020, notificado pelo Ministério da Saúde do Brasil (MS-Brasil). Em virtude do grande avanço da enfermidade, as autoridades governamentais sugeriram a utilização de planos de contingência de influenza e suas ferramentas, devido às similaridades clínicas e epidemiológicas com vírus respiratórios (PEREIRA *et al.*, 2020, FREITAS; NAPIMOGA; DONALISIO, 2020).

Os planos de contingência foram aplicados objetivando uma redução no aumento de casos de COVID-19 e dentre as medidas preventivas encontram-se: o uso obrigatório de máscara mesmo em ambientes abertos, utilização de álcool gel para higienização das mãos e o isolamento social, tendo em vista que para a contaminação ocorrer é necessário o contato humano com partículas de saliva ou até aerossóis expelidos por meio da tosse ou espirros de pessoas infectadas (NETO, 2021).

A COVID-19 é uma doença na qual o agente causal é um microrganismo (SARS-CoV-2) de formato esférico, com cerca de 125 nanômetros de diâmetro e possui em sua superfície espículas, o que concede ao vírus a aparência de uma corona solar, justificando assim a denominação, Coronavírus. Por se tratar de um vírus envelopado no seu interior situam-se os

nucleocapsídeos helicoidais simétricos, sendo os mesmos um fator raro entre vírus de ácido ribonucleico (RNA) de sentido positivo (GOMES, 2020).

O SARS-CoV-2 possui a patogenia similar à dos vírus SARS-CoV e MERS-CoV, esses agentes infecciosos ocasionam habitualmente um quadro clínico de pneumonia aguda com sintomas que incluem: febre, tosse seca e dispneia. A rápida detecção da doença é extremamente relevante para o controle dos surtos. Os testes para diagnóstico da doença são o teste molecular de reação em cadeia da polimerase em transcrição reversa (RT-PCR) no qual a pesquisa é feita através de técnicas de replicação do material genético e os testes sorológicos, que possuem a finalidade de identificar a presença de anticorpos IgM e IgG (SOUZA *et al.*, 2021).

Até julho de 2020 ainda não haviam desenvolvido uma vacina para combate à doença, assim como também não foi comprovada cientificamente a existência de medicamentos destinados ao tratamento e prevenção específicos da COVID-19. Desse modo, os infectados, recebem cuidados em saúde visando o alívio dos sintomas e em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), devem ser hospitalizados (NETO, 2021).

Apesar da ausência de estudos científicos que comprovem a eficácia de uma farmacoterapia contra o novo Coronavírus a população tem intensificado o comportamento de se automedicar, acreditando que dessa maneira estarão mais seguras. Houve um aumento na procura por vitaminas e minerais e alguns países apoiaram o uso de certos medicamentos em casos graves da doença, como: cloroquina, hidroxicloroquina, ivermectina e fármacos com propriedades antimicrobianas, o que levou a busca por esses medicamentos (GUIMARÃES; CARVALHO, 2020, SOUZA *et al.*, 2021).

O crescimento do consumo de medicamentos sem prescrição médica torna-se, portanto, algo preocupante, pois, essa prática coloca em risco a saúde da população e reafirma a necessidade de estratégias voltadas ao conhecimento e controle da automedicação. A partir da procura destes fármacos nas drogarias, avaliamos a relevância da conscientização realizada pelo profissional farmacêutico acerca da automedicação (NETO, 2021).

Diante do exposto, faz-se evidente a importância da divulgação de informações verídicas com o intuito de que os indivíduos possam ter consciência dos danos causados pela automedicação quando realizada de maneira inadequada e imprudente. Esse trabalho objetiva avaliar a prática da automedicação durante a pandemia da COVID-19 e discutir os riscos envolvidos na mesma.

Metodologia

A pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre os riscos da automedicação durante a pandemia da COVID-19. A revisão integrativa da literatura é um método que tem como principal finalidade reunir e sintetizar o conhecimento científico antes produzido sobre determinado assunto, construindo uma conclusão a partir dos resultados evidenciados em cada trabalho, desde que investiguem problemas idênticos ou similares ao procurado, além de ressaltar áreas que precisam de mais pesquisas (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

Para sistematização da revisão integrativa foram realizadas as seguintes etapas: identificação do tema, da questão norteadora e dos objetivos; estabelecimento das bases de dados e dos critérios de inclusão e exclusão; elucidação das informações a serem extraídas; análise dos estudos incluídos na revisão pelos pesquisadores; interpretação dos resultados; apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

As bases de dados e os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) utilizados para realização da pesquisa estão contidos na tabela 1, a qual também exhibe a quantidade de trabalhos encontrados por plataforma e a os que foram selecionados para o estudo. A pesquisa foi realizada no mês de abril de 2021.

Tabela 1 – Número de artigos encontrados por base de dados consultada.

BASE DE DADOS	DESCRITORES	ARTIGOS ENCONTRADOS	ARTIGOS UTILIZADOS
PubMed	<i>“Pandemic and self-medication”</i>	108	7
	<i>“COVID and self-medication”</i>	132	1
Science Direct	<i>“Pandemic and self-medication”</i>	2.972	0
	<i>“COVID and self-medication”</i>	2.998	0
Biblioteca Virtual em Saúde	<i>“Pandemic and self-medication”</i>	116	0
	<i>“COVID and self-medication”</i>	142	0
Scielo	<i>“Pandemic and self-medication”</i>	7	1

	<i>“COVID and self-medication”</i>	2	0

Fonte: Autores, 2021.

Admitiu-se como critérios de inclusão a existência de pelo menos dois dos termos utilizados para busca no título do documento; acesso ao texto completo; artigos em português e inglês. Foram excluídos artigos que continham apenas um dos termos de busca no título, os que o acesso ao texto completo não foi possível e artigos repetidos. Foram selecionados estudos que faziam referência a automedicação durante a pandemia da COVID-19 e que respondessem à seguinte indagação: Quais os riscos envolvidos na prática da automedicação?

Resultados e Discussão

A seleção dos artigos para a realização da revisão integrativa resultou em 9 estudos indexados nas bases de dados: Scielo (1) e *PubMed* (8), que estavam de acordo com todos os critérios de inclusão estabelecidos. No quadro 1 constam as informações mais relevantes de cada artigo escolhido, sendo os dados: nome dos autores, objetivos, principais resultados e as conclusões.

Quadro 1 – Artigos selecionados para elaboração da revisão integrativa.

AUTORES	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÕES
(MALIK <i>et al.</i> , 2020)	Avaliar por revisão bibliográfica a automedicação durante a pandemia em países desenvolvidos ou em desenvolvimento.	Os medicamentos mais auto prescritos foram analgésicos, antipiréticos, antitussígenos, antidiarreicos, suplementos de cálcio, vitaminas e antibióticos, ervas e homeopáticos.	Os medicamentos auto prescritos geralmente são os de menor custo. O uso inapropriado pode causar diversos efeitos adversos, dependência da medicação e resistência microbiana.
(ONCHONGA, D.; OMWOYO, J.; NYAMAMBAM D., 2020)	Avaliar a automedicação antes e durante a pandemia da COVID-19 em trabalhadores da saúde e seus fatores associados.	Ouve um aumento no número de trabalhadores da saúde que realizaram a automedicação durante a pandemia.	A automedicação é um importante problema de saúde, especialmente durante a pandemia. Educação continuada e acompanhamento são

			necessários para reduzir a prática da automedicação entre os trabalhadores da saúde.
(MAKOWSKA, M. <i>et al.</i> , 2020)	Examinar se a imposição de bloqueio de três meses em Poloneses conduz a comportamentos de automedicação.	Quase metade da amostra de estudo realizou automedicação inadequada. 16,6% tomaram medicamentos por precaução. 16,8% tomaram medicações com necessidade de receita mesmo sem consulta.	A automedicação ainda que presente durante o bloqueio, era mais frequente antes do bloqueio do que durante. Muitas pessoas exibiram os comportamentos de automedicação pela primeira vez durante o bloqueio.
(QUISPE-CANARI <i>et al.</i> , 2021)	Avaliar a prevalência da automedicação e dos principais medicamentos utilizados nos sintomas respiratórios da COVID-19, de forma preventiva ou após diagnóstico positivo.	Uso de AINEs e antimicrobianos, além de antirretrovirais e hidroxicloroquina são utilizados para vários sintomas, como: febre, fadiga, dor muscular, congestão nasal, dor de cabeça ou dificuldade para respirar.	A idade, região onde vive e o <i>status</i> social são variáveis associadas com a frequência da automedicação.
(GRAS <i>et al.</i> , 2021)	Descrever as características das reações adversas aos medicamentos ligados à automedicação notificados pela Central Francesa de Farmacovigilância durante a pandemia da COVID-19 em sua primeira onda, e comparar as características destas reações com o mesmo período do ano anterior.	De 3114 reações adversas notificadas durante a COVID-19 em 2020, 114 estavam relacionadas à automedicação. A maioria das reações em 2020 foi classificada como séria. A média de idade entre os pacientes afetados foi de 30.5 anos, e 22% do total das reações ocorreu em crianças.	A maioria das reações foi relacionadas à overdoses e erros de medicação.

(ZHANG <i>et al.</i> , 2021)	Avaliar sobre a falta de conhecimento do uso de antibióticos para a proteção contra a COVID-19 durante a pandemia na Austrália.	Mais da metade da população entrevistada que fazia uso de antibioticoterapia de forma preventiva, tendia a não respeitar as normas de distanciamento social.	A prática da automedicação com antibióticos contribui para a resistência microbiana. O uso de antibióticos de forma preventiva está associado à falta de conhecimento do uso terapêutico correto dessas substâncias.
(SADIO <i>et al.</i> , 2021)	Estimar a prevalência de automedicação preventiva e seus fatores associados em uma pandemia quando não há tratamento preventivo ou curativo.	Análise de 955 pessoas com idade média de 36 anos. 370 sendo do setor de saúde, 212 do setor de transporte aéreo, 122 de transportes terrestres, 196 da polícia e 55 trabalhadores informais. Entre os medicamentos mais utilizados estão a Vitamina C, Cloroquina, Hidroxicloroquina e Azitromicina. Quase a metade de cada setor analisado pratica automedicação.	Profissionais da saúde, mulheres e pessoas de baixo alto nível educacional foram os que comumente mais praticaram automedicação.
(MOLENTI, 2020)	Avaliar a automedicação e auto-dosagem com Ivermectina durante a pandemia da COVID-19.	Não existem estudos científicos que comprovem a eficácia da Ivermectina contra a COVID-19.	Maiores estudos são necessários para compreender os efeitos adversos da automedicação e auto-dosagem da Ivermectina, afim de se contribuir com as melhores decisões terapêuticas para a Ivermectina.
(MELO <i>et al.</i> , 2021)	Estudar a automedicação e uso indiscriminado de	Grande aumento da venda de medicamentos, como Ivermectina,	Necessidade da implementação de estratégias que informem

	medicamentos durante a pandemia da COVID-19.	Azitromicina e Hidroxicloroquina.	a população sobre o uso adequado de medicamentos. Uso de medidas cabíveis para impedir a automedicação inadequada e publicidade de medicamentos para a COVID-19 sem eficácia e segurança comprovadas.

Fonte: Autores, 2021.

Malik *et al.* (2020), descrevem que com a pandemia da COVID-19, a influência das mídias sociais principalmente com desinformações tem induzido o público a confusão e pânico, associado à automedicação, principalmente com o uso de remédios caseiros, sem qualquer segurança ou eficácia estabelecida. Analisando dados através da plataforma *Google Trends* entre 7 de Janeiro e 1 Junho de 2020, os autores observaram um interesse crescente em informações sobre a automedicação para a COVID-19.

Um estudo conduzido com 379 voluntários, 229 relataram procurar um profissional de saúde com o aparecimento de sintomas compatíveis com a COVID-19, e fazendo uso de medicações fruto de prescrições médicas. Outros 137 indivíduos relataram praticar automedicação. Quanto aos motivos que os levaram à procura por assistência na saúde ou automedicação, 139 mencionaram dores de cabeça, 51 indicaram dores musculares, 43 sentiram coriza (ONCHONGA; OMWOYO; NYAMAMBA, 2020).

Para Onchonga, Omwoyo e Nyamamba (2020), dos 379 participantes da pesquisa, 214 (64.3%), acreditam que a COVID-19 seja uma doença que precisa de automedicação. 212 indivíduos afirmaram ainda que manteriam a automedicação mesmo após a pandemia. Quando questionados se os períodos de isolamento social (*lockdown*) estimulam as pessoas a realizarem automedicação, 280 (84.1%) acreditam que a intenção e o ato de se automedicar tenha aumentado no público geral. De forma positiva, 304 (91.3%) dos entrevistados disseram não estimular outras pessoas a se automedicarem.

Makowska *et al.* (2020), examinaram a frequência de diferentes tipos de automedicação antes e durante o período de *lockdown* na Polônia. Os resultados apontaram que houve uma redução na frequência da automedicação durante o período de isolamento, inclusive entre pessoas que se automedicavam antes do isolamento. Dentre os motivos para tal diminuição na automedicação, destaca-se que durante o *lockdown*, a população Polonesa enfrentou menos

casos de gripe ou resfriado comum, bem como uma queda na incidência de doenças infecciosas que variou entre 20 a 75% pelo país. Ressalta-se ainda que a Polônia figura como um dos países de maior Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), sendo considerada uma potência em educação. Quanto maior o nível de escolaridade e instrução, menores as taxas de automedicação.

Uma pesquisa conduzida por Quispe-Cañari *et al* (2021), contando com 6.000 pessoas em 25 províncias no Peru, por meio de questionários online, obteve 3.792 resultados, com uma taxa de 63.2% de respostas. A maioria dos participantes foram mulheres (2.066). A faixa etária dos participantes foi de 18 a 85 anos. 3.046 eram solteiros, e 2.850 possuíam nível de escolaridade de bacharelado ou superior. 1.219 trabalhavam, sendo a maioria da área da saúde (315). A maioria dos participantes indicou não praticar a automedicação (2.526) (66,6%), com as drogas pesquisadas, sendo: Acetaminofeno, Ibuprofeno, Azitromicina, Hidroxicloroquina ou Penicilina. Os demais participantes revelaram fazer uso de Ibuprofeno (281), Azitromicina (182), Penicilina (87), antirretrovirais (60) e Hidroxicloroquina (28).

A maior justificativa dos indivíduos para utilizar tais medicamentos foi a manifestação de sintomas de gripe ou resfriados. Para a COVID-19, os motivos que levaram os indivíduos a se automedicarem foram: prevenção, presença de sintomas compatíveis e casos confirmados. Com esses três motivos, observou-se que os medicamentos mais frequentemente utilizadas são: Acetaminofeno (77), Azitromicina (38), Ibuprofeno (11), Antirretrovirais (8), Hidroxicloroquina (7) e Penicilina (4) (QUISPE-CAÑARI *et al.*, 2021).

Um estudo conduzido por Gras *et al.* (2021), identificou que de 3.114 notificações de Reações Adversas a Medicamentos (RAMs), coletadas pela Central de Dados Francesa de Farmacovigilância, 114 estavam relacionadas à automedicação. Ao comparar as principais medicações suspeitas de RAMs entre 2019 e 2020, houve algumas diferenças. Em 2020, houve uma incidência maior de antimaláricos, antibióticos macrolídeos e antipsicóticos.

Cinco das reações observadas em 2020 foram provocadas por automedicação com Hidroxicloroquina. Três pacientes a utilizaram durante a vigência da infecção pelo Sars-Cov-2, incluindo uma criança de 11 anos medicada pela mãe, e duas outras pessoas foram medicadas por outras pessoas que tiveram diagnóstico positivo de COVID-19. Os sintomas observados das RAMs incluíram diarreia e vômito, irritação na pele, síncope, alterações no eletrocardiograma (prolongamento do intervalo QT) e dificuldade respiratória. Para os casos de síncope e alterações no eletrocardiograma, as medicações suspeitas para a Azitromicina em combinação com Hidroxicloroquina (GRAS *et al.*, 2021).

Segundo Zhang *et al.* (2021), em um estudo conduzido na Austrália nas seis maiores cidades-capitais, com um total de 2.217 indivíduos, 432 destes (19.5%) reportaram fazer uso de antibióticos como uma forma de prevenir a infecção pelo coronavírus. Observando o conhecimento geral do grupo de estudo sobre os antibióticos, 18.9% acreditam que essas medicações são capazes de curar o resfriado comum, e 28.1% afirmam curar infecções virais. Em uma estimativa no estudo, para cada 5 australianos, 1 já fez uso de antibiótico de forma preventiva. Muitos dos entrevistados relataram ainda a facilidade de conseguir antibióticos com amigos ou familiares, muitas vezes tendo iniciado o uso por indicação destes.

Um estudo desenvolvido com 955 participantes, revelou que as principais medicações utilizadas como forma preventiva entre estes foram a Vitamina C (27,6%), medicina tradicional (remédios caseiros) (10,2%), Cloroquina e Hidroxicloroquina (2%) e Azitromicina (1,2%). Alguns fatores foram associados com a automedicação, como: trabalhar no setor de saúde, ser mulher ou ter atingido o nível de escolaridade médio ou superior (quanto maior o nível de escolaridade, menor a automedicação). A razão para a associação entre o sexo feminino e a automedicação não está clara, mas no contexto da COVID-19, o aumento da ansiedade entre mulheres, como descrito em países como Irã e Itália, pode haver relação (SADIO *et al.*, 2021).

Molento (2020), descreve que o uso da Ivermectina durante a pandemia da COVID-19 tornou-se uma séria questão de saúde pública. Ainda que o fármaco possua certas propriedades antivirais já estabelecidas, principalmente interagindo com diversos tipos de proteínas reduzindo a replicação viral, após uma publicação de um estudo *in vitro* de que a Ivermectina fora capaz de inibir a replicação do SARS-CoV-2, sua procura, venda e prescrições médicas cresceram vertiginosamente, incluindo seu uso na automedicação. Contudo, o estudo aborda que as doses necessárias para reproduzir esse efeito inibitório da replicação viral em seres humanos, seriam muito superiores às que qualquer organismo suportaria, tornando seu uso, até então, sem embasamento científico. Além disso, ressalta-se ainda que com o uso prolongado do medicamento, especialmente em combinação com outros fármacos, como a Azitromicina, já produziram casos de hepatite medicamentosa, que pode tornar os pacientes acometidos com a necessidade de transplante hepático.

No Brasil, o uso de medicamentos sem eficácia comprovada também foi observado. Melo *et al.* (2021), descrevem que os chamados “tratamentos precoce” ou “kit-Covid”, uma combinação de fármacos como a Azitromicina, Hidroxicloroquina, Ivermectina e Nitazoxanida, bem como o uso de suplementos de vitaminas C, D e Zinco. O consumo de tais medicamentos foi estimulado logo no início da pandemia, seja por médicos, ou mesmo propagandas

promovidas pelo Ministério da Saúde e Governo Federal. Quando os estudos comprovaram que os tratamentos eram ineficazes, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e Fiocruz, publicaram notas técnicas alertando a população sobre os perigos do uso desses medicamentos na COVID-19.

Conclusão

Através do levantamento bibliográfico realizado tornou-se possível analisar que durante a pandemia da COVID-19 houve um aumento significativo na prática da automedicação e na procura em específico de algumas classes de medicamentos, como antibióticos, anti-inflamatórios e vitaminas. Uma parte da população passou a consumir esses medicamentos devido a crença de que os mesmos poderiam ou prevenir a COVID-19 ou mesmo curá-la. Notou-se também que esse costume é maior no grupo com menor nível de instrução escolar, o que revela a importância de uma melhor distribuição de informações verídicas, para que, independente da escolaridade do indivíduo o mesmo possa ter acesso a notícias que zelem pela sua saúde por meio da atuação do meio científico.

Referências

ERCOLE, F. F; MELO, L. S; ALCOFORADO, C. L. G. C.; Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Rev Min Enferm**, v. 18, n. 1, p. 9-11, jan/mar. 2014. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>.

FREITAS, A. R. R.; NAPIMOGA, M.; DONALISIO, M. R. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 29, n. 2, 2020. Disponível em: [//doi.org/10.5123/s1679-49742020000200008](https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200008)

GOMES, J. G. F. **Estudo in silico de flavonoides das plantas do gênero Lavandula e seu potencial inibitório de proteínas-chave do Sars-Cov-2**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) – Christus Faculdade do Piauí, Piripiri, 2020.

GRAS, M. *et al.* Impact of the COVID-19 outbreak on the reporting of adverse drug reactions associated with self-medication. **Annales Pharmaceutiques Françaises**, v. 21, n. 1, p. 1-16. fev. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pharma.2021.02.003>.

GUIMARÃES, A. S.; CARVALHO, W. R. G. Desinformação, Negacionismo e Automedicação: a relação da população com as drogas “milagrosas” em meio à pandemia da COVID-19. **Interamerican Journal of Medicine and Health**, v. 3, ago. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.147>.

MAKOWSKA, M. *et al.* Self-Medication-Related Behaviors and Poland's COVID-19 Lockdown. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n.1, p. 1-19. nov. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17228344>.

MALIK, M. *et al.* Self-medication during Covid-19 pandemic: challenges and opportunities. **Drugs & Therapy Perspectives**, v.1, n.1, 1-3. out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40267-020-00785-z>.

MELO, J. R. R. *et al.* Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 4, p. 1-6. abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00053221>.

MOLENTO, M. B. COVID-19 and the rush for self-medication and self-dosing with Ivermectin: a word of caution. **One Health**, p. 1-6. jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2020.100148>.

NETO, B. R. S. **Saúde Coletiva e Saúde Pública**: highlights da Pandemia de Covid-19. Ponta Grossa: Atena, 2021.

ONCHONGA, D.; OMWOYO, J.; NYAMAMBA, D. Assessing the prevalence of self-medication among healthcare workers before and during the 2019 SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic in Kenya. **Saudi Pharm J.**, v. 28, n. 10, p. 1149-1154. out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.08.003>.

PEREIRA, M.D. *et al.* A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. 1-35, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4548>.

QUISPE-Cañari, J. F. *et al.* Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population in Peru: a cross-sectional survey. **Saudi Pharm J.**, v. 29, n. 1, p. 1-11. jan. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.12.001>.

SADIO, A. J. *et al.* Assessment of self-medication practices in the context of the COVID-19 outbreak in Togo. **BMC Public Health**, v. 21, n. 58, p. 1-9. jan. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10145-1>.

SOUZA, M. N. C. *et al.* Ocorrência de Automedicação na população Brasileira como estratégia preventiva ao SARS-CoV-2. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, 24 jan. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11933>.

ZHANG, A. *et al.* Self-Medication with Antibiotics for Protection against COVID-19: The Role of Psychological Distress, Knowledge of, and Experiences with Antibiotics. **Antibiotics**, v. 10, n. 3, p. 1-14. fev. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/antibiotics10030232>.

CAPÍTULO 38
CONCEPÇÕES SOBRE OS PROCESSOS DE TRABALHO DO(A) ASSISTENTE SOCIAL NA PANDEMIA DA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA
CONCEPTIONS ON THE WORK PROCESSES OF THE SOCIAL WORKER IN THE COVID-19 PANDEMIC: AN EXPERIENCE REPORT

Clarice Castro Reis Dantas¹
 Fábio França Silva²

RESUMO

Introdução: É traçado o caminho do Serviço Social desde sua gênese até a perspectiva crítica, defesa dos direitos e combate às desigualdades. Contextualizando a pandemia causada pela covid-19 e os efeitos diretos nos processos de trabalho. **Objetivo:** Apontar os impactos da pandemia no trabalho do(a) assistente social na saúde, construção de intervenções, bases norteadoras e serviços prestados, enfatizando a importância da profissão. **Métodos:** Relato de experiência de abordagem qualitativa, descritiva, construído a partir de pesquisa bibliográfica, documental e experiência da autora, caráter retrospectivo. **Resultados:** Rebatimentos na prática profissional, nos fluxos e protocolos de atendimento, intervenções para garantia de direitos e novas abordagens. Impactos benéficos como atualização técnica e teórica, ferramentas de qualificação e fortalecimento da articulação com a rede. Impactos negativos como teleatendimento, dificultador do fortalecimento de vínculo; contexto, riscos e instabilidade. **Conclusão:** Evidenciada a readaptação profissional e limitações nas quais esbarra. Reforçado o compromisso com os princípios e diretrizes do SUS, tentativa de aproximar da realidade. O Serviço Social foi considerado categoria fundamental frente ao combate da COVID-19 e expressões da questão social que surgiram, transformando condutas e ações para reduzir fragilidades e intervir frente à vulnerabilidade social.

Palavras-chave: Serviço. Social. COVID. Pandemia.

ABSTRACT

Introduction: The path of Social Work is traced from its genesis to the critical perspective, defense of rights and fight against inequalities. Contextualizing the pandemic caused by covid-19 and the direct effects on work processes. **Objective:** To point out the impacts of the pandemic on the work of the social worker in health, construction of interventions, guiding

¹ Assistente Social, especialista em saúde do adulto e idoso com ênfase em atenção à saúde renal (UFMA). Telefone: (98) 981738846. E-mail: claricereis10@hotmail.com

² Biólogo, doutor em biotecnologia (UFMA). E-mail: fabio.silva@huufma.br

bases and services provided, emphasizing the importance of the profession. **Methods:** Experience report of a qualitative, descriptive approach, built from bibliographic, documentary research and the author's experience, retrospective. **Results:** Impact on professional practice, flows and protocols of assistance, interventions to guarantee rights and new approaches. Beneficial impacts such as technical and theoretical updating, qualification tools and strengthening the articulation with the network. Negative impacts such as call center, which hinder the strengthening of bonds; context, risks and instability. **Conclusion:** Professional readaptation and limitations that come up against are evidenced. The commitment to SUS principles and guidelines was reinforced, in an attempt to approximate reality. Social Work was considered a fundamental category in the face of the fight against COVID-19 and expressions of the social issue that emerged, transforming behaviors and actions to reduce weaknesses and intervene in the face of social vulnerability.

Keywords: Service. Social. COVID. Pandemic.

INTRODUÇÃO

A gênese do Serviço Social no Brasil se deu na década de 1930, como profissão inscrita na divisão social do trabalho, relacionada ao contexto da precarização e das grandes mobilizações da classe operária nas primeiras décadas do século XX. A profissão surge como um posicionamento do Estado, da classe dominante e da Igreja, para responder as problemáticas acerca da “questão social”, esta ainda não pensada de forma crítica. O intuito era de controlar os movimentos populares que se intensificaram durante o processo de industrialização devido às condições precárias de trabalho e saneamento. Para isso “profissionais atuavam a partir de uma perspectiva moralizadora”. (IAMAMOTO, 2012).

A atuação profissional era voltada para ações pontuais de reforço à doutrina social da Igreja, na perspectiva da ajuda, da adequação popular ao modelo imposto pela sociedade burguesa e ordem social, apoiada em uma base feminina, seguindo o modelo Belga que, conforme Iamamoto (2012), forneceu base para a fundação da primeira escola de Serviço Social no Brasil, em 1936, na cidade de São Paulo. “O Serviço Social tradicional trabalhava com os indivíduos pautando a ação na formação social, moral e intelectual, através de perspectiva educativa e com o Serviço Social de caso” (IAMAMOTO; CARVALHO, 2008), esse modelo culpabilizava o próprio indivíduo pela sua condição.

Netto (2010) aponta que o amadurecimento da profissão começou a partir do Movimento de Reconceituação iniciado na década de 60, com o processo de modernização conservadora, seguido pela reatualização do conservadorismo até chegar à perspectiva de intenção de ruptura, que é uma crítica sistemática ao desempenho “tradicional” e aos seus suportes teóricos, metodológicos e ideológicos.

Entende-se que o Serviço Social nasceu em meio às contradições capitalistas, lutas de classes, violação de direitos e desigualdades, nem sempre se posicionando de forma crítica ou anti hegemônica (NETTO, 2007). O autor ressalta que a partir da aproximação com a classe trabalhadora e das discussões éticas e políticas acerca das bases profissionais; o Serviço Social foi capaz de se reconceituar, se reescrever, se reinventar, buscar avanços, tornar-se crítico e desenvolver seu projeto ético-político atual, comprometido com garantia de direitos, com enfoque nas demandas dos usuários e na execução das políticas.

Na área da saúde, a inserção do Serviço Social a partir de 1945 esteve relacionada com as exigências e necessidades ocorridas no panorama de término da 2ª Guerra Mundial. Segundo Matos e Bravo (2011), nesta conjuntura há também a ampliação do conceito de saúde, em 1948, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), abordando aspectos biopsicossociais e introduzindo conteúdos preventivos e educativos, criando programas para segmentos prioritários e universalizando a atenção médica e social.

O período de renovação citado anteriormente, dado pelo Movimento de Reconceituação, fez a profissão assumir novas direções teórico-metodológicas e ingressar na luta pela Reforma Sanitária. “O movimento sanitário foi político e social, construído em meados dos anos 70, tendo seu marco em 1986, com a 8ª Conferência Nacional de Saúde” (MATOS; BRAVO, 2011); cuja organização foi fundamental para construção gradativa do atual sistema público de saúde brasileiro, onde a assistência ultrapassa o modelo biomédico.

Através da Constituição Federal de 1998 e da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a saúde passa a ser considerada direito de todos e dever do Estado e os princípios da descentralização, da universalização, da integralidade e da participação da comunidade passam a ser diretrizes desse sistema. A regulamentação do SUS, em 1990, pelas Leis Orgânicas 8.080/90 e 8.142/90 considera “a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais como condicionantes e determinantes da saúde.” (BRASIL, 2020).

Essa dimensão ampla e a luta pela efetivação desses direitos justifica a importância da atuação do Serviço Social junto a essa área. Vemos que desde sua inserção na área da saúde o

Serviço Social sofre influências do contexto sócio-histórico e pauta sua intervenção nas demandas evidenciadas pelos usuários ou identificadas no atendimento a partir do contexto, tornando-se profissão essencial no processo de prevenção, promoção e recuperação da saúde e seus determinantes.

Nesse sentido, a profissão se insere no processo atual de combate ao novo coronavírus, que configura parte de um grupo de vírus conhecidos desde os anos 1960 que sofreram mutações ao longo do tempo. A Covid-19 é uma doença infecciosa que teve seu primeiro caso notificado na China, na cidade de Wuhan, em meados de dezembro de 2019, sendo descoberta e notificada em 7 de janeiro de 2020. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e declarou estado de pandemia em 11 de março de 2020. (ALENCAR; OLVEIRA, ET AL, 2020).

A situação de pandemia causada pela covid-19, intensificou as problemáticas que geram vulnerabilidade social, sobrecarregou o sistema de saúde e ampliou a crise sanitária, além de impactar socioeconomicamente na vida da população. O novo coronavírus, até então com mecanismos de transmissão e fatores de risco para infecção desconhecidos e tratamento inconclusivo, demandou atenção, estudo e responsabilidade por parte de profissionais e pesquisadores. Esse contexto causou efeitos diretos nos processos de trabalho dos(as) assistentes sociais; momento de reflexão, reconstrução e adaptação profissional.

Esta pesquisa se dá a partir da vivência de uma assistente social residente atuante durante a pandemia em hospital terciário de alta complexidade, sob supervisão de preceptores, tutores e docentes, gerando integração entre ensino e serviço. O estudo tem como objetivo explicar, a partir de relato de experiência profissional, os impactos da pandemia no trabalho desenvolvido por assistente social na saúde, o processo de construção de intervenções, novas bases norteadoras e os novos serviços de acolhimento aos usuários na pandemia. Desse modo, entendendo que as ações e demandas profissionais se ampliaram ao mesmo tempo em que se transformaram.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo do tipo relato de experiência, que de acordo com o Instituto Ciências da Vida (2016), consiste em descrever precisamente uma dada experiência que possa contribuir de forma relevante para a área de atuação. A descrição que um autor ou uma equipe fazem de uma vivência profissional pode ser positiva ou negativa, mas ambas contribuem com a

discussão, troca e proposição de ideias para a melhoria do cuidado na saúde; trazendo as motivações ou metodologias para as ações tomadas na situação e as considerações que a vivência lhe trouxe.

O relato construído através da experiência pessoal revela enfrentamentos, dificuldades e aprendizagem, contextualizando prática e aporte teórico, que demonstra a importância destes na construção de novos caminhos a partir das impressões, ampliando o efeito da experiência. A pesquisa apresentada é de abordagem qualitativa, esta possibilita ao investigador, propor e explorar diversos enfoques de uma mesma realidade. “O método qualitativo é entendido como aquele que se ocupa do nível subjetivo e relacional da realidade social e é tratado por meio da história, do universo, dos significados, dos motivos, dos valores e das atitudes dos atores sociais.” (MINAYO, 2012).

O estudo é composto de relatos e reflexões que permitem a compreensão da temática por estudo descritivo construído a partir de pesquisa bibliográfica, pesquisa documental e da experiência da autora, profissional residente inserida em serviço de saúde de atenção terciária, Hospital Universitário, localizado no município de São Luís – MA.

Toda a prática descrita obedece a modalidade voltada para a educação em serviço, disposta pela residência em Área Profissional da Saúde instituída pela lei nº 11.129/2005, destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde, das quais o Serviço Social é componente. (BRASIL, 2005). As experiências descritas e analisadas para originar essa pesquisa ocorreram em meio ao cenário de pandemia de COVID-19. O período o qual as vivências correspondem é de março a outubro de 2020, possuindo caráter retrospectivo. A atuação nesse contexto, que proporcionou os dados para esta pesquisa, foi realizada nos setores: ambulatório de nefrologia, transplante renal e hemodiálise.

RESULTADOS

De acordo com a avaliação dos dados obtidos durante o desenvolvimento da pesquisa, o contexto pandêmico causou rebatimentos na prática profissional, impactos na rotina, nos processos de trabalho e nas intervenções para busca da garantia de direitos sociais. Novos aspectos tiveram que ser inseridos na reflexão sobre a realidade, particularidades e desigualdades.

Foram apresentados novos fluxos de atendimento como necessidade de agendamento para serviços na rede socioassistencial, mudanças na logística de acesso à instituição para

diminuir o risco de contaminação, isolamento de pacientes internados com suspensão das visitas hospitalares, das visitas multidisciplinares nos leitos e da permanência de acompanhantes, exceto para os casos previstos em lei. Houve necessidade de orientação constante sobre as novas rotinas institucionais e processo de implantação das normas sanitárias junto aos usuários. A dimensão educativa/pedagógica do Serviço Social foi reafirmada na nova rotina de trabalho na medida em que produz efeitos diretos na organização, mobilização, emancipação e participação popular (ABREU, 2002). Nesse contexto, aplicam-se também as ações de autocuidado apoiado, preconizadas no SUS, para promoção à saúde.

Foram observadas mudanças positivas e negativas na rotina, processos de trabalho e demandas apresentadas. Dentre os impactos benéficos, apresenta-se o fato de que a pandemia demandou maior responsabilidade sobre a informação apresentada ao público, devido contexto de incertezas e constantes alterações nas orientações prestadas, gerando necessidade constante de atualização técnica e teórica por parte dos profissionais.

Ao realizar intervenções em conjunto com outras instituições que compõem a rede socioassistencial foi observada a preocupação dos profissionais em manter-se atualizados sobre protocolos e rotinas internos e externos, por conta da necessidade de repasse desses aos usuários e a outros profissionais, o que proporcionou a percepção de maior interação entre os atores, impactando positivamente no fortalecimento das redes de atenção.

Diante do cenário atípico e compartilhado mundialmente, notou-se grande oferta de treinamentos e eventos, nacionais e internacionais voltados à qualificação profissional, troca de experiências e direcionados ao enfrentamento da situação, muitos na modalidade EAD, em respeito às normas sanitárias e com gratuidade, o que proporcionou acesso facilitado dos profissionais em cursos e eventos locais, nacionais e internacionais. Foi evidenciada a importância do Serviço Social no serviço de saúde e na equipe multiprofissional, dado agravamento das expressões da questão social no contexto pandêmico.

Entretanto, foram experienciados também resultados negativos. O teleatendimento, ferramenta muito utilizada para atender aos usuários e manter o distanciamento, se apresentou como dificultador da criação e fortalecimento de vínculos com os usuários e também fator de fragilidade do sigilo profissional preconizado no Código de Ética dos assistentes sociais. O contexto da atuação foi considerado ambiente de tensão, fator que exerce influência na saúde mental do profissional e dos usuários. Os assistentes sociais residentes não foram incluídos na escala de atendimentos à casos da UTI COVID e óbitos por COVID-19, seguindo orientações do “Plano de Contingência do HU-UFMA para Infecção por Coronavírus” portanto, durante a

pesquisa não foi realizado atendimento direto a esses usuários, o que foi considerado fator de limitação da experiência.

DISCUSSÃO

Os programas de Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) foram criados em 2005 a partir da Lei 11.129, vinculados ao Ministério da Educação, com o intuito de propiciar a “formação qualificada de profissionais da saúde, não médicos, para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS)” (BRASIL, 2005). Este é o programa no qual está inserida a profissional residente e assistente social que experienciou esta pesquisa, em nível de atenção hospitalar terciário.

O Serviço Social se desenvolve dentro das relações sociais e contradições capitalistas, que constantemente se alteram e transformam a realidade. Esse contexto de mudanças requer do assistente social a “capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir das demandas emergentes do cotidiano.” (IAMAMOTO, 2012). A situação de crise sanitária, política e econômica causada pela covid-19 agravou e fragilizou o já precário funcionamento da assistência à saúde, ocasionou impactos no cotidiano profissional, nas relações sociais e na efetivação das políticas públicas e dos direitos sociais. “O Serviço Social historicamente atua no enfrentamento das desigualdades sociais e dos impactos que se traduzem nas expressões da questão social, objeto de intervenção da profissão, que tomou grandes proporções no contexto de pandemia” (YAZBEK; RAICHELIS, ET AL 2020).

Para Reis e Silva (2020), esse cenário sanitário, social e econômico fragilizado exige maior intersetorialidade, desde o diálogo para apresentar informações adequadas, compromisso de enfrentamento à realidade e orientação à população, até a execução dos serviços dentro desse contexto complexo de agravamento da questão social e suas expressões; que se apresentam no cotidiano de precarização do trabalho, dificuldade de acesso à bens e serviços e vulnerabilidade. Sendo as expressões da questão social, conforme Sarmento e Camargo (2020), a matéria-prima do trabalho do(a) assistente social, se exponenciaram também as demandas apresentadas.

O Serviço Social teve o trabalho reajustado ao contexto de pandemia e se apropriou dos novos recursos, novas orientações, formas de intervenção e da constante capacitação e qualificação profissional adequada ao contexto. Segundo Yazbek e Raichelis et al. (2020), a situação de pandemia, a desigualdade social e a falta de informação e conhecimento da

população quanto aos seus direitos impuseram ao assistente social ações no sentido da promoção da cidadania, da construção e do fortalecimento de redes sociais, de fortalecimento dos vínculos familiares do usuário, construção de referências, rede de apoio e de integração entre as ações e serviços de saúde.

Para isso, devem ser contemplados três campos de discussão relacionados a competência na dimensão teórico-metodológica e técnico-operativo, “as referências teóricas que subsidiam as ações dos assistentes sociais, a sistematização de tais ações, os requisitos relacionados ao planejamento e avaliação das ações profissionais”. (MIOTO; NOGUEIRA, 2011). Com as condições e medidas sanitárias que se apresentaram durante a pandemia surgiram decretos, protocolos, normas, legislações que modificaram a rotina antes estabelecida, exigindo dos profissionais conhecimento e respostas objetivas aos problemas e demandas que se apresentam em um tempo reduzido, configurando uma profunda alteração nas dinâmicas de atendimentos no interior das políticas e instituições. (REIS; SILVA, 2020).

Dada a rápida disseminação da covid-19, houve implementação de estratégias para conter o aumento da curva de infecção; consequentemente houve adequação dos atendimentos às normas sanitárias estabelecidas de distanciamento físico, proibição de aglomerações, incluídas as reuniões, eventos e atividades multiprofissionais coletivas, essas que, conforme Miotto e Nogueira (2011), exercem papel fundamental na rotina e atuação profissional, mas que diante desse cenário tiveram que ser suspensas. Para dar andamento à execução eficaz dos novos protocolos, o(a) assistente social utiliza junto ao usuário o caráter pedagógico da profissão, proposto em Abreu (2004), onde ações educativas, de construção de estratégias, mobilização, capacitação e organização de classe são articuladas às dimensões cultural, técnico-operativa, ético-política e teórico-metodológica. A situação de emergência observada e experienciada durante o período supracitado impôs novas requisições para buscar atender às novas necessidades de redução da transmissão viral, obedecendo normas sanitárias e uma dessas medidas adotadas foi o teleatendimento. (CFESS, 2020).

No contexto da pandemia, o atendimento remoto pode contribuir para a redução da transmissão viral, limitando o contato pessoa a pessoa, enquanto permite que indivíduos infectados (sintomas virais não graves) recebam atendimento e sejam monitorados em suas residências, evitando a superlotação das unidades de saúde e promovendo o autocuidado apoiado (SACHETT, 2020). Os profissionais em segurança, têm a oportunidade dar continuidade aos atendimentos, principalmente com à população de risco, como idosos e pessoas com comorbidades.

Por outro lado, contrapondo essa perspectiva de Sachett (2020), o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) afirma que “o teleatendimento não se configurou proposta integralmente eficaz e representa um desafio para o Serviço Social” (CFESS, 2020), já que as intervenções em sua maioria eram realizadas de forma presencial com usuários e famílias, por lidar com situações de violação/orientação de direitos, vulnerabilidade social e violência.

“O atendimento remoto dificultou a construção de vínculos e o sigilo profissional previsto no código de ética” (BARROCO, 2012). A situação de atendimento remoto ou atendimento presencial com portas abertas, devido adequação dos espaços, “introduz temor de quebra de sigilo e insegurança por parte do usuário, o que torna o vínculo fragilizado” (NEGRI; SANTOS ET AL, 2020). Além disso, na perspectiva de Campos e Tchalekian (2020), a fragilização do vínculo com o profissional nessa modalidade pode vir a intensificar o silenciamento em casos de violência ou violação de direitos.

Para a condução de um atendimento virtual bem-sucedido além da disponibilidade e qualidade tecnológica, os “usuários devem estar dispostos e capazes a assumir um novo protagonismo no cuidado e autocuidado” (MIOTO; NOGUEIRA, 2011). Embora a barreira tecnológica em si, já seja um grande desafio, pois muitos adultos e idosos possuem dificuldades no manuseio e no processo de conectividade com celulares e computadores. O estudo de Shachett (2020) aponta que alguns pacientes ainda se mostram relutantes em utilizar recurso tecnológico, por se sentirem desconfiados, desconfortáveis ou constrangidos ao interagir virtualmente ou falar de seus problemas à distância.

Essa modalidade traz também desdobramentos para a articulação com as redes socioassistenciais e a viabilização dos direitos, uma vez que “nem todas as instituições dispõem de recursos para se adaptarem de forma tão rápida a essa nova modalidade de trabalho” (SACHETT, 2020). Concomitante a isso, é válido destacar as reais condições dos usuários de acessarem os atendimentos através desses teletrabalhos, já que se trata de população em sua maioria de baixo poder aquisitivo e baixa escolaridade (CFESS, 2020).

Foi necessário buscar alternativas remotas também para receber orientações relacionadas à atuação da própria categoria, pois os órgãos regulamentadores da profissão também se encontraram fechados durante esse contexto, buscando fornecer informações através de seus portais virtuais, publicações e diretrizes para nortear a prática profissional. (CFESS, 2020). O profissional de Serviço Social teve que lidar com alterações intra e extra institucionais. Devido fechamento de serviços, surgimento de novos protocolos de agendamentos, houve

constante necessidade de contato com instituições que compõem a rede socioassistencial para realizar intervenção eficaz e garantir a continuidade do cuidado ao usuário.

Nesse sentido, ter conhecimento da rede é fundamental para realizar encaminhamentos necessários e garantir acesso dos usuários aos serviços, na tentativa de não sobrecarregar ainda mais as instituições. Orientar corretamente os usuários é imprescindível, para isso o profissional deve manter-se atualizado dos decretos governamentais, sobre novos planos, programas e projetos resultantes do contexto de pandemia, como por exemplo acompanhar as mudanças, decretos referentes aos benefícios que os usuários podem acessar, como o auxílio emergencial. (BRASIL, 2020).

“As instituições, sob a situação de pandemia, sofreram impactos profundos em suas dinâmicas de gestão e organização, desde o planejamento até a prestação dos serviços” (SARMENTO; CARMARGO, ET AL. 2020). Coube então ao Serviço Social se apropriar dos novos protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, pelas instituições de saúde e pelos órgãos regulamentadores da profissão, bem como criar novos protocolos e fluxos com base no referencial teórico da profissão para fornecer suporte, nortear, qualificar e delimitar sua atuação. Conforme Alencar e Oliveira et al. (2020), no que diz respeito à comunidade científica, coube a esta alinhar as informações, sobre a ótica do desenvolvimento social do conhecimento e da produção textual informativa. No campo do conhecimento, foram apresentados desafios da educação permanente e novos modelos de educação. “O contexto de pandemia possibilitou participar de eventos nacionais e internacionais de forma online dentro e fora do serviço social e compartilhar experiências com objetivo de continuação dos estudos e pesquisas” (SACHETT, 2020). Iamamoto (1992), revela a Educação Permanente em Saúde (EPS) como uma importante ferramenta para a construção de propostas criativas que atendam às reais demandas da população.

É possível vislumbrar a Educação Permanente em Saúde (EPS) como estratégia de enfrentamento aos impactos do contexto da pandemia na vida da população, Alencar e Oliveira et al. (2020) explicam que a política que implementa esta concepção tem como pressupostos a articulação da universidade, serviços de saúde e comunidade, pois somente tendo conhecimento das condições de vida e necessidades desta, serão ofertadas respostas alinhadas às situações postas. “O Serviço Social enquanto integrante de equipe multiprofissional deve observar os aspectos sociais que interferem no cuidado e construir estratégias de enfrentamento adequadas ao contexto, sem se distanciar do seu projeto Ético-Político norteador” (NETTO, 2007). No período de pandemia da covid-19 foram realizadas orientações para os usuários de acordo com

as diretrizes do MS e tornou-se imprescindível dialogar com a equipe multiprofissional sobre as condições de vida dos usuários em casa.

Mioto e Nogueira (2011) descrevem que o processo saúde doença não é estático, mas dinâmico, impossível de ser explicado unicamente pela interação mecânica de partes do organismo humano. Sendo assim, as novas situações sociais e econômicas vividas pelos (as) usuários (as) (trabalho, renda, família, saúde, moradia, transporte, etc, compõem esse processo e exigem a construção de novas respostas profissionais e institucionais.

Ortiz e Levitte (2017) reiteram que não é possível compreender ou definir as necessidades de saúde sem levar em conta que elas são produtos das relações sociais e destas com o meio físico, social e cultural. Por isso Mioto e Nogueira (2011) apontam dentre os diversos fatores determinantes das condições de saúde, os condicionantes biológicos (idade, sexo, características hereditárias), o meio físico (condições geográficas, de habitação, disponibilidade e qualidade de alimento), assim como os meios socioeconômico e cultural (níveis de ocupação, renda, acesso à saúde, educação e lazer, os graus de liberdade, hábitos e relacionamentos interpessoais). Um contexto de pandemia envolve todos esses aspectos, o que remete aos “princípios da universalidade, integralidade e equidade” (BRASIL, 1990); expressos no SUS, ainda mais difíceis de serem garantidos nesse momento.

“A partir do conhecimento sobre a realidade dos sujeitos são definidos objetivos, escolhidas abordagens adequadas e instrumentos para chegar a esses objetivos e por fim, sistematizar, monitorar e avaliar os resultados obtidos.” (MIOTO; NOGUEIRA 2011). Para essas abordagens, sejam elas individuais ou coletivas são elaborados planos, programas e projetos.

Fez parte das reconfigurações do trabalho prestar orientações sobre as alterações na rotina da instituição, como suspensão de visitas, proibição de acompanhantes idosos e acolhimento às famílias diante desse novo cenário, sem, contudo, fornecer informações clínicas ou de óbito dos pacientes. “O compromisso profissional com a superação da exploração e das opressões é um instrumento fundamental para buscar alternativas que coloquem o compromisso com a vida e com os direitos dos indivíduos sociais em primeiro lugar” (YAZBEK; RAICHELIS, 2020). Esse pensamento pode ser materializado no compromisso com o direito que garante aos familiares saberem pelo profissional médico sobre questões biológicas que corroboraram com o agravamento do quadro clínico, direito que foi ferido por meio do protocolo “Manejo de Corpos no Contexto do Novo Coronavírus”, estabelecido no dia 25 de março de 2020, pelo Ministério da Saúde, onde fica determinado que “o comunicado de óbito

deverá ser feito por equipe psicossocial e/ou de Assistência Social, incluindo o auxílio à despedida do ente.” (BRASIL, 2020).

Por configurar-se mudança de papéis e ferir o direito dos usuários em relação à comunicação de más notícias, houve posicionamento do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), através da Orientação Normativa nº 3/2020, publicada dia 31 de março de 2020; que objetiva impedir que o Serviço Social seja chamado para ser responsável pela “comunicação de óbito, preenchimento e emissão de Declaração de Óbito (DO), notificação de óbito, informações sobre quadro clínico, entre outras demandas que não constituem o campo das atribuições e competências desse profissional”. (CFESS, 2020).

Outra questão identificada foram os aspectos psicossociais dos profissionais e usuários nesse contexto de pandemia. Desde o anúncio da pandemia de coronavírus (COVID-19), realizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020 a população brasileira passou a enfrentar novas situações cotidianas materializadas no agravamento das expressões da questão social, ampliando-se também o número de sujeitos em situações de vulnerabilidade e risco social.

Para Sarmiento e Camargo (2020), o estabelecimento do distanciamento social por conta da covid-19 impactou na educação, lazer e meio socioeconômico, já que causou fechamento de serviços não essenciais, impactando na economia e nas relações sociais. O estudo aponta ainda que o aumento da preocupação com a população de risco (idosos e pessoas com comorbidades), com a população em geral, familiares ou amigos e o medo de contrair o vírus apresenta-se como fator de adoecimento psíquico.

Destacam-se os aspectos vividos também pelos profissionais, como a fragilização emocional e mental, inclusive por medo de contrair o vírus, compondo um difícil “quadro de expressão e controle das emoções diante de tantas adversidades e sua compreensão intelectual, as atuais condições tornam a experiência unitária de difícil sustentação”. (SARMENTO; CARMARGO, 2020). Ressaltam ainda que o profissional de Serviço Social se enquadra nessa perspectiva devido ao “estresse do atendimento direto aos/às usuários(as) contagiados(as) ou não, que exigem garantia do atendimento, bem como de seus familiares em situação de vulnerabilidade social” (SARMENTO; CARMARGO, 2020).

A articulação profissional e intersetorial da categoria profissional na proteção e defesa da vida humana, com outras áreas e organizações são sinalizadas por Reis e Silva (2020) como caminhos possíveis para oferecer ampliação da rede intersetorial e do acolhimento em saúde-mental. Fica evidente a força da temática do social e do trabalho com o social, principalmente

em um cenário de pandemia, onde as demandas são novas e todos devem estar dispostos a desenvolver seu trabalho da melhor forma possível em favor do usuário. De acordo com o CFESS (2007), o(a) assistente social precisa, em trabalho com a equipe multiprofissional, estar constantemente afirmando suas atribuições e criando novos espaços com base em seu referencial teórico-metodológico, ético-político e técnico-operativo, para desenvolver seu trabalho em tempos de pandemia.

CONCLUSÃO

O Serviço Social foi considerado categoria fundamental atuante frente ao combate da pandemia de COVID-19 e das expressões da questão social que surgiram a partir desse contexto. Foi de grande relevância o olhar biopsicossocial do adoecimento, dos determinantes e demandas que o permeiam. Foi reforçado o compromisso com os princípios e as diretrizes de integralidade do cuidado no âmbito do SUS, na tentativa de aproximar essas diretrizes da realidade vivenciada, apesar do contexto pandêmico.

Ao discutir as abordagens e o atendimento do Serviço Social no contexto de pandemia de SARS-CoV-2/Covid-19, foi preciso ter ciência da dinâmica das instituições, das orientações sanitárias e das limitações em que a atuação profissional esbarra. Esse cenário demandou resiliência e responsabilidade frente às problemáticas que se apresentaram.

Durante o período da pesquisa saberes incorporados através da capacitação permanente foram transformados em condutas e ações intra e extra-hospitalares, com a finalidade de reduzir fragilidades e intervir frente à vulnerabilidade social.

Reforça-se o compromisso com o exercício de iniciativas que favoreçam o autocuidado apoiado dos usuários, a interação multiprofissional, a integralidade do cuidado e os demais princípios e diretrizes preconizados no SUS.

REFERÊNCIAS

- ABREU, M. M. Perfis pedagógicos da organização da cultura e a institucionalização do Serviço Social – demarcações do princípio educativo da prática do Assistente Social. In: Serviço Social e a organização da cultura: perfis pedagógicos da prática profissional. São Paulo: Cortez, 2002.
- ALENCAR, B.; OLIVEIRA, F.; SILVA, M; CUNHA, R. COSTA, S. Serviço Social E Educação Permanente Frente Ao Covid-19. Relato De Experiência. Ceará, 2020.
- BARROCO, M. L. O código de ética do/a assistente social comentado. São Paulo: Cortez, 2012.

BRASIL, Instituto de Ciências da Vida, Instrutivo Para Elaboração De Relato De Experiência. Universidade De Juiz De Fora, 2016. Disponível Em: <https://www.Ufjf.Br/Nutricao/2016/>.

BRASIL, Lei 8.080 De 19 De Setembro De 1990. Lei Orgânica da Saúde. Disponível Em: <Http://Portal.Saude.Gov.Br/>

BRASIL, LEI Nº 11.129, DE 30 DE JUNHO DE 2005. Programa Nacional De Inclusão De Jovens. Disponível Em: <Http://Www.Planalto.Gov.Br/>.

BRASIL, LEI Nº 13.982, DE 2 DE ABRIL DE 2020, AUXÍLIO EMERGENCIAL.

BRASIL, Plano de Contingência do HU-UFMA para Infecção por Coronavírus, 2020.

CAMPOS, B; TCHALEKIAN, B; PAIVA, V. Violência Contra A Mulher: Vulnerabilidade Programática Em Tempos De Sars-Cov-2/ Covid-19, Psicologia e Sociedade, SP, 2020

CFESS, Orientação Normativa n. 3/2020, Ações de comunicação de boletins de saúde e óbitos por assistentes sociais. Brasília – DF, 2020.

CFESS, Parâmetros para Atuação do Assistente Social na Saúde, Conselho Federal de Serviço Social, Brasília, 2007.

CFESS, Teletrabalho e Teleperícia: orientações para assistentes sociais no contexto da pandemia. Conselho Federal de Serviço Social. Brasília, 2020.

IAMAMOTO MV. Renovação e Conservadorismo do Serviço Social: Ensaio Crítico. São Paulo: Cortez; 1992.

IAMAMOTO, M. Serviço Social Em Tempo De Capital Fetiche: Capital Financeiro, Trabalho E Questão Social. 7 Ed. São Paulo: Cortez, 2012.

IAMAMOTO, M.; CARVALHO R. De. Relações Sociais E Serviço Social No Brasil: Esboço De Uma Interpretação Histórico-Metodológica. 25. Ed. São Paulo, Cortez, 2008.

MATOS, M.; Bravo, M. Projeto Ético-Político Do Serviço Social E Sua Relação Com A Reforma Sanitária: Elementos Para O Debate. Serviço Social E Saúde, 4ª Ed. 2011

MINAYO, M. C. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Revista Ciência e Saúde Coletiva. 2012, vol.17, n.3, pp.621-626. ISSN 1413-8123

MIOTO, R. NOGUEIRA, R. Sistematização, Planejamento E Avaliação Das Ações Dos Assistentes Sociais No Campo Da Saúde. Serviço Social e Saúde, In: Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional, 4ª ed. 2011

NEGRI, F; SANTOS M; KRÜGER T. Atuação Da/O Assistente Social Em Face Da Pandemia Da Covid19: Orientações Técnicas Elaboradas Pelo Conjunto Cfess/Cress. Comitê Estadual SUAS, Santa Catarina, 2020.

NETTO, J. P. Ditadura E Serviço Social: Uma Análise Do Serviço Social No Brasil Pós-64. 15 Ed. São Paulo: Cortez, 2010.

NETTO, J.P. A Construção Do Projeto ÉticoPolítico DoServiçoSocial. In:Serviço Social E Saúde: Formação E Trabalho Profissional, Cortez, 2007.

ORTIZ, A. LEVITTE, A. Serviço Social No Sistema Único De Saúde (SUS). Revista Maiêutica, Indaial, v. 4, n. 01, p. 87-93, 2017

REIS, D.; SILVA, N. Atuação Do Assistente Social Na Saúde Mental: Desafios E Possibilidades Em Tempos De Pandemia., Rio Grande do Norte, 2020.

SACHETT J. Adaptação para o atendimento profissional de saúde em tempos de COVID- 19: contribuições da telessaúde para o “novo normal”. Journal Health NPEPS. 2020; 5(2):11-15.

SARMENTO, H; CARMARGO, M, FAGUNDES, H; Serviço Social E Saúde Mental Em Tempos De Pandemia: Uma Equação Possível? Santa Catarina, 2020

YAZBEK, M.C.; RAICHELIS, R.; SANT’ANA, R. Editorial Questão social, trabalho e crise em tempos de pandemia. Revista serviço social e sociedade, n. 138, p. 207-213, maio/ago. São Paulo 2020

CAPÍTULO 39

CONSUMO DE BEBIDAS ALCÓOLICAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

CONSUMPTION OF ALCOHOLIC BEVERAGES DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Jardel Pessoa Medeiros¹
 João Lucas Caldas Minervino²
 Ronilson Ferreira Xavier³
 Túlio Dias Duarte Sales⁴
 Maria Dilma Felizardo Ferreira⁵
 Thiago Chagas de Amorim⁶

RESUMO

A pandemia de COVID-19 impactou o comportamento do consumo de bebidas alcoólicas. Patologias podem estar relacionadas ao abuso dessa substância, causando hospitalização e mortalidade. O objetivo do estudo foi compreender como estava ocorrendo o consumo de bebidas alcoólicas, durante o período de distanciamento social, de março a junho de 2020, bem como o impacto dessa ingestão na economia e qualidade de vida dos indivíduos. Realizou-se uma Revisão bibliográfica do tipo narrativa na base de dados eletrônica *US National Library of Medicine* (PubMed), durante o mês de junho de 2020, usando a expressão booleana “AND”, cruzando-se os descritores “COVID-19”, “*Alcohol Drinking*” e “*Alcoholism*”. Os resultados alcançados sugerem que o consumo de álcool, dentro dos domicílios, aumentou durante o contexto pandêmico, além de intensificação da ingestão dessa bebida pelo sexo feminino e redução entre indivíduos jovens solteiros e sem filhos. Não foi possível estabelecer, de forma direta, o grau de relação entre o aumento do consumo de bebida alcoólica e o padrão de renda dos usuários, assim como se essa elevação no consumo manterá constância ao longo da pandemia. Por isso, mais estudos precisam ser desenvolvidos para melhor avaliar o impacto do abuso do álcool durante a pandemia da COVID-19.

Palavras-chave: Infecções por Coronavírus; Alcoolismo; Isolamento Social.

¹ Graduando de Medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN). E-mail: jardelpm@ufrn.edu.br

² Graduando de Medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN). E-mail: lucaminervino.13@ufrn.edu.br

³ Graduando de Medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN). E-mail: ronilsonfx45@gmail.com

⁴ Graduando de Medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN). E-mail: tuliodiassales@gmail.com

⁵ Doutora em Psicologia pela Universidade de Barcelona e professora da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Campus Caicó.

⁶ Mestre em Neuroengenharia pelo Instituto Santos Dumont (ISD) e professor da Faculdade Católica Santa Teresinha (FCST) de Caicó. E-mail: tca.medicina@gmail.com

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic impacted the behavior of alcohol consumption. Pathologies can be related to the abuse of this substance, causing hospitalization and mortality. The study aim was to understand how the consumption of alcoholic beverages was occurring during the period of social detachment, including the impact of alcohol intake on the economy and quality of life of individuals from March to June 2020. A literature review of the narrative type was carried out in the electronic database US National Library of Medicine (PubMed), during the month of June 2020, using the Boolean expression “AND” to cross the descriptors “COVID-19”, “Alcohol Drinking” and “Alcoholism”. The results achieved suggest alcoholic beverage consumption within the households increased during the pandemic context. Also, It was reported an intensification of the ingestion of this drink by the female sex and reduction among young single and childless individuals. It was impossible to establish the relationship between the increase in alcohol consumption and the consumer income pattern, neither whether this increase in consumption will remain constant throughout the pandemic period. Therefore, we suggest more studies to assess the impact of alcohol abuse during the COVID-19 pandemic.

Keywords: Coronavirus infections; Alcoholism; Social Isolation.

Introdução

A pandemia do coronavírus 2, causador da COVID-19, que emergiu no final de 2019 em Wuhan, China, rapidamente se disseminou por todos os continentes, aumentando exponencialmente o número de infectados e ocasionando milhares de mortes no mundo. Estima-se que, até 26 de abril de 2020, houve mais de 2,8 milhões de infectados no mundo e mais de 193 mil mortes relacionadas à COVID-19 (ISER, 2020).

Como consequência, a pandemia da COVID-19 tem muitas implicações na sociedade, uma delas é o potencial impacto no comportamento humano, como o consumo de álcool (REHM, 2020).

As evidências científicas avaliam influência indireta da atual pandemia como modificadora dos hábitos de consumo de álcool, tanto pelo horizonte de incertezas, no que tange à doença, quanto a partir da crise econômica gerada no contexto da pandemia (REHM, 2020). Estudo polonês apontou que os mais vulneráveis ao desenvolvimento de abuso de álcool são os indivíduos que relataram consumir essa substância antes do início da pandemia (CHODKIEWICZ, 2020).

Nesse sentido, a revisão de Goeij (GOEIJN, 2015) permite observação a partir de duas ópticas diferentes. Na primeira, o aumento do sofrimento psicológico gerado pelo isolamento social, pela crise econômica, bem como pelo cenário de incertezas, podem ser fatores de piora, no que concerne ao consumo de álcool. Na segunda, as medidas que restringem a livre circulação, associadas às dificuldades financeiras, promoveriam redução do consumo de bebida alcoólica.

Somado a isso, tem-se o momento em que esses efeitos podem surgir, considerando que alguns impactos podem ser evidenciados durante a crise e outros ocorrem a longo prazo, com consequências no período pós-crise (GOEIJN, 2015).

No que tange aos processos de adoecimento, diversas patologias podem estar relacionadas ao uso e abuso de bebidas alcoólicas, sendo importantes causadoras de hospitalização e mortalidade (HEPATOLOGY, 2020). O uso indevido de álcool no período anterior à pandemia, por exemplo, já era uma das principais causas de mortalidade evitável e contribuía, anualmente, para cerca de 3 milhões de mortes em todo o mundo (CLAY, 2020), o que sugere um cenário ainda mais grave.

Dessa maneira, nota-se a relevância desta revisão, à medida que buscou compreender como estava ocorrendo o consumo de bebidas alcoólicas durante o período de distanciamento social, de março a junho de 2020, bem como o impacto dessa ingestão na economia e qualidade de vida dos indivíduos. A pergunta norteadora foi: como está ocorrendo o consumo de bebidas alcoólicas durante a pandemia da COVID-19?

Metodologia

Realizou-se uma Revisão bibliográfica da literatura, do tipo narrativa, a qual percorreu as seguintes etapas: escolha do tema e definição da questão disparadora do estudo; realização da busca dos artigos; seleção dos estudos que respondem à pergunta norteadora; extração das informações importantes das pesquisas; interpretação e apresentação da síntese de conhecimento.

A busca dos artigos foi realizada na base de dados eletrônica *US National Library of Medicine* (PubMed), sendo incluídos os estudos publicados de março até junho de 2020 e que respondessem à pergunta norteadora. Empregaram-se os descritores do *Medical Subject Headings* (MeSH): *COVID-19*, *Alcohol Drinking* e *Alcoholism*. Usou-se a expressão booleana “AND”, cruzando-se os descritores

Resultados e discussão

Encontraram-se 152 artigos na base de dados PubMed, destes, selecionaram-se 20, com base nos títulos e resumos, que se mantiveram após a leitura na íntegra. A amostra se encontra apresentada no Quadro 1, com as informações sobre autores, títulos, delineamentos dos estudos e países.

Quadro 1 - Distribuição dos artigos científicos, segundo autores, títulos, delineamentos dos estudos e países. Caicó, RN, Brasil, 2020

Autores	Títulos	Delineamentos dos estudos	Países
Joanna Reynolds; Claire Wilkinson (2020)	Accessibility of ‘essential’ alcohol in the time of COVID-19: Casting light on the blind spots of licensing?	Comentário dos autores	Austrália e Reino Unido
Jonathan Chick (2020)	Alcohol and COVID-19	Editorial	Reino Unido
Gianni Testino; Rinaldo Pellicano (2020)	Alcohol consumption in the COVID-19 era	Editorial	Itália
Jan Chodkiewicz <i>et al</i> (2020)	Alcohol Consumption Reported during the COVID- 19 Pandemic: The Initial Stage	Descritivo e quantitativo	Polônia
James M Clay; Matthew O Parker (2020)	Alcohol use and misuse during the COVID-19 pandemic: a potential public health crisis?	Editorial	Inglaterra
Erica Neill <i>et al</i> (2020)	Alcohol Use in Australia during the Early Days of the COVID-19 Pandemic: Initial results from the COLLATE project	Descritivo e quantitativo	Austrália
Jürgen Rehn <i>et al</i> (2020)	Alcohol use in times of the COVID 19: Implications for monitoring and policy	Comentário dos autores	Canadá
Gianni Testino (2020)	Are Patients With Alcohol Use Disorders at Increased Risk for Covid-19 Infection?	Editorial	Itália
Venkata Lakshmi Narasimha <i>et al</i> (2020)	Complicated Alcohol Withdrawal- An unintended Consequence of COVID-19 Lockdown	Analítico e transversal	Índia

Stephanie Colbert <i>et al</i> (2020)	COVID-19 and alcohol in Australia: Industry changes and public health impacts	Comentário dos autores	Austrália
Aric Sigman (2020)	COVID-19 and alcohol: parental drinking influences the next generation	Comentário dos autores	Reino Unido
Ilora Finlay; Ian Gilmore (2020)	Covid-19 and alcohol—a dangerous cocktail	Editorial	Reino Unido
Ben L. Da; Gene Y. Im; Thomas D. Schiano (2020)	COVID-19 Hangover: A Rising Tide of Alcohol Use Disorder and Alcohol-Associated Liver Disease	Revisão da literatura	Nova Iorque
Shakil Ahmed; M Omar Khaium; Fabeha Tazmeem (2020)	COVID-19 lockdown in India triggers a rapid rise in suicides due to the alcohol withdrawal symptoms: Evidence from media reports	Editorial	Bangladesh
Koopmann Anne <i>et al</i> (2020)	Did the General Population in Germany Drink More Alcohol during the COVID-19 Pandemic Lockdown?	Editorial	Alemanha
The Lancet Gastroenterology & Hepatology (2020)	Drinking alone: COVID-19, lockdown, and alcohol-related harm	Editorial	Reino Unido
Erin Hobin; Brendan Smith (2020)	Is another public health crisis brewing beneath the COVID-19 pandemic?	Comentário dos autores	Canadá
Rujittika; Mungmungpantipantip; Viroj Wiwanitkit (2020)	Sharing Alcoholic Drinks and a COVID-19 Outbreak	Editorial	Índia
Yatan Pal Balhara; Swarndeep Singh; Parul Narang (2020)	The effect of lockdown following COVID-19 pandemic on alcohol use and help seeking behaviour: Observations and insights from a sample of alcohol use disorder patients under treatment from a tertiary care centre	Revisão da literatura	Índia
Mohammadreza Shalbafan; Noushin Khademozeza (2020)	What we can learn from COVID-19 outbreak in Iran about the importance of alcohol use education	Editorial	Irã

Fonte: elaborado pelos autores, 2020.

A pandemia da COVID-19 tem promovido drásticas medidas em todo o mundo para minimizar as taxas de infecções pelo coronavírus do tipo 2 (Sars-CoV-2), por meio da adoção de condutas que visem o distanciamento social (REYNOLDS, 2020). Na tentativa de controlar a propagação da infecção, a maioria dos países afetados restringiu o movimento dos negócios, sendo que alguns chegaram a adotar, até mesmo, o *lockdown*, o qual corresponde a um bloqueio

total da circulação de pessoas (NARASIMHA, 2020). Nessa perspectiva, em determinados períodos da pandemia, algumas nações chegaram a impedir a comercialização de bebidas alcoólicas. Apesar da doença infectocontagiosa provocada pelo Sars-CoV-2 ser a principal preocupação atual da saúde mundial, é preciso enfatizar que problemas de saúde, globalmente significativos, que existiam antes da COVID-19, ainda, são frequentes e, em muitos casos, a pandemia pode ter agravado esses problemas (HEPATOLOGY, 2020).

Uma situação problemática de interesse da saúde global é o uso e abuso de álcool. Antes da pandemia, essa situação já se configurava como um problema, o qual pode ter sido agravado pelo contexto pandêmico. O agravamento do uso e abuso de álcool é evidenciado por resultados preliminares de estudos que mostram aumento do uso indevido de álcool durante a pandemia da (REHM, 2020; CHODKIEWICZ, 2020; HEPATOLOGY, 2020). Como consequência, o abuso está se manifestando como doença hepática relacionada ao álcool, causando aumento do número de pessoas admitidas em hospitais (HEPATOLOGY, 2020). A exemplo disso, a compra de bebidas alcoólicas em Nova York subiu e as vendas desses produtos no final da terceira semana de março de 2020 aumentaram em 55% em relação ao mesmo período do ano de 2019 (DA, 2020). Além disso, a *Drizly*[®], plataforma operacional de álcool E-commerce em mais de 100 mercados nos Estados Unidos e no Canadá, registrou aumento de 300% nas vendas de bebidas alcoólicas durante a pandemia da COVID-19 (DA, 2020).

Outrossim, investigaram-se as mudanças no comportamento de consumo de álcool, na Alemanha, durante o período de restrições sociais. Neste sentido, 34,7% dos alemães entrevistados relataram beber mais ou muito mais álcool desde o começo do bloqueio; 37,7% relataram nenhuma mudança no consumo de álcool; 19,4% informaram beber menos ou muito menos e 8,2% declararam não beber álcool (ANNE, 2020).

Nesse contexto, alguns fatores contribuíram para o aumento do consumo de álcool durante a pandemia, como o aumento da angústia desencadeada pela interação entre as dificuldades financeira e social, além da incerteza sobre o futuro durante e depois do contexto desta crise de saúde pública (REHM, 2020). Esse comportamento pode aumentar o dano atribuível ao uso de substâncias alcoólicas (REHM, 2020). Nesta perspectiva, algumas condições podem contribuir para esse abuso de álcool, como a impulsividade, a qual pode estimular o consumo de bebidas alcoólicas, devido ao estresse induzido pelo distanciamento social. Por consequência a esse abuso, durante o período de isolamento, pode ocorrer recaídas no tratamento de indivíduos para dependência química. Ademais, essa conjuntura pode possibilitar o desenvolvimento de transtorno por uso de álcool em indivíduos em risco,

colocando, portanto, maior sobrecarga nos serviços de saúde que ofertam tratamento para dependência química, como também nos serviços gerais de saúde, durante e após a pandemia (CLAY, 2020).

Em virtude desse contexto pandêmico, instalações que permitiam o consumo de álcool foram fechadas em alguns países, possibilitando apenas a venda de bebidas alcoólicas por meio da entrega em domicílio. Essa conjuntura provocou o aumento do consumo de álcool nos domicílios. Assim, as evidências indicam associações entre o aumento do consumo de álcool em casa e vários danos sociais e à saúde, não apenas para os consumidores dessa substância, como também para outros membros da família que vivem na mesma residência (REYNOLDS, 2020). Logo, o consumo de bebidas alcoólicas em casa pode ser um grave problema, já que antes da pandemia, estudos mostravam que o álcool estava envolvido em quase metade dos homicídios domésticos (FUNLAY, 2020). Ademais, o consumo de bebidas alcoólicas, associado ao potencial do confinamento para exacerbação do estresse e das tensões dentro das famílias, pode provocar impactos na saúde mental do núcleo familiar e contribuir para violência doméstica (REYNOLDS, 2020).

As famílias estão expostas a um estresse financeiro e psicológico como resultado da pandemia. Por exemplo, as pessoas com idades entre 25 e 49 anos e maior renda aumentaram o consumo de bebidas alcoólicas durante a pandemia, sugerindo perfil de adulto-jovem com núcleo familiar (NEILL, 2020). Contrastando com esses dados, na Polônia, jovens bebiam menos álcool se fossem solteiros e não tivessem filhos, sendo que isso ocorre porque bares, clubes e salões de residência foram todos fechados, e as aulas em escolas e faculdades foram suspensas, evitando, assim, ou diminuindo a oportunidade de contatos e reuniões entre jovens adultos (CHODKIEWICZ, 2020), indicando que o peso da responsabilidade familiar durante a crise de saúde aumenta, sendo o álcool um possível mecanismo de fuga nestes casos.

Nesse cenário, além da crise de saúde mundial com a COVID-19, o abuso de álcool em casa pode ter um potencial de exacerbar e desenvolver problemas adicionais, como o estímulo ao consumo de bebidas alcoólicas em crianças, o desenvolvimento de violência doméstica e a negligência infantil (COLBERT, 2020). Outrossim, é de importância central entender que o abuso do álcool pelos pais durante a pandemia da COVID-19 pode fazer com que os filhos estejam mais propensos a desenvolver esse ato simplesmente por observarem os pais beberem dentro de casa. Portanto, essa conjuntura pode favorecer a transmissão intergeracional dos hábitos de uso indevido do álcool, por meio do papel de modelagem de comportamento exercido pelas figuras materna e paterna (HOBIN, 2020).

Ademais, o sexo feminino foi associado ao aumento do consumo de álcool. Isso pode ser explicado porque no confinamento, as crianças são mantidas em casa e necessitam de supervisão e escolaridade dos pais, os quais, frequentemente, também tentam trabalhar em casa. Neste sentido, essa responsabilidade ainda é, comumente, atribuída às mulheres, o que pode ter contribuído para o aumento do estresse, acarretando intensificação do consumo de álcool nesse grupo (NEILL, 2020).

O consumo de bebidas alcoólicas, pelo menos em teoria, vai estar relacionado com a disponibilidade financeira, o que poderia contribuir para grupos com menor recurso financeiro diminuírem esse hábito, no entanto, esse aspecto não se concretizou na prática (REHM, 2020).

Além disso, a disponibilidade física do álcool precisa ser considerada. Destarte, alguns países e jurisdições, como África do Sul, Tailândia, Nuuk e Índia, no início da pandemia, proibiram completamente a venda de álcool, enquanto os governos da América do Norte e da Europa consideraram os varejistas de bebidas alcoólicas como serviços essenciais, ou seja, que deveriam continuar a operar (HOBIN, 2020). Nesta perspectiva, a restrição da venda de bebidas alcoólicas pode causar aumento na incidência de síndrome grave de abstinência alcoólica (NARASIMHA, 2020).

Assim, os governos estaduais na Índia efetuaram proibição de álcool a curto prazo. Neste sentido, a partir de 05 de maio de 2020, pelo menos 23 pessoas cometeram suicídio e várias outras tentativas de suicídio foram registradas, devido à indisponibilidade de álcool e ao sofrimento decorrente da síndrome grave de abstinência alcoólica. Além disso, o número de pacientes com síndrome grave de abstinência alcoólica que visitaram diferentes hospitais de saúde mental para consultas também aumentou, em pelo menos quatro vezes, em meio à pandemia da COVID-19, em comparação com os dias normais em toda a Índia (AHMED, 2020). Logo, especialistas em transtorno por uso de substâncias, geralmente, concordam que os varejistas de bebidas alcoólicas devem permanecer abertos durante a crise para apoiar indivíduos que vivem com dependência de álcool e abstinência aguda dessa substância, pois esses indivíduos com problemas de dependência podem desenvolver efeitos colaterais decorrentes da retirada abrupta de álcool, como tremores, insônia, náusea e morte (HOBIN, 2020).

Outro aspecto importante é que na situação da COVID-19, a falta de sono foi associada ao uso de álcool e pode ser que este tenha sido usado para ajudar as pessoas a tentar dormir. Em termos de humor negativo, níveis mais altos de depressão e estresse previam aumento do consumo, porém, contrariamente às expectativas, esse humor negativo não foi preditor

significativo. Ademais, o consumo dessa substância pelos profissionais de saúde também não foi preditor significativo de aumento do consumo de bebidas (NEILL, 2020).

Outro aspecto que precisa ser analisado é o da propagação de notícias falsas sobre o uso de bebidas alcoólicas durante a pandemia. Neste sentido, as *fakes news* podem influenciar negativamente o comportamento humano em períodos de crises. Um exemplo disso é que no Irã foi disseminado o mito de que o consumo de álcool poderia impedir a instauração da COVID-19. Essa notícia falsa provocou a morte de 180 pessoas, nesse país, após consumirem álcool, não registrado no mês de março, depois de acreditarem erroneamente que essa ingestão lhes protegeria durante o surto da COVID-19. Diante disso, pode-se afirmar que o efeito do uso dessa substância é o contrário da *fake news* disseminada no Irã, já que o consumo crônico de álcool reduz a imunidade a infecções virais e bacterianas. Logo, durante a pandemia da COVID-19, os consumidores de bebidas alcoólicas devem ser aconselhados a abster-se ou limitar o consumo a uma bebida por dia (CHICK, 2020).

Considerações Finais

À luz dos trabalhos analisados nesta revisão, sugere-se que houve aumento do consumo de bebida alcoólica no contexto da pandemia da COVID-19, bem como intensificação das consequências sociais direta ou indiretamente associadas ao consumo excessivo de álcool.

No que tange ao perfil social, evidenciou-se maior ingestão de álcool entre jovens adultos inseridos na faixa etária dos 25 a 49 anos, do sexo feminino, casadas e possuidoras de padrão de renda considerado elevado.

A literatura mostra ainda a possibilidade de danos psicológicos decorrentes do aumento do consumo de bebida alcoólica para usuários dessa substância e familiares que com eles residem. Além disso, ficou evidente, também, o surgimento, mesmo que em número reduzido, de alterações psicológicas decorrentes da abstinência (considerando usuários alcoólicos), provocadas pelas restrições de locomoção estabelecidas em alguns países. Destarte, proibir o consumo de bebidas alcoólicas, durante a pandemia, não é a melhor maneira de resolver o problema do uso indevido dessa substância.

Portanto, para resolução desse problema, é preciso o repasse de informações que orientem sobre o uso seguro do álcool, durante o contexto pandêmico. Entretanto, mesmo diante dos resultados apresentados, não foi possível estabelecer, de forma direta, o grau de relação entre o aumento do consumo de bebida alcoólica e o padrão de renda dos usuários, assim como

se essa elevação no consumo manterá constância ao longo da pandemia. Logo, estudos precisam ser realizados para investigar os impactos e as soluções para o aumento do consumo de bebidas alcoólicas durante o contexto pandêmico.

Referências

AHMED, Shakil; KHAJUM, M. Omar; TAZMEEM, Fabeha. COVID-19 lockdown in India triggers a rapid rise in suicides due to the alcohol withdrawal symptoms: Evidence from media reports. **International Journal of Social Psychiatry**, 26 jun. 2020.

ANNE, Koopmann; EKATERINI, Georgiadou; FALK, Kiefer; THOMAS, Hillemacher. Did the General Population in Germany Drink More Alcohol during the COVID-19 Pandemic Lockdown? **Alcohol and Alcoholism**, 19 jun. 2020.

BALHARA, Yatan PAL; SINGH, Swarndeep; NARANG, Parul. The effect of lockdown following COVID-19 pandemic on alcohol use and help seeking behaviour: Observations and insights from a sample of alcohol use disorder patients under treatment from a tertiary care centre. **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, 28 maio 2020.

CHICK, Jonathan. Alcohol and COVID-19. **Alcohol and Alcoholism**, [s.l.], v. 55, n. 4, p. 341–342, 13 maio 2020.

CHODKIEWICZ, Jan; TALAROWSKA, Monika; MINISZEWSKA, Joanna; NAWROCKA, Natalia; BILINSKI, Przemyslaw. Alcohol Consumption Reported during the COVID-19 Pandemic: The Initial Stage. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 29 jun 2020.

CLAY, James M; PARKER, Matthew O. Alcohol use and misuse during the COVID-19 pandemic: a potential public health crisis? **Lancet Public Health**, [s.l.], v. 5, n. 5, p. 259, 8 abr. 2020.

COLBERT, Stephanie; WILKINSON, Claire; THORNTON, Louise; RICHMOND, Robyn. COVID -19 and alcohol in Australia: Industry changes and public health impacts. **Drug and Alcohol Review**, 01 jun. 2020.

DA, Bem L.; IM, Gene Y.; SCHIANO, Thomas D. COVID-19 Hangover: A Rising Tide of Alcohol Use Disorder and Alcohol-Associated Liver Disease. **Hepatology**, 05 maio 2020.

FUNLAY, Ilora; GILMORE, Ian. Covid-19 and alcohol - a dangerous cocktail. **The BMJ**, 20 maio 2020.

GOEIJN, Moniek C. M. de; SUHRCKE, Marc; TOFFOLUTTI, Veronica; MHEEN, Dike Van de; SCHOENMAKERS, Tim M; KUST, Anton E. How Economic Crises Affect Alcohol Consumption and Alcohol-Related Health Problems: A Realist Systematic Review. **Social Science & Medicine**, [s.l.], v. 131, n. 1, p. 131-146, 18 fev. 2015.

HEPATOLOGY, The Lancet Gastroenterology &. Drinking alone: COVID-19, lockdown, and alcohol-related harm. **The Lancet Gastroenterology & Hepatology**, [s.l.], v. 5, n. 7, p. 625, 01 jul. 2020.

HOBIN, Erin; SMITH, Brendan. Is another public health crisis brewing beneath the COVID-19 pandemic? **Canadian Journal of Public Health**, 18 jun. 2020.

ISER, Betine Pinto Moehlecke; SILVA, Isabella; RAYMUNDO, Vitória Timmen; POLETO, Marcos Bottega; SCHUELTER-TREVISOL, Fabiana; BOBINSKI, Franciane. Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. vol. 29, no.3, 22 jun. 2020.

MUNGMUNG PUNTIPANTIP, Rujittika; WIWANITKIT, Viroj. Sharing Alcoholic Drinks and a COVID-19 Outbreak. **Alcohol and Alcoholism**, [s.l.], v. 55, n. 4, p. 343, 13 maio 2020.

NARASIMHA, Venkata Lakshmi; SHUKLA, Lekshansh; MUKHERJEE, Diptadhi; MENON, Jayakrishnan; HUDDAR, Sudheendra; PANDA, Udit Kumar; MAHADEVAN, Jayant; KANDASAMY, Arun; CHAND, Prabhat K; BENEGAL, Vivek; MURTHY, Pratima. Complicated Alcohol Withdrawal-An Unintended Consequence of COVID-19 Lockdown. **Alcohol and Alcoholism**, [s.l.], v. 55, n. 4, p. 350-353, 25 jun. 2020.

NEILL, Erica; MEYER, Denny; TOH, Wei Lin; RHEENEN Tamsyn Elizabeth Van; PHILLIPOU, Andrea; TAN, Eric Josiah; ROSSELL, Susan Lee. Alcohol Use in Australia during the Early Days of the COVID-19 Pandemic: Initial results from the COLLATE project. **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, [s.l.], v. 74, n. 6, p. 336-381, 2020.

REHM, Jurgen; KILIAN, Carolin; BORGES, Carina Ferreira; JERNIGAN, David; MONTEIRO, Maristela; PARRY, Charles D. H.; SANCHEZ, Zila M.; MANTHEY, Jacob. Alcohol use in times of the COVID 19: Implications for monitoring and policy. **Drug and Alcohol Review**, [s.l.], v. 39, n. 4, p. 301-304, 02 maio 2020.

REYNOLDS, Joanna; WILKINSON, Claire. Accessibility of ‘essential’ alcohol in the time of COVID-19: Casting light on the blind spots of licensing? **Drug and Alcohol Review**, [s.l.], v. 39, n. 4, p. 305-308, 24 abr. 2020.

SHALBAFAN, Mohammadreza; KHADEMOREZA, Noushin. What we can learn from COVID-19 outbreak in Iran about the importance of alcohol use education. **The American Journal of Drug and Alcohol Abuse**, [s.l.], v. 46, n. 3, p. 385-386, 03 maio 2020.

SIGMAN, Aric. Covid-19 and alcohol: parental drinking influences the next generation. **The BMJ**, 25 jun. 2020.

TESTINO, Gianni. Are Patients With Alcohol Use Disorders at Increased Risk for Covid-19 Infection? **Alcohol and Alcoholism**, [s.l.], v. 55, n. 4, p. 344-346, 13 maio 2020.

TESTINO, Gianni; PELLICANO, Rinaldo. Alcohol consumption in the COVID-19 era. **Minerva Gastroenterologica e Dietologica**, [s.l.], v. 66, n. 2, p. 90-92, jun. 2020.

CAPÍTULO 40

COVID-19 E O CORAÇÃO: ASPECTOS GERAIS E SUAS REPERCUSSÕES CARDIOLÓGICAS

COVID-19 AND THE HEART: GENERAL ASPECTS AND THEIR CARDIOLOGICAL REPERCUSSIONS

Erika Ernestina Bezerra Pinheiro¹
Emanuella Castro Murad da Cruz²
Ivna Diógenes da Silva³
Júlio César Couto Bem Siqueira Telles⁴

RESUMO

Sabe-se que a COVID-19 causa uma resposta inflamatória sistêmica que tem os pulmões como principais sítios de acometimento, resultando em síndrome respiratória aguda grave. Ademais, com o curso da pandemia percebeu-se, que além do acometimento pneumológico, há danos no aparelho cardiovascular infligidos durante e após a doença, quadro agravado principalmente em portadores de doenças crônicas. O objetivo deste estudo é descrever de forma sintética tais complicações. Métodos: Trata-se de uma revisão sistemática em que foram coletados dados de artigos científicos publicados. Resultados: Evidenciou-se a correlação entre doenças crônicas que esclerosaram o aparelho cardiovascular com complicações cardiovasculares pós-COVID em adultos e crianças. Discussão: Isso mostra a necessidade de protocolos para identificação de pacientes que possivelmente venham a complicar. Conclusão: Assim é necessário a produção de mais estudos clínicos, visando o rastreio de potenciais agravos e diminuição da mortalidade.

Palavras-chaves: Comorbidades. Cardiopatias. Complicações

ABSTRACT

It is known that COVID-19 causes a systemic inflammatory response that has the lungs as the main sites of involvement, resulting in severe acute respiratory syndrome. In addition, with the course of the pandemic, it was noticed that, in addition to pneumological involvement, there is damage to the cardiovascular system inflicted during and after the disease, a condition that is aggravated mainly in patients with chronic diseases. The purpose of this study is to describe these complications in a synthetic way. Methods: This is a systematic review in which data were collected from published scientific articles. Results: The correlation between chronic diseases that caused sclerosis of the cardiovascular system with post-COVID cardiovascular

¹ Graduanda curso de Medicina- Centro universitário Christus; email:erikabpm@live.com

² Graduanda curso de Medicina- Centro universitário Christus; email:emanuellamurad@gmail.com

³ Graduanda curso de Medicina- Centro universitário Christus; email:diogenes@ivna@gmail.com

⁴ Médico saúde da família; professor universitário -Centro universitário Christus; email:juliocctelles@gmail.com

complications in adults and children was evidenced. Discussion: This shows the need for protocols to identify patients that may possibly complicate. Conclusion: Thus, it is necessary to produce more clinical studies, aiming at screening for potential problems and reducing mortality.

Keywords: Comorbidities. Heart diseases. Complications

Introdução

A COVID-19, causada pelo SARS-CoV-2 da síndrome respiratória aguda grave é um vírus de RNA envelopado e com nucleocapsídeo que possui fita única, teve seu primeiro caso registrado em Wuhan, na China, em dezembro de 2019 e desde então o número de pessoas infectadas pelo vírus cresce diariamente, devido a alta infectividade²³. No Brasil, o primeiro caso foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, no estado de São Paulo²⁹. Porém, medidas de combate só foram tomadas quase um mês depois, o que contribuiu para a disseminação da doença pelo país.

Diante dessa realidade alguns grupos foram considerados de risco para o agravamento da doença, como os portadores de doenças crônicas (diabetes e hipertensão); além da asma, DPOC, indivíduos fumantes, idade > 60 anos, gestantes, puérperas. No entanto, estudos recentes também colocam outras enfermidades como sendo causadoras de uma maior mortalidade, sendo elas doenças hematológicas, incluindo anemia falciforme e talassemia, doença renal crônica em estágio avançado (graus 3,4,5), obesidade, imunossupressão causada pelo tratamento de condições autoimunes, como lúpus ou câncer^{6,7}.

De acordo com os dados recentes dados, pode ser visto que a infecção pelo coronavírus pode se manifestar de diversas formas, desde casos assintomáticos, sintomas leves no trato respiratório, até manifestações mais graves, como pneumonia viral severa com insuficiência respiratória e morte. Suas manifestações clínicas mais comuns são :tosse seca, febre e falta de ar. Em alguns casos os pacientes apresentam outros sinais, como dor de garganta, cefaléia , mialgia, fadiga e diarreia. Além desses sintomas, a anosmia e ageusia passaram a ser relatados. A frequência de sintomas gastrointestinais varia e em alguns casos pode ser a primeira manifestação antes mesmo da febre e dos outros sintomas, incluindo diarreia: 7,5% , náusea: 4,5 % , vômito: 1,3% , dor abdominal: 0,5% , eructação/ refluxo: 0,3%^{1,3,6,7}. Sendo esses sintomas causados principalmente pelo mecanismo de como o vírus invade as células humanas.

Em sua fisiopatologia o vírus pode atravessar as mucosas, especialmente a laríngea e nasal ²³ a partir de gotículas expelidas por pacientes contaminados com o vírus, que entra nos pulmões através do trato respiratório ². Em sua constituição ele possui a proteína “Spike”, que será endocitada pelas células e se ligarão a enzima conversora de angiotensina 2 (ECA-2)^{22 23}, que é principalmente expressa nos cardiomiócitos, pneumócitos tipo 2, epitélio renal e gastrointestinal^{14,34}. A partir dessa endocitose inicia-se a replicação viral e ativação de vias de mecanismo e transmissão de sinais que levarão a formação de citocinas pró-inflamatórias como IFN alfa e beta e principalmente a interleucina 6 (IL-6), produzida por macrófagos e leucócitos ativados, responsável por ativar linfócitos B e T. Isso causa a chamada “tempestade de citocinas” que tem participação no desfecho do caso, devido a forte injúria a órgãos vitais promovida por ela, podendo causar falência múltipla de órgãos, sepse, lesão miocárdica e vascular ¹⁴.

Nesse contexto, o presente estudo tem o objetivo de analisar através de uma revisão aspectos gerais da COVID-19 e descrever de forma sintética seus danos ao sistema cardiovascular durante e após a infecção.

Materiais e métodos

Este estudo caracteriza-se por ser qualitativo, exploratório, descritivo e retrospectivo. Os dados são oriundos de artigos científicos registrados em plataformas online, PUBMED, SCIELO, BVS. Para essa busca foram utilizados os seguintes descritores: *COVID-19, cardiopatias, Brasil, cardiomiócitos, complicações, comorbidades*. Os estudos selecionados para análise enquadram-se, nos seguintes critérios de inclusão:

1. Apresentar relatos de casos sobre pacientes acometidos por COVID-19, com complicações associadas a sequelas cardiovasculares.
2. Revisões sistemáticas que concatenam dados relevantes sobre COVID-19 e suas implicações cardiovasculares.
3. Publicados no período de 2019 a 2021

Assim, foram pesquisados 65 artigos, dos quais foram incluídos 25 estudos e excluídos 40 por não se encaixarem nos critérios de inclusão pré-estabelecidos.

Desse modo, os dados escolhidos foram sintetizados em uma tabela de resumos para fins de análise qualitativa.

Resultados

Foi visto que as doenças mais associadas a agravos da COVID-19 na população são as cardiovasculares e as formas de diabetes. Observou-se aumento significativo de 67,1% do risco de evolução para síndrome respiratória aguda grave (SRAG), em pacientes diabéticos, algo superior aos 27,7% de outros grupos de comorbidades. Tomando como base dados secundários, a lesão cardíaca é uma característica predominante da doença, ocorrendo em 20 a 30% dos pacientes e contribuindo para 40% das mortes. As principais complicações descritas, foram injúria miocárdica (20% dos casos), arritmias (16%) , miocardite (10%), insuficiência cardíaca (IC) e choque (até 5% dos casos).

Analisando mais artigos, foi observado que os cardiopatas são os mais susceptíveis a desenvolver um pior prognóstico. No entanto, observou-se que pacientes jovens, incluindo crianças quando infectadas pelo vírus, que antes não possuíam problemas cardíacos prévios, desenvolveram após a infecção.

Outro dado importante é que as mulheres são as mais infectadas, porém os homens é que possuem a maior taxa de mortalidade, principalmente por apresentarem outras comorbidades não diagnosticadas previamente. A faixa etária mais acometida está entre adultos-jovens até 59 anos, porém o maior índice de mortalidade era entre 60 e 79 anos, grupo em que as comorbidades são mais prevalentes, tendência observada até maio de 2020, pois a partir desse período houve uma mudança no grupo etário mais grave, acometendo indivíduos cada vez mais jovens.

Há também outras comorbidades associadas a um pior desfecho da COVID-19 como doenças renais, doenças neurológicas, pneumopatias, imunossupressão e obesidade.

Dados gerais- acometimento COVID-19 população brasileira

Tabela 1: dados gerais do acometimento por COVID-19

Faixa etária	20-59 anos
Sexo	Masculino Feminino
Comorbidades prevalentes	Doenças cardiovasculares; diabetes tipo I e II; doenças renais; doença neurológica; pneumopatia; imunossupressão; obesidade
Mortalidade	Masculino > Feminino

Fonte: Autores, 2021

Tabela 2: Síntese dos estudos, por nome do artigo, método e resultados

Síntese dos estudos, por nome do artigo,método e resultados			
Nº	Artigo	Método	Resultados
1	SARS-CoV-2 in cardiac tissue of a child with COVID-19-related multisystem inflammatory syndrome ¹⁰	Relato de caso	Paciente desenvolveu insuficiência cardíaca e morreu após 28 horas de internação para tratamento.Os resultados laboratoriais mostraram altas concentrações de marcadores de inflamação sistêmica e lesão miocárdica, incluindo proteína C reativa, interleucina-6, ferritina, triglicerídeos, dímero-D, troponina e banda miocárdica de creatina quinase.Na autópsia: evidenciou miocardite, pericardite e endocardite, com inflamação tecidual intensa e difusa e necrose de cardiomiócitos
2	Impact of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) on Patients With Congenital Heart Disease Across the Lifespan: The Experience of an Academic Congenital Heart Disease Center in New York City ¹⁷	Revisão retrospectiva	Observou-se que não ocorreu associação com o nível de lesão cardíaca congênita.Indicando que lesões cardíacas congênitas específicas podem não ser a causa por si só para infecção grave por COVID-19.Notou-se que a presença de uma síndrome genética concorrente foi associada a um risco aumentado de gravidade dos sintomas , como a trissomia do 21.
3	Miocardite em pacientes com COVID-19 ³⁵	Relato de caso	A RMC demonstrou presença de áreas de realce tardio de padrão não isquêmico na parede septal basal do ventrículo esquerdo, acompanhadas de acentuada hipocinesia difusa, com comprometimento da função sistólica global, confirmando a hipótese diagnóstica de miocardite
4	Intervenções relacionadas às complicações cardiovasculares em pessoas hospitalizadas pela COVID-19: revisão de escopo ²¹	Relato de caso	Presença de lesão miocárdica como complicação mais comum, presente em 8-12% dos casos graves internados pela COVID-19.Além disso, a trombocitopenia esteve associada ao risco três vezes maior de COVID-19 grave

5	Doenças cardiovasculares prévias e o risco para desenvolvimento da forma grave de COVID-19 em pacientes atendidos por um serviço de teletriagem ³²	Relato de experiência	Viu-se que muitos pacientes apresentavam diversas comorbidades associadas, dentre as quais, destacaram-se: hipertensão arterial sistêmica, infarto agudo do miocárdio, comprometimento vascular periférico, AVC isquêmico, DM e obesidade. Essas comorbidades geram maior probabilidade de lesões miocárdicas e miocardite, intensificando o quadro clínico daqueles que já possuíam cardiopatia precedente
6	Hyperinflammatory shock in children during COVID-19 pandemic ³³	Revisão sistemática	Presença de lesão miocárdica como complicação mais comum, presente em 8-12% dos casos graves internados pela COVID-19. As apresentações clínicas foram semelhantes, com febre implacável (38–40 °C), erupção cutânea variável, conjuntivite, edema periférico e dor generalizada nas extremidades com sintomas gastrointestinais significativos. Além disso, a trombocitopenia esteve associada ao risco três vezes maior de COVID-19 grave. Outras características notáveis (além de febre persistente e erupção cutânea) incluíram o desenvolvimento de pequenos derrames pleurais, pericárdicos e ascíticos, sugestivos de um processo inflamatório difuso. As evidências laboratoriais de infecção ou inflamação incluíram concentrações elevadas de proteína C reativa, procalcitonina, ferritina, triglicerídeos e dímeros D
7	Complicações cardiovasculares nos pacientes com COVID-19 ¹²	Revisão de literatura	Foi observado que nos pacientes que evoluíram para óbito, os índices de troponina e NT-proBNP aumentaram bastante durante o período de internação, enquanto que nos pacientes que se recuperaram essas taxas não sofreram mudanças significativas. Há uma relação importante nesse estudo, que é perigosa entre mortalidade e pacientes com troponina elevada e doenças cardiovasculares (DCV): 69,4% dos acometidos com esses dois fatores evoluíram para óbito

8	Risk factors for in-hospital mortality in laboratory-confirmed COVID-19 patients in the Netherlands: A competing risk survival analysis ²⁴	Estudo observacional de coorte multicêntrico	Esse estudo mostrou que fatores de risco para morte intra-hospitalar está relacionado à idade, estado imunocomprometido, uso crônico de anticoagulantes ou antiplaquetários, febre, MEWS (Modified Early Warning Scoring), valores de lactato desidrogenase e ferritina no momento da admissão. O aumento da idade a cada ano, aumentou o risco de morte em 10% e as chances de recuperação diminuíram em 1%. Já pacientes com estado de imunocomprometimento tiveram um risco 46% maior de morte e redução de 24% nas chances de recuperação.
9	Cardiovascular Implications of Fatal Outcomes of Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) ¹⁴	série de casos	Observou-se que 27% dos pacientes apresentaram lesão no miocárdio durante a internação. A mortalidade em pacientes que possuíam apenas elevação da troponina foi de 37%, os que apresentavam doença cardiovascular prévia e elevação da troponina, foi de 69% e os que apresentavam doença cardiovascular sem elevação da troponina foi de 13%. Sendo relacionada o aumento da troponina e o maior índice de mortalidade ao desenvolvimento de arritmias.
10	Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study ³⁴	Estudo de coorte, retrospectivo, multicêntrico	Viu-se que as chances de mortalidade estão diretamente relacionadas ao aumento da idade e mais graves em pacientes com doença coronariana e alteração laboratoriais, como: lactato, troponina cardíaca, creatinina e procalcitonina. As complicações mais comuns encontradas foram: Seps, insuficiência cardíaca, insuficiência respiratória. As complicações mais comuns encontradas foram: Seps, insuficiência cardíaca, insuficiência respiratória.

Fonte: Autores, 2021

Discussão

Diante do contexto exposto sobre a COVID-19, notoriamente viu-se que a população com maior mortalidade é a acometida pelas cardiopatias, sendo um dos principais fatores de risco para possíveis complicações e pior desfecho. No entanto, com o decorrer do estudo notou-se que pacientes que antes não possuíam problemas cardiovasculares, passaram a desenvolver após a infecção pela COVID-19. Sendo visto que os indivíduos mais jovens acometidos pelo vírus, estão apresentando manifestações clínicas atípicas, principalmente as crianças, com o quadro clínico caracterizado por uma síndrome hiper inflamatória com envolvimento de múltiplos órgãos semelhantes à síndrome do choque da doença de Kawasaki^{10,33}. As crianças inicialmente são assintomáticas representando um novo fenômeno que se manifesta. O envolvimento miocárdico nesta síndrome é evidenciado por enzimas cardíacas muito elevadas durante o curso da doença, servindo de alerta para os pediatras que devem fazer uma investigação rigorosa, com o objetivo de identificar o quadro o mais rápido e evitar sequelas/óbito.

O acometimento cardíaco está intimamente ligado aos mecanismos fisiopatológicos que o vírus Sars-cov-2 utiliza para infectar as células humanas, que têm como principal alvo os receptores de angiotensina II, presentes em vários órgãos, mas principalmente no pulmão e coração. A Covid-19, quando grave, caracteriza-se por ser uma doença sistêmica caracterizada por hiperinflamação, tempestades de citocinas e elevação de biomarcadores de lesão cardíaca. As principais alterações laboratoriais encontradas e que culminaram em mais complicações cardiovasculares e óbito, foi a elevação de D-dímero, procalcitonina, proteína C reativa, ferritina, troponina e NT-proBNP^{6,20}.

Estudos recentes acreditam que o vírus infecta as células cardíacas por 4 principais mecanismos⁶:

1. Lesão direta mediada pelo ECA 2: alta afinidade ao ECA 2; expressão reduzida do ECA 2, Sistema renina-angiotensina-aldosterona desregulado.
2. Lesão miocárdica induzida pela hipóxia: estresse oxidativo, acidose intracelular, lesão mitocondrial.
3. Lesão cardíaca microvascular: hipoperfusão, hipermeabilidade vascular, angioespasmo, hipercoagulabilidade.
4. Síndrome da resposta inflamatória sistêmica :tempestade de citocinas, células do sistema imune desreguladas, inflamação descontrolada.

Assim, esses mecanismos causam lesão cardíaca aguda que podem se manifestar de diversas formas no sistema cardiovascular, como injúria miocárdica, IC, síndrome de Takotsubo (ST), arritmias, miocardite e choque⁶.

Visto isso, com a desregulação do sistema renina-angiotensina-aldosterona (SAAR), a lesão ao sistema cardiovascular pode ser atribuível à diminuição

da atividade da enzima conversora de angiotensina 2 (ECA2), pois viu-se que ela está ligada ao sistema imune e presente em grande quantidade no coração. O vírus Sars-cov-2 liga-se por meio da proteína “spike” ao receptor da ECA2, através dessa ligação, entra na célula hospedeira, propiciando a inativação desta enzima que está presente em elevadas concentrações no coração, podendo sofrer lesões potencialmente graves^{9,20}. Acreditava-se que pacientes com doenças cardiovasculares preexistentes, possuíam maior risco de serem infectados pelo vírus, pois devido ao seu tratamento ser feito com inibidores da enzima conversora de angiotensina (iECA) e bloqueador do receptor de angiotensina (BRA), isso facilitaria a infecção pela COVID-19. Foi sugerido a suspensão desses medicamentos por suspeitar que esses indivíduos tivessem uma chance maior de contrair o vírus e evitar a evolução para uma fase mais crítica. Porém, estudos mais recentes não demonstraram essa associação, sugerindo que deve-se medir os seus riscos e benefícios antes de suspender esses medicamentos, necessitando ainda de estudos complementares para confirmação de hipóteses²⁸.

Ainda não sabe-se um tratamento específico para a COVID-19, sendo este pautado apenas em medidas de suporte às disfunções orgânicas^{8,20}. Demonstrando a necessidade de mais estudos clínicos que busquem definir protocolos de tratamento visando diminuir a mortalidade. Ademais, estão testando a eficácia de alguns antivirais como, o Remdesivir que foi liberado e está sendo usado em alguns países, apenas em pacientes com COVID-19 grave, mostrando ação impedindo a replicação viral do SARS-COV 2 e diminuindo o número de complicações. Já se elaboraram algumas condutas para o atendimento dos pacientes com COVID-19 e acometimento cardíaco, que serão listadas abaixo:

I. Conduta inicial ao paciente com COVID:

Avaliação deve ser feita com exames laboratoriais, como: hemograma completo, ECG, gasometria arterial com lactato, dímero-D, avaliação de funções renal e hepática, fatores de coagulação, troponina, creatinofosfoquinase, ferritina, DHL, IL-6 e eletrólitos (sódio, magnésio, potássio e cálcio)^{6,9}.

Deve-se realizar a radiografia de tórax e considerar a tomografia apenas em alguns casos específicos.

II. Avaliação inicial do sistema cardiovascular:

Devem ser avaliados todos os indivíduos com doenças cardiovasculares (DCV) preexistentes ou com fatores de risco cardiovasculares (diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, idade avançada, doença arterial coronária, doença cerebrovascular, cardiomiopatia ou arritmia)^{6,9,20}.

A avaliação deve ser realizada através de anamnese, exame físico, dosagem de troponina, D-dímero, provas de atividade inflamatória e eletrocardiograma (ECG), que pode identificar arritmias cardíacas malignas, definidas como taquicardia ventricular sustentada induzindo instabilidade hemodinâmica ou fibrilação ventricular. O ecocardiograma deve ser feito principalmente nos casos de DCV prévia e /ou sintomas moderados a graves de COVID-19 ou alterações eletrocardiográficas ou biomarcadores elevados^{6,20}.

A ressonância magnética deve ser considerada em pacientes estáveis e pode auxiliar no diagnóstico diferencial da etiologia da disfunção ventricular, que pode estar relacionada a miocardite ou disfunção sistólica induzida por estresse.

III. Prevenção do tromboembolismo:

O paciente com COVID-19, apresenta um maior risco para o desenvolvimento de tromboembolismo, pois a ativação das vias de coagulação foi relacionada a disfunção de vários órgãos, sendo um deles o coração, que fica mais propício a sofrer com infarto agudo do miocárdio por oclusão das artérias que fazem a irrigação, principalmente as coronárias. A fim de diminuir a mortalidade por essa causa, foi instituída medidas não farmacológicas e farmacológica, sendo a principal o uso de heparina não fracionada ou de heparina de baixo peso molecular de acordo com a condição do paciente^{9,20}.

Conclusão

Por meio do presente estudo, foi possível avaliar que a infecção pelo COVID-19, pode desencadear diversas complicações tanto em pacientes cardiopatas como não cardiopatas, devido a lesão miocárdica que o vírus pode ocasionar resultando como um fator agravante para pacientes com comorbidades.

Por sua vez, o conhecimento é limitado, mas encontra-se evoluindo com as recentes pesquisas sobre o vírus. Suas manifestações clínicas em alguns órgãos ainda são inespecíficas,

dificultando o diagnóstico precoce e podendo confundir com a clínica de outras patologias. Ressalta-se a importância de estudos que avaliem as complicações cardiovasculares da COVID-19 em pacientes com multimorbidades, a fim de que os seus resultados possam contribuir com um melhor manejo dos efeitos prejudiciais da doença e consequentemente uma menor mortalidade.

Referências

1. ALVES, D. A. N. D. S; NASCIMENTO, G. I. L. A; CASTANHA, Elisângela Ramos. Prevalência de comorbidades na Síndrome Respiratória Aguda Grave em pacientes acometidos por COVID-19 e outros agentes infecciosos. Research, Society and Development, São Paulo, v. 9, n. 11, p. 1-18, dez./2020.
2. ASKIN, Lutfu; TANRIVERDI, Okan; ASKIN, Husna Sengul. O efeito da doença de coronavírus 2019 nas doenças cardiovasculares. Arquivos brasileiros de cardiologia, v. 114, n. 5, p. 817-822, 2020.
3. BERUMEN, M. M. D. J. Cuidado: os sintomas gastrointestinais podem ser uma manifestação de COVID-19. Revista de gastroenterologia do México, México, V.85, n.3, p. 282-287, abr/2020
4. BORGES, Kalyne Naves Guimarães et al. O impacto da pandemia de COVID-19 em indivíduos com doenças crônicas e a sua correlação com o acesso a serviços de saúde. Revista científica da escola estadual de saúde pública de goiás " CÂNDIDO SANTIAGO", v. 6, n. 3, p. e6000013-e6000013, 2020.
5. BRANDÃO, S. C. S. et al. OBESIDADE E RISCO DE COVID-19 GRAVE. 1. ed. Recife: [s.n.], 2020. p.26-37.
6. BRANDÃO, SCS; Andrade, AW; Feitosa, ADM . COVID 19 E CORAÇÃO: Manual prático de condutas. 1º ed. Recife, 2020. p.1-24.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica:Emergência de Saúde Pública de importância nacional pela doença pelo Coronavírus 2019: Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas: COVID-19. Brasília–DF, 05 de Agosto de 2020:58p. Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf
8. Brasil. Organização Pan-Americana de Saúde. Folha informativa COVID-19: Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. Atualizado em 25 de agosto 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875#risco.
9. COSTA, I. B. S. D. S. et al. O Coração e a COVID-19: O que o Cardiologista Precisa Saber. Arquivos brasileiros de cardiologia,v. 114, n. 5, p. 805-816, abr./2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20200279> . Acesso em: 7 abr. 2021.

10. DOLHNIKOFF, M. et al. SARS-CoV-2 in cardiac tissue of a child with COVID-19-related multisystem inflammatory syndrome. *Lancet Child Adolesc Health*, v. 4, n. 10, p. 790-794, ago./2020.
11. FEITOZA, Thércia Mayara Oliveira et al. Comorbidades e covid-19: uma revisão integrativa. *Revista Interface*, v. 8, n. 3, 2020.
12. FIGUEIREDO, Sarah et al. Complicações cardiovasculares no paciente com COVID-19: Uma revisão. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.7, n.2, p. 13330-13336 feb. 2021.
13. GALINDO, Rafaella Joanna da Silva Caseca et al. Mulheres com câncer e COVID-19: uma análise da letalidade e aspectos clínicos em Pernambuco. *Revista Brasileira Saúde Materna Infantil*, Recife, 21 (Supl. 1): S167-S175, 2021.
14. GUO T, Fan Y, Chen M, Wu X, Zhang L, He T, et al. Cardiovascular Implications of Fatal Outcomes of Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *JAMA Cardiol*. 2020 Mar; e201017
15. KANG Y, Chen T, Mui D, Ferrari V, Jagasia D, Scherrer-Crosbie M et al. Cardiovascular manifestations and treatment considerations in COVID-19. *Heart* 2020;106(15):1132-1141.
4. Zoller M. Coronavirus disease 2019 [Internet].
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00101-020-00761-2>. 2020 Available from:
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00101-020-00761-2>
16. KAWAHARA, Lucas Tokio et al. Câncer e Doenças Cardiovasculares na Pandemia de COVID-19. *Arq. Bras. Cardiol.*, v. 115, n. 3, p. 547-557, 2020.
17. LEWIS, M. J. et al. Impact of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) on Patients With Congenital Heart Disease Across the Lifespan: The Experience of an Academic Congenital Heart Disease Center in New York City. *Journal of the American Heart Association*, v. 9, n. 23, p. 1-8, out./2020.
18. LIN L, Lu L, Cao W, Li T. Hypothesis for potential pathogenesis of SARS-CoV-2 infection – a review of immune changes in patients with viral pneumonia. *Emerging Microbes & Infections* 2020; 9(1): 727-732.
19. MARTELLETO, G. K. S. et al. Principais fatores de risco apresentados por pacientes obesos acometidos de COVID-19: uma breve revisão. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 7, n. 2, p. 13438-13458, fev./2021.
20. MARTINS, J. D. N. et al. As implicações da COVID-19 no sistema cardiovascular: prognóstico e intercorrências. *J. Health Biol SCI*, v. 8, n. 1, p. 1-9, jun./2020.
21. MATOS, José Hiago et al. Intervenções relacionadas às complicações cardiovasculares em pessoas hospitalizadas pela covid-19: revisão de escopo. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2021;74(Suppl 1): 1 EDIÇÃO SUPLEMENTAR 1 CORONAVIRUS/COVID-19 <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0568> e20200568
22. MERCÊS, S. O. D; LIMA, F. L. O; NETO, J. R. T. D. V. Associação da COVID-19 com: idade e comorbidades médicas. *Research, Society and Development*, São Paulo, v. 9, n. 10, p. 1-13, set./2020.

23. HICKMANNA, M. F. G. et al. Fisiopatologia da COVID-19 e alvo farmacológico tromboimunológico. *Vitalle – Revista de Ciências da Saúde*, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 30-34, out./2020.
24. NIJMAN, G. et al. Risk factors for in-hospital mortality in laboratory-confirmed COVID-19 patients in the Netherlands: A competing risk survival analysis. *Journals plos*, Holanda, v. 1, n. 3, p. 1-14, mar./2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249231>. Acesso em: 17 abr. 2021.
25. NUNES, Bruno et al. Envelhecimento, multimorbidade e risco para COVID-19 grave: ELSI-Brasil. 2020.
26. REBOUÇAS, Ellys Rhaiera Nunes et al. Perfil demográfico e clínico de pacientes com diagnóstico de COVID-19 em um hospital público de referência na cidade de Fortaleza-Ceará. *Journal of Health & Biological Sciences*, v. 8, n. 1, p. 1-5, 2020
27. ROCHA, Giovana Vilela et al. A influência da obesidade na mortalidade de adultos com COVID-19. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v.4, n.1, p.1405-1418, 2021.
28. SAMA, I. E. et al. Circulating plasma concentrations of angiotensin-converting enzyme 2 in men and women with heart failure and effects of renin-angiotensin-aldosterone inhibitors. *European Heart Journal*, Reino Unido, V. 41, n° 19, p. 1810-1817, mai./2020.
29. Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Especial-COE-COVID-19,2020;(14). <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/27/2020-04-27-18-05h-BEE14-Boletim-do-COE.pdf>
30. SEYED HOSSEINI, E., Riahi Kashani, N., Nikzad, H., Azadbakht, J., Hassani Bafrani, H., & Haddad Kashani, H. (2020). The novel coronavirus Disease-2019 (COVID-19): Mechanism of action, detection and recent therapeutic strategies. *Virology*, 551, 1–9. doi:10.1016/j.virol.2020.08.011
31. SILVA, Giordana Maronezzi et al. Obesidade como fator agravante da COVID-19 em adultos hospitalizados:revisão integrativa. *Acta Paul Enferm.* 2021; 34:eAPE02321
32. SILVA, Vanessa et al. Doenças cardiovasculares prévias e o risco para desenvolvimento da forma grave de COVID-19 em pacientes atendidos por um serviço de teletriagem. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.7, n.2, p. 14133-14138 feb. 2021.
33. THEOCHARIS, S. R. X. G. C. G. N. W. P. Hyperinflammatory shock in children during COVID-19 pandemic. *The Lancet*, v. 395, n. 3, p. 1607-1608, mai./2020.
34. ZHOU F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet*. 2020 Mar; 395(10229): 1054–1062. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3).
35. YOKOO, P. et al. Miocardite na COVID-19: um relato de caso. *Einstein*, São paulo, v. 18, n. 1, p. 1-5, out./2020.

CAPÍTULO 41
DIFICULDADES DA PESQUISA CIENTÍFICA NO CONTEXTO DO
ENFRENTAMENTO A PANDEMIADA COVID-19: UM RELATO¹
DIFFICULTIES OF SCIENTIFIC RESEARCH IN THE CONTEXT OF COPING WITH THE COVID-19
PANDEMIC: A REPORT

Carmem Cícera Maria da Silva¹
 Valdemar Lacerda Júnior²
 Caio Gabriel Silva Campelo³
 Leila Cristina Konradt Moraes⁴
 Thiago Luis Aguayo de Castro⁵
 Gleyce Hellen de Almeida de Souza⁶
 Simone Simionatto⁷

RESUMO

Este estudo apresenta os principais desafios encontrados na realização de uma pesquisa científica em meio a pandemia. O projeto desenvolvido galgou a obtenção de uma alternativa econômica e eficaz para descontaminar superfícies através do uso de um subproduto e um resíduo do processo de obtenção de biodiesel. A primeira etapa foi o levantamento do referencial teórico, a segunda consistiu na elaboração do projeto e enfim o seu engendramento. O desafio inicial foi a obtenção de conhecimento científico sobre o comportamento do SARS-CoV-2 nas superfícies e posteriormente, a realização das análises físico-químicas e microbiológicas, importante, ressaltar que foram formadas parcerias entre três universidades para realização desta última fase. Mesmo em meio a pandemia, houve evolução significativa em oito meses de desenvolvimento da pesquisa, que obteve resultados que se destacam positivamente no enfrentamento a Covid 19.

Palavras- chave: Desafios. Colaboração científica. Resíduo. Biodiesel. Glicerina.

ABSTRACT: This study presents the main challenges encountered in conducting scientific research in the midst of the pandemic. The project developed led to obtaining an economical and effective alternative to decontaminate surfaces through the use of a by-product and a residue

¹ Pós Doutoranda do PPG de Química da UFES, e-mail: carmemcensos@gmail.com

² Professor Nível IV e Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação - PRPPG/UFES, e-mail: valdemar.lacerda@ufes.br

³ Graduando de Medicina da UFGD, e-mail: caioc35@gmail.com

⁴ Professor Adjunto da UEMS, leilackm@uems.br;

⁵ Graduando em Química Industrial da UEMS, e-mail: thiagoaguayo@gmail.com

⁶ Doutoranda FCS- UFGD, e-mail: gleycehas@gmail.com

⁷ Professora Associada da UFGD, e-mail: simonesimionatto@ufgd.edu.br

from the process of obtaining biodiesel. The first stage was the survey of the theoretical framework, the second consisted of the elaboration of the project and finally the execution. The initial challenge was to obtain scientific knowledge about the behavior of SARS-CoV-2 on surfaces and, subsequently, to carry out physical-chemical and microbiological analyzes, it is important to note that partnerships were formed between three universities to carry out this last phase. Even in the midst of the pandemic, there was a significant evolution in eight months of research development, which obtained results that stand out positively in facing Covid 19.

Keywords: Challenges. Scientific collaboration. Residue. Biodiesel. Glycerin.

1 INTRODUÇÃO

Historicamente 2020 será lembrado como o ano que mudou a rotina das pessoas no mundo inteiro e o grande motivo desse cenário é a pandemia causada pelo SARS-CoV-2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*) (KHAN et al., 2021). Nos dias atuais há um sentimento de experiência de um “apocalipse”, um momento marcado por ausências, perdas e luto, não apenas por pessoas, mas por um novo modelo de vida (EVERET et al., 2020).

O SARS-CoV-2 é altamente infectante e com um extremo potencial de transmissibilidade (STORER et al., 2021). Estudos mostram que após a exposição ao vírus a pessoa infectada pode levar até 14 dias para a manifestação clínica da doença denominada COVID-19, nome oficial de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), do inglês *coronavirus disease* (NÚÑEZ, 2020).

A principal via de transmissão deste vírus é a direta, através de contatos com mucosas, gotículas de tosse e espirro (REZA et al., 2020) sendo que, outras formas de contágios ainda são estudadas. Pesquisas apontam que o vírus pode sobreviver depositado em superfícies durante um período de 2 horas a 9 dias, dependendo do tipo de material da superfície (REN et al., 2020), o que pode gerar uma contaminação indireta.

O grande desafio de cientistas não é somente o vírus, mas a conscientização da população sobre as medidas de higienização, uso de máscaras e o isolamento, abrindo margens para contaminação comunitária (TEIXEIRA e CARVALHO, 2020).

Outros fatores também agravaram a situação brasileira na pandemia. O discurso político ignorou as crises existentes e gerou apatia pela comunidade científica e a produção de conhecimento acadêmico, principalmente através de mídias digitais (ARAGÃO et al., 2020). As questões socioespaciais do país também influenciaram para a rápida disseminação, gerando

um impacto desigual na sociedade, com mortalidade maior para pessoas de classes sociais baixas (ALBUQUERQUE; RIBEIRO, 2020; DEMENCH et al., 2020).

Apesar de ser observado o surgimento de editais de fomento, neste cenário de descrédito da população para a ciência, Arbix (2020) discute que não houve senso de urgência nas medidas adotadas, com investimento significativamente inferior ao de outros países como Estados Unidos, China, Índia, Canadá, Reino Unido e Alemanha.

Portanto, o objetivo primordial deste estudo foi relatar as principais dificuldades e contratempos ao realizar pesquisa científica em meio à maior crise sanitária do século e o caminho utilizado para vencer tais barreiras, conhecimentos quais podem fortalecer ainda mais a pesquisa brasileira.

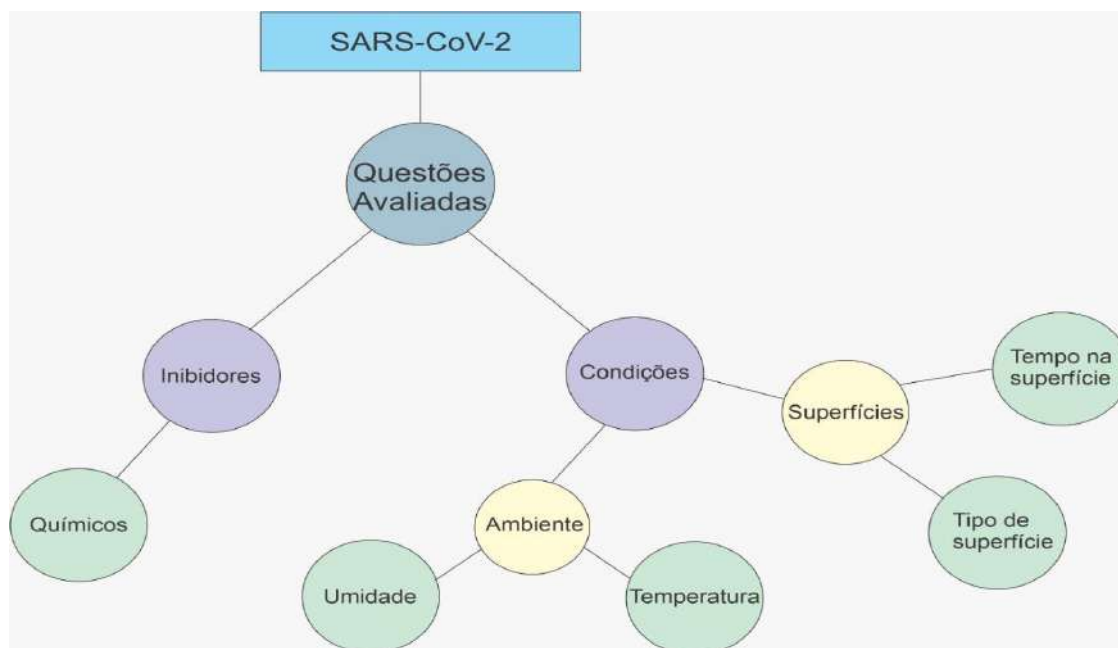
2 DESENVOLVIMENTO

O projeto em estudo teve como meta obter alternativa viável, tanto econômica como tecnicamente, com o uso de um subproduto e um resíduo (efluente) do processo de produção de biodiesel, de medida profilática no enfrentamento da transmissão do patógenos humanos, como o SARS-CoV-2.

2.1 REFERENCIAL TEÓRICO

Realizou-se pesquisa bibliográfica para obter embasamento teórico visando elaboração de proposta que pudesse atender aos objetivos inicialmente pretendidos. Os principais direcionamentos utilizados para se construir uma hipótese de estudo são os apresentados na Figura 1. As pesquisas foram realizadas no banco de dados Web of Science, dentre outras fontes confiáveis de órgãos de saúde, como a OMS.

Figura 1 - Questões avaliadas sobre o comportamento do SARS-CoV-2 utilizadas para elaboração deste estudo



Fonte: os autores

2.2 ELABORAÇÃO DO ESTUDO

Em meados do mês de abril de 2020 se iniciou a escrita do projeto intitulado “*Medidas Profiláticas no enfrentamento a Covid 19 utilizando subprodutos e resíduos do processo produtivo do biodiesel*”. A demonstração e justificativa da viabilidade técnica do uso destes materiais foram os principais desafios encontrados nesta etapa. O projeto foi submetido ao Edital, Avaliação de demanda Induzida – COVID- 19, Nº 03/2020 (FAPES, 2020) e foi aprovado em julho de 2020, recebendo apoio financeiro da agência de fomento Fundação de Apoio de Pesquisa do Estado do Espírito Santo (FAPES).

2.3 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

A infecção humana pelo SARS-CoV-2 no momento da elaboração do projeto não possuía um espectro clínico completo descrito, bem como não se sabia o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não havia vacina ou medicamento específico disponível. Portanto a melhor maneira de conter infecção era, e ainda é, evitar ser exposto ao vírus (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020a).

A confirmatória de que atividade conjunta de pesquisa em todo o mundo era essencial veio em 11 de março de 2020, quando a OMS classificou a COVID-19 como uma pandemia. Isso significava que o vírus estava circulando em todas as partes do globo terrestre e se agravava pela ocorrência de casos assintomáticos, o que dificulta a identificação de indivíduos

contaminados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020b; OMS, 2020).

Neste cenário caótico mundial, pesquisadores de vários campos não mediram esforços para encontrar vacinas, métodos rápidos de detecção, projetos de baixo custo de respiradores e medidas profiláticas no intuito de minimizar os efeitos da COVID-19 (FIOCRUZ, 2020). Portanto, naquele momento os pesquisadores de todas as áreas se perguntavam: *o que podemos fazer para amenizar o quadro atual?*

A resposta para essa pergunta se pautou no princípio de que o vírus enfrenta muita instabilidade em contato com a água, mas apenas a utilização de água não inibe de forma efetiva a sua ação. Porém, o uso de água e sabão ou álcool rompe a barreira protetora de lipídios, inativando o SARS-CoV-2 (FERNANDES; RAMOS, 2020).

2.4 EIXO TEMÁTICO

O presente estudo apresenta a identificação de um processo rentável, econômica e tecnicamente, que minimize a contaminação por, além do SARS-CoV-2, de outros patógenos comunitários e até intra-hospitalares. Para tal fim, o uso de subprodutos como a glicerina e o efluente da produção de biodiesel foram avaliados e se mostraram efetivos nas medidas de descontaminação, com baixíssimo custo e alta disponibilidade em todo o território brasileiro, principalmente nos estados do Rio de Janeiro, São Paulo e Bahia, onde estão os polos produtores de biodiesel.

É importante enfatizar, que a glicerina e o efluente obtidos da reação de transesterificação etílica e purificação do biodiesel são constituídos por água, sabão, álcool e glicerina, ou seja, uma mistura que pode inativar o SARS-CoV-2.

2.5 PARTE EXPERIMENTAL

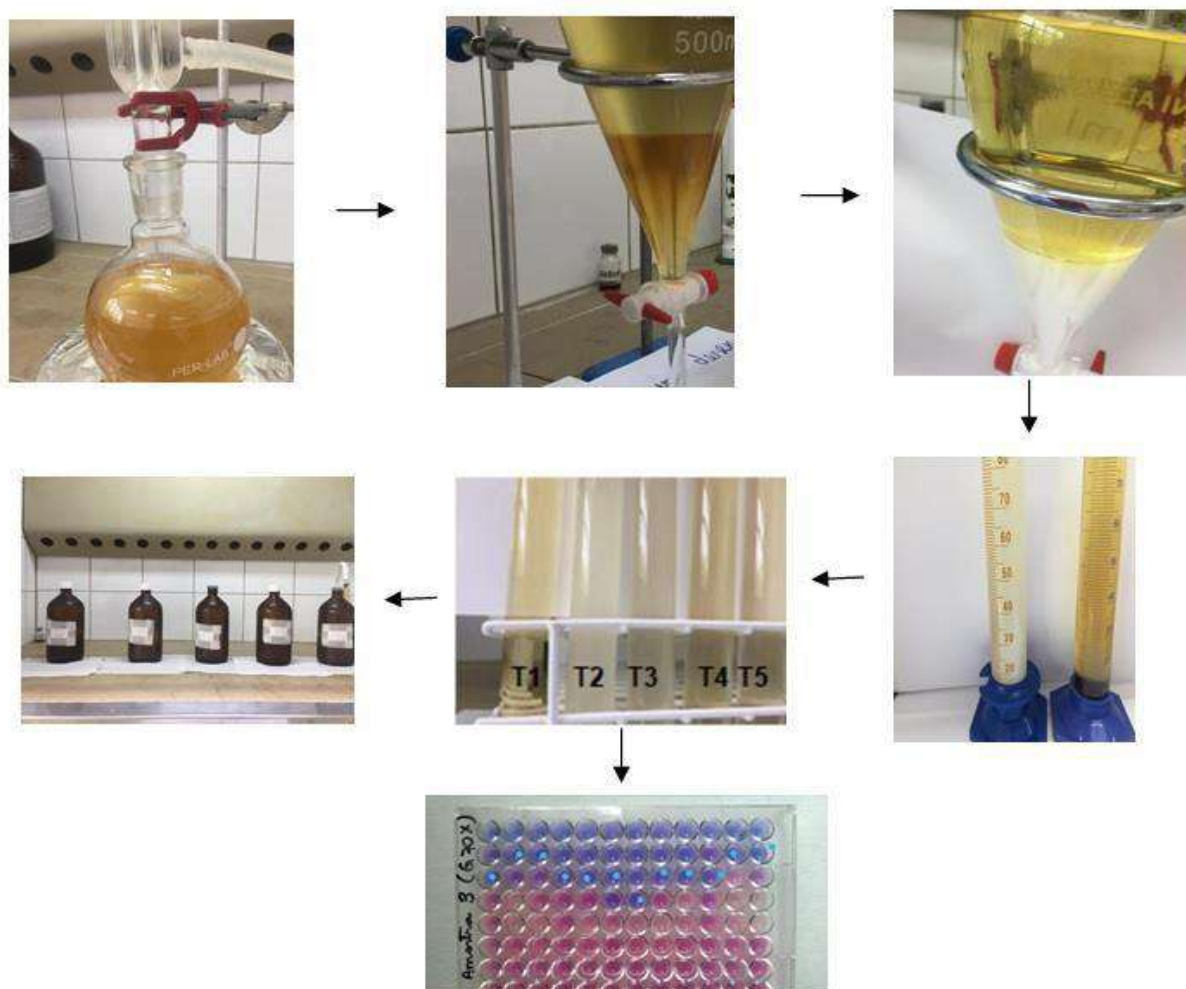
Em agosto de 2020, após aprovação pela Fundação de Apoio a Pesquisa no Estado do Espírito Santo (FAPES), o estudo começou a ser desenvolvido em fase experimental no Laboratório de Pesquisa e Desenvolvimento de Metodologias para Análise de Petróleos (LABPETRO) da UFES, que faz parte do Núcleo de Competências em Química do Petróleo (NCQP).

Nesta fase de realização dos experimentos em bancada laboratorial (Figura 2) foram executadas etapas de transesterificação etílica, purificação do biodiesel e obtenção de cinco tratamentos que correspondem a misturas em proporções distintas entre a glicerina e o efluente obtido no processo de transesterificação, designados de T1, T2, T3, T4 e T5, onde

T1 (apenas glicerina), **T2** (apenas efluente), **T3** (70% de Glicerina / 30% de efluente), **T4** (50% de Glicerina / 50% de efluente) e **T5** (30% de Glicerina / 70% de efluente).

Realizaram-se ensaios físico-químicos nos tratamentos obtidos após um mês de obtenção dos mesmos. Para as análises microbiológicas foram realizadas parcerias com pesquisadores de outras universidades, sendo elas a Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) e Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS).

Figura 2 – Fluxograma que demonstra os tratamentos utilizados e as avaliações físico-químicas e microbiológicas



Fonte: os autores

2.6 RESULTADOS ESPERADOS COM A PESQUISA, PRODUTOS E AVANÇOS

Em suma, alguns dos resultados esperados são a possibilidade do controle da infecção indireta, principalmente em ambientes fechados como hospitais e escolas, prédios públicos e transporte público, além da viabilização do uso por órgãos de saúde em larga escala proporcionando, assim, uma proteção à toda a população, inclusive a mais carente.

A crença de que o sistema público de saúde pode se beneficiar dos frutos desse

trabalho é a o nosso principal objetivo, já que as medidas têm que ser tomadas em larga escala, algo que o Estado pode proporcionar, ainda mais, munido de um produto com ótimo custo x benefício.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio das pesquisas realizadas e publicadas no momento da elaboração e estruturação do estudo, notou-se o primeiro desafio, os poucos estudos em relação ao comportamento do SARS-CoV-2 nas superfícies. Nesta época, o mundo científico estava somente há alguns meses do primeiro caso de COVID-19 em Wuhan, na China (OMS, 2020). Havia muitas dúvidas em relação ao tempo e condições ideais de sobrevivência do vírus na superfície.

A Tabela 1 apresenta os principais estudos que foram utilizados como base teórica na etapa inicial desta pesquisa.

Tabela 1 - Principais bases que foram utilizadas como referencial teórico no início da pesquisa

Título do Estudo	Autores	Período da Publicação
Epidemiological and Clinical Characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study	Chen et al.	Janeiro/2020
OMS - Organização Mundial da Saúde. Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic. 2020	OMS	Março/2020
SARS Reference	Kamps BS, Hoffmann C, et al	Outubro/2003
Evolution of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) as coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: A global health emergency	Acter et al.	Abril/2020
National Institutes of Health	NIH	Março/2020
Informações de biossegurança sobre o coronavírus	FIOCRUZ	Março/2020

Fonte: os autores

Em março de 2020 a Ciência no Brasil enfrentava as consequências dos cortes de verbas, realizados antes da pandemia. Ou seja, no início da pandemia, além de estarmos enfrentando um vírus letal e “desconhecido cientificamente”, as universidades públicas brasileiras passavam por momentos de crise.

Tal situação não paralisou técnicos, servidores, pesquisadores e professores que se uniram em uma força tarefa na produção de álcool em gel 70% (UNICAMP, 2020). Outras universidades em todo o Brasil contribuíram com confecções de EPIs aos profissionais da saúde e equipes de engenharia trabalhavam na manutenção corretiva de ventiladores pulmonares e até mesmo criação de novos (REDE BRASIL ATUAL, 2020).

Em abril algumas agências de fomentos de pesquisa no Brasil, abriram editais com direcionamento ao enfrentamento a COVID-19. Houve uma corrida contra o tempo tanto de pesquisadores, na elaboração dos projetos, quanto das próprias agências, na avaliação das propostas. Um quesito que foi observado e deve ser destacado, é que os recursos financeiros e bolsas disponíveis foram menores, se comparados a anos anteriores, considerando os editais anuais do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ, 2020). Ou seja, mesmo mediante de uma pandemia a ciência no Brasil em 2020, infelizmente, não era uma das prioridades governamentais.

Porém essa situação não foi suficiente para paralisar o objetivo do grupo de pesquisa que havia sido formado. No primeiro resultado do edital 03/2020 - Avaliação de Demanda Induzida (COVID-19), infelizmente vários projetos excelentes, inclusive este, não foram contemplados, evidenciando ainda mais a redução das verbas que foi um problema durante o primeiro ano de pandemia. Passaram-se dois meses e a FAPES realizou nova chamada dos projetos que estavam na lista de espera, onde esta proposta foi contemplada (FAPES, 2020).

A publicação do resultado da segunda chamada do edital ocorreu em julho e no mês seguinte, iniciou-se a parte experimental, evidenciando o sentimento de urgência coletivo que existia. Notava-se na equipe um sentimento não somente de execução de um estudo, mas uma grande expectativa visando contribuir de uma maneira efetiva no enfrentamento de uma pandemia que desde dezembro de 2019 ceifava vidas (OMS, 2020).

Em agosto produziu-se um litro de cada material base (glicerina e efluente), e em setembro foi realizado no LABPETRO os primeiros testes físico-químicos. Nesta etapa não foram encontradas muitas dificuldades, pois mesmo com o núcleo com a equipe reduzida devido a procedimentos internos de biossegurança da UFES, sempre houve um sentimento de proatividade dos técnicos, professores e colegas pesquisadores no sentido de contribuir com

este estudo.

Em outubro realizou-se contatos com as universidades do Mato Grosso do Sul (UEMS – Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul e UFGD – Universidade Federal da Grande Dourados) no intuito da realização dos testes microbiológicos. Para realização diretamente de testes experimentais com o SARS-CoV-2, necessitava-se de laboratório de nível de biossegurança 3 (NB3), que são poucos no Brasil e no momento todos estavam com elevada demanda, evidenciando aqui mais um empecilho, e indicando que os sistemas de pesquisa em saúde não estavam totalmente preparados para algo dessa magnitude.

Portanto as pesquisadoras da equipe que trabalham com laboratório NB2, sugeriram iniciar os testes com bactérias multirresistentes (MDR) devido a sua complexidade estrutural (KORSMAN et al., 2014), que acarretam maior resistência em superfícies, uma vez que há evidências que a coinfeção microbiana aumenta o risco de gravidade da doença em humanos (Zhu et al., 2020). Assim, o desenvolvimento de políticas antimicrobianas apropriadas para a pandemia de COVID-19 são urgentemente necessárias (Rawson et al., 2020).

Se o sanitizante apresentar atividade contra bactérias MDR, estaremos contribuindo de forma indireta para a redução de morbidade e mortalidade de pacientes com COVID-19.

Como resultado, para grande motivação de toda a equipe, todos os cinco tratamentos (T1, T2, T3, T4 e T5) estudados inativaram as bactérias Gram negativas multirresistentes isoladas de ambiente hospitalar.

Esta etapa particularmente foi a mais desafiadora do projeto devido à ausência de parcerias, pois muitos laboratórios estavam com o foco de testar a população, que era e é exatamente essencial, mas sem dúvidas a colaboração entre as instituições de pesquisa UFES, UEMS e UFGD foi primordial para a obtenção dos primeiros resultados microbiológicos. A parceria reforçou a prerrogativa de que o trabalho em conjunto nesse ambiente pandêmico é o melhor caminho para a pesquisa.

Mas, infelizmente, na mesma época, a população estava cada dia, se acostumando com a morte, internações em UTIs e entre outras consequências da COVID-19. Começou a ocorrer, de certa forma, uma banalização ao SARS-CoV-2 (SÁ et al., 2020) e o que outrora causava receio, em meados de novembro e dezembro de 2020, era a comum aglomerações por todo o Brasil, festas clandestinas, mal-uso dos meios de segurança e até mesmo o negacionismo científico. Como consequência destes atos, um ano após a OMS decretar a pandemia, registros de mortes diárias por COVID-19 foram vivenciados, com ausência de leitos hospitalares, ou seja, um cenário de guerra (OMS, 2021), algo similar a ficção científica vista em filmes

(SUPER ABRIL, 2011).

A próxima etapa é a realização dos testes com o SARS-CoV-2, mas devido a situação, tanto em Vitória - ES, quanto em Dourados-MS, foram decretadas medidas de segurança que inviabilizaram estes testes de imediato. A equipe atualmente está trabalhando na elaboração de estratégias para mais doze meses do projeto. Porém, mesmo com mais empecilhos, todas as prerrogativas debatidas serão reforçadas para que no fim, não só esse, mas outros projetos possam dar frutos positivos no controle da pandemia.

4 Considerações Finais

Através deste relato foi exposto para reflexão o processo de pesquisa durante a pandemia COVID-19.

A colaboração científica entre universidades e pesquisadores de diversas áreas se demonstrou essencial, os resultados alcançados em oito meses foram extremamente animadores, o que evidencia de uma maneira indubitável, como o empenho na pesquisa pode acelerar processos antes demorados, como por exemplo, a produção de vacina.

Ao mesmo passo que surgem novos desafios, os pesquisadores se empenham mais e se reúnem para transpor essas barreiras, a pesquisa hoje é, sem sombra de dúvidas, a maior arma contra a COVID-19.

AGRADECIMENTOS

- ✓ A UFES, UFGD e UEMS;
- ✓ FAPES, CAPES e CNPq;

Referências

ACTER, T.; UDDIN, N.; DAS, J.; AKHTER, A.; CHOUDHURY, T. R.; KIM, S. Evolution of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) as coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: A global health emergency. *Science of The Total Environment*, v. 730, p. 138996, 2020. doi:10.1016/j.scitotenv.2020.138996

ALBUQUERQUE, M. V.; RIBEIRO, L. H. L. Inequality, geographic situation, and meanings of action in the COVID-19 pandemic in Brazil. *Cadernos da Saúde Pública*, v. 36, n. 12, e00208720, 2020. doi:10.1590/0102-311X00208720

ARAGÃO, D. S. S.; SOUZA, A. M. C.; SILVA, S. A.; JUCÁ, S. C. S. Cenário político e

contribuições da mídia no processo de desvalorização da Ciência no Brasil. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 9, e371997138, 2020. doi:10.33448/rsd-v9i8.7138

ARBIX, G. Ciência e Tecnologia em um mundo de ponta-cabeça. *Estudos Avançados*, v. 34, n. 99, p. 65-76, 2020. doi:10.1590/s0103-4014.2020.3499.005

CHEN, N.; ZHOU, M.; DONG, X.; QU, J.; GONG, F.; HAN, Y.; QIU, Y.; WANG, J.; LIU, Y.; WEI, Y.; XIA, J.; YU, T.; ZHANG, X.; ZHANG, L. Epidemiological and Clinical Characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*, v. 395, Issue 10223, p. 507-513, 2020. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30211-7

DEMENCH, L. M.; DUMITH, S. C.; VIEIRA, M. E. C. D.; NEIVA-SILVA, L. Income inequality and risk of infection and death by COVID-19 in Brazil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 23, e200095, 2020. doi:10.1590/1980-549720200095

EVERETT, J. A.; COLOMBATTO, C.; CHITUC, V.; BRADY, W.; CROCKETT, M. The effectiveness of moral messages on public health behavioral intentions during the COVID-19 pandemic. Preprint, 2020. doi:10.31234/osf.io/9yqs8

FERNANDES, P. A.; RAMOS, M. J. O sabão contra a COVID-19. *Revista de Ciência Elementar*, v. 8, n. 2, e019, 2020. doi:10.24927/rce2020.019

KHAN, M.; ADIL, S.F.; ALKHATHLAN, H.Z.; TAHIR, M.N.; SAIF, S.; KHAN, M.; KHAN, S.T. COVID-19: A Global Challenge with Old History, *Epidemiology and Progress So Far*. *Molecules*, v. 26, n. 1, e39, 2021. [https:// dx.doi.org/10.3390/molecules26010039](https://dx.doi.org/10.3390/molecules26010039)

KAMPS BS, HOFFMANN C, et al. SARS Reference. Flying Publisher 2003. <http://www.SARSReference.com> (acesso Março de 2020).

KORSMAN, S. N. J.; VAN ZYL, G. U.; NUTT, L.; ANDERSON, M. I.; PREISER, W. *Virologia*. Elsevier Brasil, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde. Classificação de risco dos agentes biológicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde. - 3ª ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 48 p. 8. Organização Pan Americana de Saúde (Brasil). Orientações de biossegurança laboratorial relativa à doença do coronavírus (COVID19). Orientação provisória 19 de março de 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico – COE COVID-19. 2020b. Disponível em: [https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/mayo/24/03--ERRATA--- Boletim-Epidemiologico-05.pdf](https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/mayo/24/03--ERRATA---Boletim-Epidemiologico-05.pdf). Acesso em: 18 de Janeiro de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico - Volume 51 - Nº 01. 2020c. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/15/Boletim-epidemiologico-SVS-01.pdf>. Acesso em: 18 de Janeiro de 2021.

NÚÑEZ-DELGADO, A. What do we know about the SARS-CoV-2 coronavirus in the environment? *Science of the Total Environment*, v. 727, e138647, 2020. doi:10.1016/j.scitotenv.2020.138647

National Institutes of Health, NIH, 2020. Disponível em: <https://www.nih.gov/>. Acesso em Abril de 2020.

OMS - Organização Mundial da Saúde. Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso Abril de 2021.

OMS - Organização Mundial da Saúde. Coronavirus disease (COVID-19) Situação Epidemiológica. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/en/topics/coronavirus-infections/coronavirus-disease-covid-19-pandemic>. Acesso Março de 2020.

REZA, J.; MOGHARAB, V.; JAHROMI, H.; AVAZPOUR, A. Synergistic effects of anionic surfactants on coronavirus (SARS-CoV-2) virucidal efficiency of sanitizing fluids to fight COVID-19. *Food and Chemical Toxicology*, v. 145, e111702, 2020. doi:10.1016/j.fct.2020.111702

REN, S. Y.; WANG, W. B.; HAO, Y. G.; ZHANG, H. R.; CHEN, Y. L.; GAO, R. D. Stability and infectivity of coronaviruses in inanimate environments. *World Journal of Clinical Cases*, v. 8, n. 8, p. 1391-1399, 2020. doi:10.12998/wjcc.v8.i8.1391

STORER, J. M.; CABRAL, B. G.; NETO, R. P.; BELEI, R. A. Custos da paramentação para atendimento a paciente com COVID-19. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*, v. 25, suppl 1, e101132, 2021. doi:10.1016/j.bjid.2020.101132

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico – COE COVID-19. 2020b. Disponível em: <https://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/24/03--ERRATA---Boletim-Epidemiologico-05.pdf>. Acesso em 20 de Dezembro de 2020.

TEIXEIRA, L. A.; CARVALHO, W. R. G. SARS-CoV-2 em superfícies: persistência e medidas preventivas – uma revisão sistemática. *Journal Health NPEPS*, v.5, n.2, 2020. doi:10.30681/252610104873

RAWSON, T.M., MOORE, L.S.P., ZHU, N., RANGANATHAN, N., SKOLIMOWSKA, K., GILCHRIST, M., SATTA, G., COOKE, G., HOLMES, A., Bacterial and Fungal Coinfection in Individuals With Coronavirus: A Rapid Review To Support COVID-19 Antimicrobial Prescribing. *Clin Infect Dis* 71, 2459–2468, 2020. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa530>

SÁ, M. C.; MIRANDA, L.; MAGALHÃES, F. C. Pandemia COVID-19: Catástrofe sanitária e psicossocial. *Caderno De Administração*, v. 28, p. 27-36, 2020. doi:10.4025/cadadm.v28i0.53596

ZHU, X., GE, Y., WU, T., ZHAO, K., CHEN, Y., WU, B., ZHU, F., ZHU, B., CUI, L.. Co-infection with respiratory pathogens among COVID-2019 cases. *Virus Res* 285, 2020. 198005. <https://doi.org/10.1016/j.virusres.2020.198005>

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em: 02 de Maio de 2020.

<https://www.gov.br/cnpq/pt-br>, acesso em Março de 2021

<https://fapes.es.gov.br/edital-covid-19-banco-projetos>, acesso em Maio de 2020

<https://www.redebrasilatual.com.br/saude-e-ciencia/2020/03/universidades-publicas-lideram-projetos-de-respiradores-mais-baratos/>, acesso em Março de 2020.

https://fapes.es.gov.br/Media/fapes/Importacao/EDITAL%20COVID-19_12mai2020.pdf

<https://super.abril.com.br/cultura/contagio-a-ciencia-por-tras-do-filme>, 2011, Acesso em Março de 2021.

<https://portal.fiocruz.br/coronavirus/informacao-em-saude>. Acesso em 17 de Abril de 2020.
[https://Instituto de Química produz álcool 70% e em gel para unidades de saúde daUnicamp | Unicamp](https://Instituto%20de%20Qu%C3%ADmica%20produz%20%C3%A1lcool%2070%20e%20em%20gel%20para%20unidades%20de%20sa%C3%BAde%20da%20Unicamp). Acesso em Abril de 2020.

Capítulo 42

ENSINO EM SAÚDE: O COMBATE AO NEGACIONISMO CIENTÍFICO NA PANDEMIA

HEALTH EDUCATION: THE FIGHT AGAINST SCIENTIFIC DENIALISM IN THE PANDEMIC

Caio Gabriel Silva Campelo¹
Altair Meirelles de Sousa Maia²
Carmem Cícera Maria da Silva³

RESUMO

Este estudo visa mostrar estratégias utilizadas no combate ao negacionismo científico que surge na pandemia com relação à área da saúde. O projeto teve como foco a produção de uma mídia acessível e facilmente difundível para transmitir informações de interesse popular de forma segura, com embasamento científico e linguagem fácil. O podcast, mídia utilizada, foi escolhido por preencher todos esses pré-requisitos, o tema vacina foi selecionado de acordo com a sua relevância para o momento. O feedback recebido após o projeto com o podcast “Dos pés à Cabeça: Vacina” foi extremamente positivo, contamos (no momento de escrita desse artigo) com 3500 visualizações na plataforma YouTube e comentários positivos com relação à acessibilidade, importância e didática do conteúdo ministrado. O projeto também foi premiado como melhor podcast da Faculdade de Ciências da Saúde através do concurso UFGD: Ciência para você.

Palavras-chave: Negacionismo. Podcast. Saúde.

ABSTRACT

The aim of this study is to display strategies against the science denialism that comes up during the pandemic, especially in health care. The main goal of this project was the production of accessible and easily spreadable content, to inform about subjects of popular interests in a safe way, with a scientific background and easy language. The chosen media was an audio podcast format, and 'vaccine' was the selected theme, due to its relevance to the discussion. The received feedback with the podcast “Dos pés à Cabeça: Vacina” up until the moment of this article's writing has been outstanding, with listenings on YouTube having reached more than 3500, and the comments being overwhelmingly positive, praising the accessibility, didactic and importance of the subject. The podcast was also awarded Best Podcast of The Health Science Faculty in the UFGD: Science for You competition.

Keywords: Denialism. Podcast. Health

¹ Graduando em Medicina pela UFGD. E-mail: caioc35@gmail.com

² Graduando em Medicina pela UFGD. E-mail: altairmeirelles@gmail.com.

³ Pós-doutoranda do PPG de Química pela UFES. E-mail: carmemcenos@gmail.com.

1.Introdução

A pandemia do novo coronavírus, além de todo o caos sanitário, foi muito eficaz em mostrar outra mazela social: a propagação de notícias falsas e teorias conspirativas. Porém, ao envolver assuntos de saúde pública isso deixa de ser algo banal e se torna um problema real que pode afetar a vida de milhares de pessoas (De Matos et al, 2020). Um bom exemplo de como notícias falsas, também conhecidas como fake News, vêm afetando a saúde foi o efeito de uma dessas notícias sobre o termômetro infravermelho, a técnica sempre empregada para esse tipo de equipamento, a leitura pela testa, sofreu com ataques dizendo que tal ato poderia trazer danos neurológicos e com isso muitas pessoas se recusavam a se submeter à avaliação tradicional (Pennafort G1, 2020). A própria agência de vigilância sanitária precisou emitir uma nota negando os danos e recomendando o uso tradicional pelo risco de subnotificação (Anvisa, 2020). Logo se tem que a formulação de notícias falsas com relação aos processos de saúde e sanitários podem sim trazer consequências reais.

A educação em saúde não é um processo recente, os profissionais de saúde sempre realizaram ações de promoção e prevenção em saúde e tal ato ainda foi intensificado com a criação da estratégia de saúde da família (Roecker et al, 2011). Porém em um mundo cada vez mais conectado onde muitos tem acesso fácil aos meios eletrônicos, sendo que cerca de 79,3% dos brasileiros com mais de 10 anos têm acesso ao celular (Agência Brasil, 2020) é notável que existe uma grande opção ainda pouco explorada para a realização do ensino em saúde. Nesse contexto a divulgação científica e promoção de saúde precisa mudar e adquirir ferramentas que envolvam o digital tão presente na vida do brasileiro, foi esse o objetivo, então, que guiou a realização desse projeto.

Primeiramente a escolha da mídia teria que ser de fácil acesso e que possibilitasse o repasse de informações de maneira clara, nesse contexto o podcast, mídia em áudio sobre um tema específico, surge como uma ferramenta que apresentou grande aumento de ouvintes durante o ano de 2020 (O Globo, 2020), além de apresentar bons resultados no que condiz o ensino (Bottentuit et al., 2007) e ser uma ferramenta barata para ser produzida, sendo necessário, muitas vezes, apenas um celular.

A escolha do tema precisava ser algo relevante aos debates atuais e que pudesse trazer consequências reais e positivas tanto no combate a notícias falsas quanto na própria saúde pública. Nesse mesmo período finalizam-se os testes das primeiras vacinas e não demorou muito para que teorias conspirativas fossem criadas propagando a negação científica com relação ao imunizante (Sacramento, 2020). O objetivo estava, então, posto: Gerar uma mídia

de ensino em saúde que pudesse sobrepor o repasse de informações rasas e, muitas vezes, falsas sobre a vacina através do podcast, optando sempre por uma linguagem simples, clara e com embasamento científico.

2. Desenvolvimento

A Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) é instituição de ensino localizada na macrorregião de Dourados, interior do Mato Grosso do Sul. No segundo semestre de 2020, em uma ação conjunta da Pró-reitoria de extensão e cultura (PROEX), Pró-Reitoria de Ensino de Pós-graduação e Pesquisa (PROPP) e Pró-Reitoria de Ensino de Graduação (PROGRAD), o projeto de extensão “UFGD: CIÊNCIA PARA VOCÊ” foi lançado, tendo como objetivo incentivar a comunidade acadêmica a criar conteúdo digital para a comunidade externa.

O Edital número 03/2020 de 09 de outubro de 2020 dividiu as categorias de premiação em: Videoclipe “profissão” (produção audiovisual em suporte eletrônico) e Podcast “DIA-A-DIA” (arquivo digital de áudio transmitido através da internet). Os aspectos que foram avaliados dos trabalhos foram: Criatividade, atratividade e comunicabilidade, adequação à categoria e aspectos técnicos e estéticos.

Pela pandemia em curso e o movimento negacionista da ciência no Brasil, os autores deste texto participaram do projeto de extensão “UFGD: CIÊNCIA PARA VOCÊ” na categoria Podcast e com o tema vacina. O título escolhido para o projeto foi “Dos Pés à Cabeça: Vacina”. Com a escolha do tema, pretendeu-se combater o movimento negacionista e de propagação de notícias falsas, os autores visaram mostrar que a vacina possui uma base lógica e dados históricos que provam sua eficácia.

DESCRIÇÃO VISUAL E ESCRITA DO PODCAST

Caio Campelo:

1. Bom dia, boa tarde e boa noite, eu sou Caio Campelo.



3. E você está ouvindo dos pés à cabeça Podcast, o seu, o nosso podcast sobre saúde pública, medicina, tudo o que você precisa saber, até você que nem gosta muito desses assuntos, mas quer saber uma informaçãozinha ou outra, vem com a gente... E hoje vamos falar sobre um tema polêmico, que tem ficado polêmico ultimamente, mas não deveria, que é a vacina. O que a ferida na mão de uma leiteira tem a ver com a maior arma que temos hoje contra infecções? Bom tudo começou quando um médico britânico observou que mulheres que ordenhavam vacas desenvolviam pústulas nas mãos, isso acontecia, pois, aquelas vacas estavam adoecidas por uma doença muito parecida com a varíola humana e essas mulheres desenvolviam uma resistência, imunidade a versão humana da varíola que atingia as vacas. então esse médico pegou a casquinha dessas feridas e injetou em outros pacientes, que também desenvolveram essa imunidade à varíola humana, assim nasceu o conceito de vacina



Altair Meirelles:

2. Eu sou Altair Meirelles



4. Hoje em dia não precisamos mais coletar cascas de feridas para fazer essas injeções, as coisas estão mais arrojadas, mas a ideia é muito parecida, a ideia de prevenir. Já pensou se você pudesse ensinar o seu corpo a vencer as doenças? É exatamente isso que a vacina faz. O nosso corpo é uma máquina muito inteligente que tem o poder de aprender. Já ouviu aquela história que é melhor pegar catapora na infância? Se você já disse ou já fez isso, você aplicou um conceito parecido com o da vacina



5. porém, diferente da catapora, a maioria das doenças hoje para as quais existem vacinas, são muito mais letais que no primeiro encontro e não dá para ficar se infectando por elas. É por isso que os pesquisadores se empenham em criar um composto que pode conter parte dos invasores ou até mesmo os próprios invasores enfraquecidos, para que o sistema imune aprenda a lidar com a doença sem ter que sofrer aqueles danos da própria doença: Você se infecta com o invasor enfraquecido, ou parte dele, para o seu corpo aprender e não ter que lidar com os efeitos de uma doença real.



6. Mas injetar partes de um invasor no meu corpo não é perigoso? Bom... É exatamente por isso que, assim como os medicamentos, as vacinas são exaustivamente testadas e devem ter o mínimo de eficácia comprovada para serem utilizadas. “Mas eu tomei a vacina e deixou meu braço dolorido e me deu febre no dia, e aí?” Bom... Assim como qualquer outro medicamento, as vacinas vão ter algumas vezes alguns efeitos colaterais, mas são coisas muito pequenas comparado com doenças muitas vezes mortais que as vacinas acabam evitando.

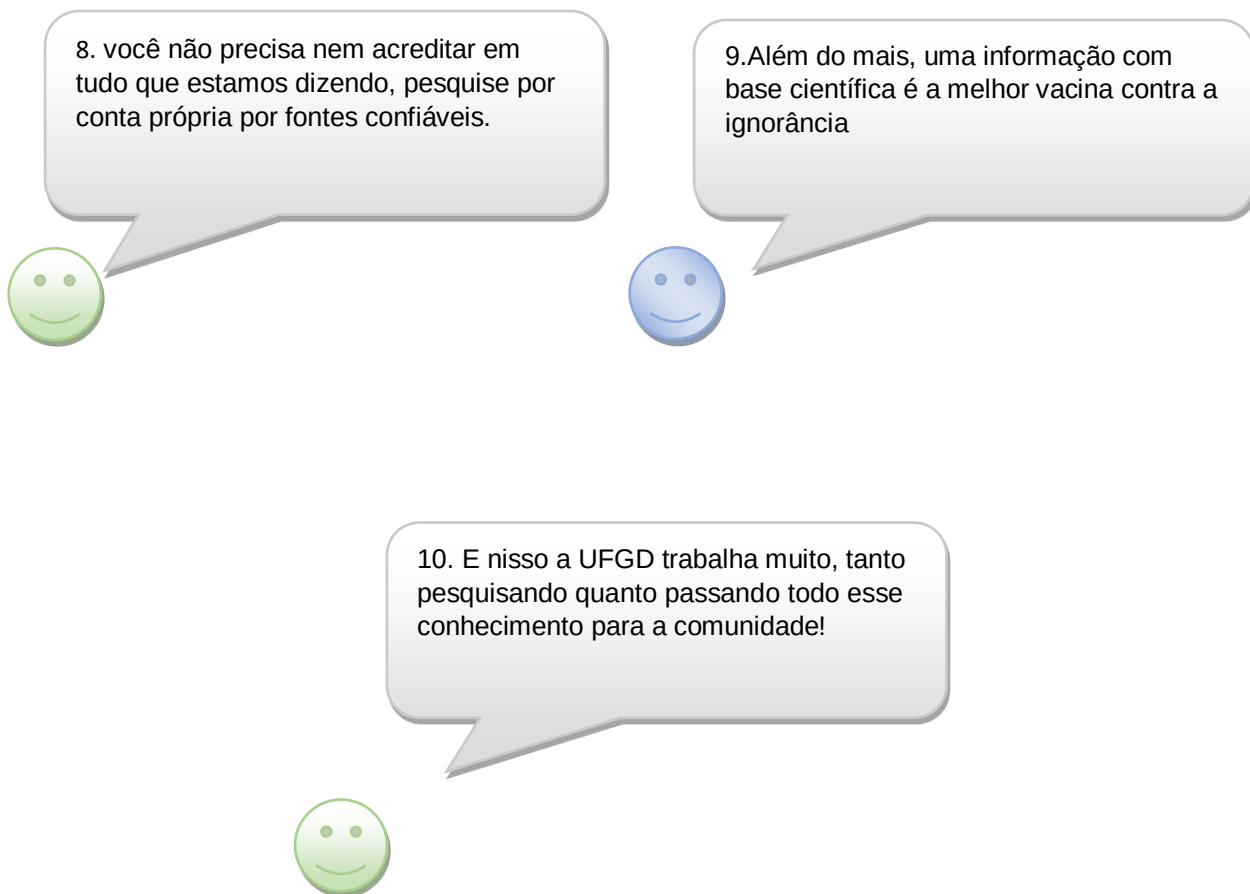


7. mas quer saber? A melhor vantagem da vacina é a esperança de erradicar completamente uma doença, assim como já aconteceu com a varíola, uma doença que matou muitos no passado e que hoje, graças à vacina, é apenas uma lembrança guardada nos livros de histórias. Isso mesmo, aquela doença da vaca, a doença que iniciou o conceito de vacina já foi erradicada pelo próprio uso da vacina.



8. no momento que vivemos agora nos mostrou um mundo sem uma vacina, imagine sem nenhuma vacina. Seja consciente, vacine-se!





3. Resultados e Discussão

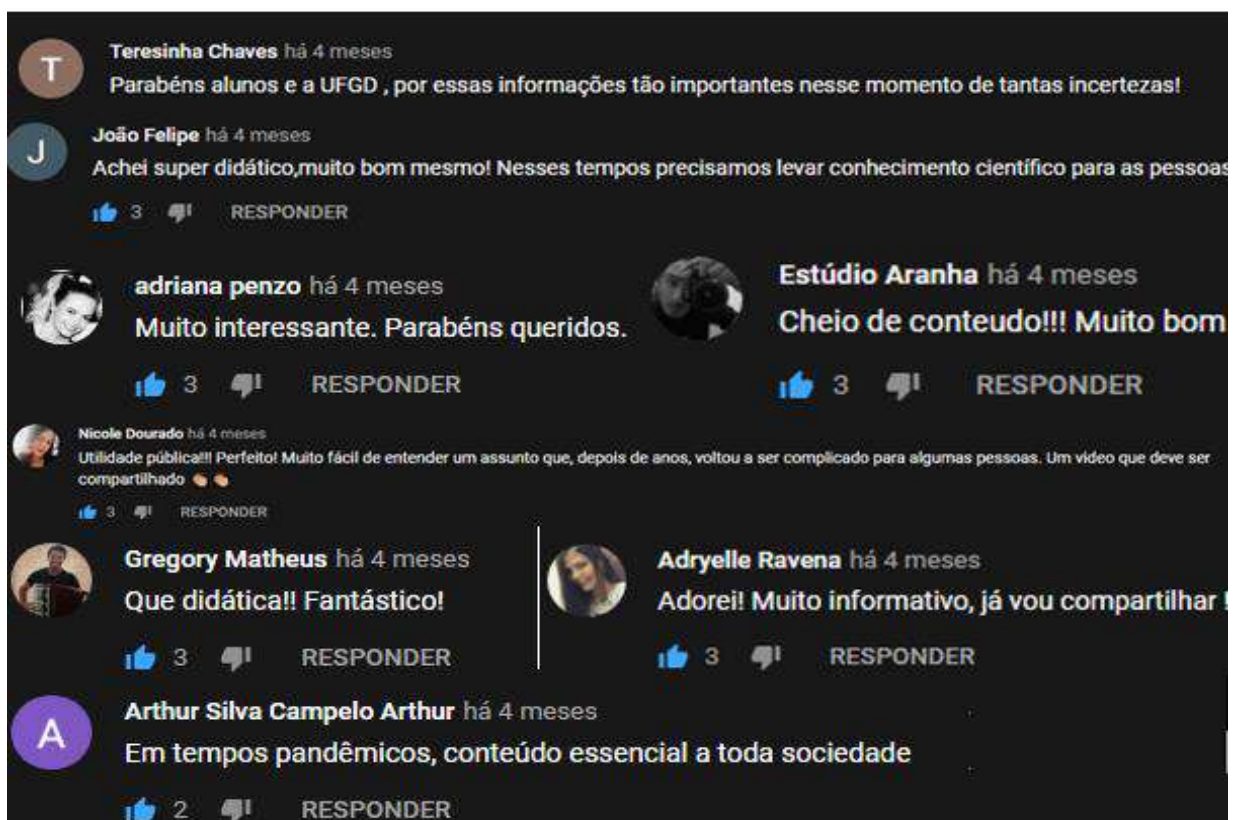
A linguagem direta e o conteúdo histórico estão presentes no roteiro do podcast e no final o convite para a busca por informações com base científica é feita. Dentre os competidores na categoria Podcast do projeto de extensão, o Podcast, intitulado “Dos pés à Cabeça: Vacina”, foi o de maior número de visualizações. Sendo o público-alvo a população mais leiga, detalhes sobre imunologia e fisiopatologia de doenças não foram o principal objetivo.

O projeto obteve sucesso em produzir uma mídia em áudio com fácil divulgação e com linguagem específica para atingir o público esperado. As estratégias utilizadas aqui como alternativa ao ensino em saúde podem ser de grande valia em diversas áreas. É importante destacar que para adentrar mais ainda ao público-alvo, população leiga, outras plataformas podem ser utilizadas como rádio, whatsapp e televisão, sempre optando por estações locais e, de preferência, abordando temas de importância local. Quanto ao vídeo presente no YouTube pelo link: < <https://www.youtube.com/watch?v=Ff8ZXaRjLG8>>. O feedback recebido foi positivo, o vídeo conta com 3500 visualizações.

Figura 1: Print da página do YouTube

Fonte: Página do YouTube

E conta também com diversos comentários falando sobre a didática e importância do conteúdo ministrado.

Figura 2: Feedback em comentários

Fonte: Seção de comentários do YouTube

O conteúdo foi ainda premiado na categoria de melhor podcast da faculdade de ciências da saúde.

Figura 3: Resultado do edital na categoria Podcast

2. <u>VENCEDORES CATEGORIA PODCAST:</u>		
Título	Proponente	Faculdade
Dos pés à cabeça: Vacina	Caio Gabriel Silva Campelo	FCS

Fonte: <<https://portal.ufgd.edu.br/pro-reitoria/proex/informe/divulgacao-do-resultado-final-selecao-de-videos-e-podcast---ufgd-ciencia-para-voce->>

Figura 4: Certificado de apresentação e premiação

Fonte: Proex, UFGD.

4. Considerações finais

Mediante ao que foi exposto nesse estudo aqui externado, nota-se que esse projeto foi de grande valia na atualização dos meios de educação em saúde e combate às informações falsas e ao negacionismo científico que permeiam as redes sociais nos dias de hoje, contribuindo muito com a sociedade nesse momento pandêmico.

Referências

DE MATOS, R. C. **Fake news frente a pandemia de COVID-19. Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia (Health Surveillance under Debate: Society, Science & Technology) – Visa em Debate**, [S. l.], v. 8, n. 3, p. 78-85, 2020. DOI: 10.22239/2317-269x.01595. Disponível em:

<https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1595>. Acesso em: 15 abr. 2021.

PENNAFORT, Roberta. **É #FAKE que termômetro infravermelho cause dano à glândula pineal**. G1globo, 17/08/2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/fato-ou-fake/coronavirus/noticia/2020/08/17/e-fake-que-termometro-infravermelho-cause-dano-a-glandula-pineal.ghtml>. Acesso em: 15 abr. 2021.

Anvisa/Ascom. **Informações técnicas sobre termômetro infravermelho**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 14/09/2020.

ROECKER, Simone; MARCON, Sonia Silva. **Educação em saúde na estratégia de saúde da família**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v.15,n.4,p.701-709, Dezembro de 2011. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452011000400007&script=sci_abstract&tlng=pt .Acesso em 15 abr. 2021

TOKARNIA, Mariana. **Celular é o principal meio de acesso à internet no país**. Agência Brasil, 29/04/2020. Disponível em:<[https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2020-04/celular-e-o-principal-meio-de-acesso-internet-no-pais#:~:text=Os%20dados%20mostram%20que%2079,à%20rede%20por%20meio%20deles.](https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2020-04/celular-e-o-principal-meio-de-acesso-internet-no-pais#:~:text=Os%20dados%20mostram%20que%2079,à%20rede%20por%20meio%20deles.>)>. Acesso em 15 abr. 2021.

TORRES, Bolívar; BARBOSA, David. **O ano do áudio: Podcasts e audiolivros bombararam em 2020**. O Globo, 24 dez. 2020. Disponível em:< <https://oglobo.globo.com/cultura/o-ano-do-audio-podcasts-audiolivros-bombararam-em-2020-dominado-por-telas-24806772#:~:text=O%20Brasil%20é%20um%20dos,ao%20mesmo%20período%20de%202019.>>> Acesso em 15 abr. 2021

BOTTENTUIT, João; COUTINHO, Clara. **PODCAST EM EDUCAÇÃO: UM CONTRIBUTO PARA O ESTADO DA ARTE**. Universidad de A Corunã, 2007. P.837-856. Disponível em:< <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/7094>> Acesso em 15 abr. 2021.

SACRAMENTO, I.; PAIVA, R. **Fake news, WhatsApp e a vacinação contra febre amarela no Brasil**. MATRIZes, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 79-106, 2020. DOI: 10.11606/issn.1982-8160.v14i1p79-106. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/matrizes/article/view/160081>>. Acesso em: 15 abr. 2021.

CAPÍTULO 43
ESTRATÉGIA E DESAFIOS DO CUIDADO COM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE
RUA PERANTE A PANDEMIA DA COVID-19
STRATEGY AND CHALLENGES OF CARING FOR HOMELESS PEOPLE FACING THE COVID-19
PANDEMIC

Amara Lúcia Holanda Tavares Battistel¹
 Josiane Bertoldo Piovesan²
 Mariana Mozzaquatro³

RESUMO

O projeto de extensão UFSM nas ruas: mais portas, menos muros para catadores de materiais recicláveis vincula-se à Universidade Federal de Santa Maria/RS. Busca promover acolhimento e visibilidade aos indivíduos que se encontram em situação de extrema vulnerabilidade social. Será apresentado um relato de experiência das ações desenvolvidas pelo projeto no cenário de distanciamento social imposto pela COVID-19. Para tanto foi necessário vencer o desafio de adaptar as ações ao formato remoto, tendo em vista o perfil da população alvo. Nesta perspectiva, buscou-se parcerias com instituições de assistência social, Centro de Referência Especializado da Assistência Social, grupos de voluntários, Casas de Passagem e de acolhimento. Foram realizadas diversas campanhas de arrecadação de materiais de higiene e alimentação, auxílio na organização de jantares e almoços de datas comemorativas, organização de eventos. Conclui-se que apesar das adaptações necessárias, foi possível atingir um público significativo e fortalecer a rede de suporte social.

Palavras-chave: Vulnerabilidade social; Pandemia; Pessoas em situação de rua.

ABSTRACT

The UFSM extension project on the streets: more doors, less walls for recyclable material collectors is linked to the Federal University of Santa Maria / RS. It seeks to promote welcoming and visibility to individuals who are in a situation of extreme social vulnerability. An experience report of the actions developed by the project in the scenario of social distance imposed by COVID-19 will be presented. Therefore, it was necessary to overcome the challenge of adapting the actions to the remote format, in view of the profile of the target population. In this

¹Docente do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Santa Maria. Terapeuta Ocupacional. Doutora em Educação. E-mail: amarahb@gmail.com

² Terapeuta Ocupacional. Mestre em Educação Profissional e Tecnológica. Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: josiane_piovesan@hotmail.com

³Graduanda em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: mozzaquatromariana@gmail.com

perspective, partnerships with social assistance institutions, a Specialized Reference Center for Social Assistance, groups of volunteers, Casas de Passagem and reception centers were sought. Several campaigns were carried out to collect hygiene and food materials, help with organizing dinner parties and lunches for special dates, and organizing events. It is concluded that despite the necessary adaptations, it was possible to reach a significant audience and strengthen the social support network.

Keywords: social vulnerability; pandemic; homeless people.

Introdução

Proposto pelo curso de Terapia Ocupacional em 2018, o projeto de extensão UFSM nas Ruas: mais portas, menos muros para catadores de materiais recicláveis e pessoas em situação de rua, está vinculado ao Observatório de Direitos Humanos da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e tem por objetivo atuar frente à população em vulnerabilidade e risco social, sejam elas catadores de materiais recicláveis e/ou população em situação de rua.

Pensar em estratégias de cuidado e assistência à população em situação de rua durante este período de Pandemia da COVID-19 gerou a necessidade de adaptar as ações do projeto para a forma remota, o que representou um grande desafio tendo em vista o público-alvo não ter acesso aos recursos tecnológicos para tal. Nesse sentido, o projeto passou a integrar as ações do Comitê Emergência Rua (CER), a qual foi criado neste período e consiste na união de diversos grupos de voluntários que tem por intuito auxiliar a população em situação de rua, principalmente nesse cenário de distanciamento social.

Por meio desta parceria, o projeto efetuou diversas ações de arrecadações de materiais de higiene, alimentos, roupas, álcool em gel e colchões, lençóis e diversos materiais necessários para a implantação do centro de acolhimento organizado pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SMDS), via o Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) da Prefeitura Municipal de Santa Maria, a Associação de Acolhimento e Ressocialização para Indivíduos em Vulnerabilidade Social (GAIA) e diversos grupos de voluntários do CER. Esta ação se deu com o objetivo de acolher em um abrigo temporário no Centro Desportivo Municipal (CDM) as pessoas em situação de rua, a fim de prevenir o contágio pela Covid-19.

Dentre as ações realizadas no CDM, foram oferecidas oficinas de artesanato, pintura e jogos que contou com a participação do projeto no apoio na arrecadação de matérias e

coordenação de algumas oficinas. Durante o período de acolhimento no CDM e no momento posterior a ele, continuamos com as arrecadações dando suporte aos diferentes grupos tanto nas arrecadações quanto na divulgação das ações por eles desenvolvidas.

Além disso, efetuamos arrecadações de alimentos, roupas, brinquedos e doces para a comemoração do Dia das Crianças, promovido pelo Projeto Andorinhas, denominado "A Rua é das Crianças Catadoras em Situação de Rua!". Para as festas de Natal e Ano Novo foram arrecadados alimentos para as ceias de Natal e Ano Novo, tanto para o grupo de catadores que foi servido na Rua 24 horas com o apoio de Reinaldo Santos, quanto para a Casa de Passagem Maria Madalena.

Todas essas ações realizadas durante a pandemia, contaram com o apoio de professores e alunos participantes do projeto, fomentando parcerias e arrecadações com o intuito de colaborar com o público-alvo. O maior desafio do projeto neste período, foi o estabelecimento do distanciamento social tanto pelas normativas da universidade quanto das bandeiras estabelecidas pelo município, de modo que os integrantes do projeto não conseguiram estar presencialmente com os usuários no território. Adaptar todas essas ações para a modalidade remota, alavancou algumas reflexões e outros modos de pensar e agir frente às limitações. Dessa forma, objetiva-se a partir desse capítulo, demonstrar reflexões e ações realizadas pelo projeto de extensão durante a pandemia, evidenciando os desafios e as potencialidades existentes.

Procedimentos Metodológicos

Trata-se de um relato de experiência que visa explicar as ações em tempos de pandemia do Projeto de Extensão “UFSM nas Ruas: mais portas, menos muros para os catadores de recicláveis e os moradores de rua”.

O relato de experiência tem como propósito descrever uma experiência a qual foi vivida com o objetivo de fomentar a construção de conhecimento de uma determinada área. Dessa forma, são relatados os detalhes e o contexto a qual o relato pertence. Outrossim, o relato de experiência contempla discussões subjetivas de cada contexto ou ações que foram experienciadas.

Assim, serão relatadas as ações e experiências vivenciadas pelos participantes do projeto de extensão UFSM nas Ruas, pré e pós pandemia, repercutindo assim, reflexões e avaliando as potencialidades das ações.

Resultados e Discussão

O projeto de extensão UFSM nas Ruas foi elaborado no ano de 2018, a partir da iniciativa de dois professores do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Assim, inicialmente o objetivo traçado visa estimular a cidadania ativa, as relações de convivência, oficinas terapêuticas aos indivíduos, processo de acolhimento e sensibilização visando desencadear e adequar atividades promotoras de troca de saberes aos sujeitos moradores de rua e catadores de materiais recicláveis em Santa Maria- RS.

Dessa forma, foi criado um grupo de trabalho e estimulado a participação de estudantes, de diferentes cursos, não exclusivamente da Terapia Ocupacional, para que realizassem atividades no território com o público-alvo. É importante considerar a potência trazida por meio da efetivação das ações no território, por ser este um espaço de relações e é onde a vida acontece de diferentes formas, sendo ainda o *lócus* da população em questão.

A noção de território supõe um espaço delimitado geograficamente, construído historicamente e com relações socioeconômicas e culturais a desvendar. Nele pode-se observar diferentes maneiras de existir, sonhar, viver, trabalhar e realizar todas as trocas sociais possíveis (OLIVER et al., 1999, p. 5).

Considera-se o território um importante espaço de trocas, parcerias, de pertencimento das pessoas que ali habitam. Sendo assim, as ações contemplavam algumas demandas trazidas pela população alvo do projeto, mas também, ideias que eram efetivadas pelos alunos, preconizando os objetivos do projeto.

Além disso, as práticas do projeto eram baseadas a partir da Política Nacional e Assistência Social (PNAS) e também do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com a proposição de orientar as ações práticas nas premissas teóricas. Intencionalmente, as intervenções tinham o propósito de dar visibilidade e autonomia às pessoas em situação de rua e catadores de materiais recicláveis, partindo das ideias e propósitos deles, considerando suas experiências e criando uma relação de horizontalidade e ajuda mútua entre todos. Dentre as PNAS, destaca-se como orientadora das ações a Política Nacional Para as Pessoas em Situação de Rua (PNPR), em especial no que se refere à garantia aos processos de participação social e controle social e seus princípios:

“além da igualdade e equidade, o respeito à dignidade da pessoa humana; o direito à convivência familiar e comunitária; a valorização e respeito à vida e à cidadania; o atendimento humanizado e universalizado; e o respeito às condições sociais e diferenças de origem, raça, idade, nacionalidade, gênero, orientação sexual e religiosa, com atenção especial às pessoas com deficiência.” (BRASIL, 2018)

Sendo assim, com o distanciamento social, em busca da contingência de propagação da COVID-19, todas as ações e estudos do projeto passaram a ser realizado de forma remota, impondo muitos desafios, pois, a população alvo das ações do projeto são vulneráveis, não têm acesso às tecnologias e vivem quase todos em situação de rua.

Apesar dessas limitações, conseguimos adaptar muitas ações e efetivar através dos parceiros diversas delas, principalmente ações em busca de prevenção do coronavírus, distribuição de máscaras e álcool gel e ações para arrecadação de alimentos, que auxiliam na imunidade das pessoas em situação de rua.

Também, por se tratar de um projeto de extensão e contar com a participação de diversos alunos, bolsista e docentes, o projeto criou uma disciplina de extensão, optativa, para efetivar estudos e refletir acerca dos assuntos que permeiam essa temática, sendo um espaço importante para a troca de informações e reflexões entre participantes e convidados. Além disso, participamos de vários eventos, como vislumbra-se abaixo, na Tabela 1.

Tabela 1. Organização e Participação em Eventos

Organizamos uma Roda de Conversa com a temática “UFSM nas ruas e a pandemia: por onde caminhar?” a qual integrou a programação da Jornada Acadêmica Integrada (JAI);
Participamos da Mostra Virtual na abertura do III Fórum de Direitos Humanos da UFSM, que teve como objetivo divulgar as atividades que foram realizadas pelos projetos de extensão vinculados ao Observatório de Direitos Humanos da UFSM no ano de 2020. Fomos representados pela bolsista Mariana Mozzaquatro, o vídeo pode ser acessado pelo link: bit.ly/MostraODH
Organizamos o I Seminário Internacional de Políticas Públicas para a População de Rua da UFSM, o qual ocorreu de forma online. Este é o terceiro ano consecutivo que realizamos o seminário, anteriormente oferecido nas dependências da UFSM, devido à pandemia foi necessário adaptar o formato do evento. Recebemos o convite da Irmã Lourdes Dill para integrar a programação da Feira Internacional de Cooperativismo edição 2020, como Atividade Autogestionária. O seminário aconteceu no dia 09 de dezembro em dois turnos, os quais podem ser conferidos por meio dos links: Manhã https://www.youtube.com/watch?v=CJuIolu4c-E&t=2408s e tarde: https://www.youtube.com/watch?v=g0MkJnylW_Q&t=11s . O evento contou com a participação do Vice- Pró-Reitor de Extensão da UFSM, e do Coordenador do Observatório de Direitos Humanos, gestores e profissionais ligados Assistência Social e líderes de movimentos sociais. E, muito importante, conseguimos contar com a participação de pessoas em situação de rua acolhidos nas Casas de Passagem Recanto Mundo

Novo e Casa de Acolhimento Provisório Maria Madalena. Esta participação foi possível graças a articulação com as casas de passagem e a disponibilidade da bolsista em gerenciar a transmissão na Casa de Passagem Mundo Novo, ficando a gerência da Casa Maria Madalena com o psicólogo da instituição. Além disso, a bolsista e uma voluntária produziram vídeos com a população de rua, os quais foram transmitidos durante o evento. A transmissão do evento ocorreu pelo canal de YouTube TO CONTIGO (<https://www.youtube.com/c/TOCONTIGOUFSM/featured>) , projeto de extensão do curso de Terapia Ocupacional da UFSM. Parte do evento foi publicado pelo convidado chileno Felipe Augusto Durán Martínez na página Deliberación, e pode ser conferido no link: <https://deliberacion.cl/tag/otros-videos/>.

Apresentação de trabalhos na 35ª Jornada Acadêmica Integrada (JAI), com o título: “Novas estratégias do projeto UFSM nas ruas: mais portas, menos muros para catadores de materiais recicláveis e pessoas em situação de rua”.

Apresentação pela bolsista do projeto UFSM nas ruas na disciplina de Terapia Ocupacional no Campo Social II.

Live: Dia Internacional dos Direitos Humanos com Priscilla Viégas, terapeuta ocupacional (UFPE) e mestra em Direitos Humanos (PPGDH-UFPE), vice-presidente da Associação Brasileira de Terapia Ocupacional (ABRATO); Representante da ABRATO no FENTAS e conselheira do Conselho Nacional de Saúde.

Fonte: as autoras (2021)

Por meio dessas ações e estratégias de cuidado foi possível ao projeto atingir outras esferas, como as parcerias efetuadas com outros grupos que prestam assistência à população em questão e atingimos uma parcela significativa de público acadêmico por meio da nossa página no Instagram, nesta, semanalmente publicamos ações do projeto, divulgação de campanhas dos grupos de voluntários, temas referentes às políticas públicas, entre outras informações relacionadas à população em situação de rua. Ressaltamos a importância e potência dos eventos organizados e espaços acadêmicos ocupados, durante este ano, os quais contribuíram para a visibilidade das ações do projeto e no consequente aumento de pessoas interessadas em contribuir com a causa.

O planejamento e avaliação das ações são realizadas em reuniões quinzenais entre coordenadora, orientadora, bolsistas e voluntários do projeto. Nelas são discutidas questões relevantes para as ações e estratégias de assistência e cuidado da população em situação de rua.

Em algumas dessas reuniões também dialogamos com o CER e os coordenadores das Casas de Passagem.

Compreendendo que a extensão se articula com o ensino e, portanto, faz-se importante possibilitar espaços de discussão teóricas foi criada a Disciplina Completar de Extensão (DCEEx) TEOex0052 - “Terapia Ocupacional Social e a População em Situação de Rua”. Para fomentar as reflexões teórico-práticas, foi articulados encontros virtuais com representantes do Comitê Emergência Rua (CER), do Centro de Referência de Assistência Social (CREAS) e diversos profissionais do campo social no âmbito de Santa Maria e Porto Alegre, para compartilharem seus conhecimentos, experiências e saberes técnicos com os integrantes do projeto na disciplina desenvolvida. Dessa maneira, foram trabalhados temas relevantes que contribuíram para a formação acadêmica e para o desenvolvimento de ações embasadas cientificamente.

Enquanto dificuldades técnicas e administrativas o projeto UFSM nas ruas: mais portas, menos muros para catadores de materiais recicláveis e pessoas em situação de rua encontrou desafios em reformular estratégias de assistência e cuidado ao público-alvo, os quais encontram-se em extrema vulnerabilidade social e não têm acesso a tecnologias. Assim, pensar ações que anteriormente eram territoriais, ao formato online, exigiu de nós, enquanto promotores do projeto, pesquisas referentes a atuações nesse contexto. No entanto, mesmo assim, pouco havia de referencial teórico sobre cuidado a pessoas em situação de rua à distância. Foi necessário criar possibilidades e desenvolver parcerias, para que assim, nossas ações ocorressem de maneira efetiva e satisfatória.

Além disso, é importante considerar a invisibilidade dos indivíduos em situação de rua perante o dia a dia e ainda mais agora na pandemia. Onde exige-se que a população fique em casa, mas, a moradia dessas pessoas é a rua, local de circulação de pessoas e de grande propagação de coronavírus. Também, interessante refletir sobre o quão a pandemia limitou algumas ações e colocou voluntários em risco para que fizessem a distribuição de materiais necessários a essa população.

Outra reflexão relevante, é que além das premissas acima relatadas, durante alguns períodos o comércio ficou fechado e muitas dessas pessoas, tem como doadores principalmente de alimentos (café, almoço, lanche e jantar) esses comerciantes, donos de lancherias e restaurantes, que fazem suas doações durante o dia.

Mas também, por outro lado, é importante considerar a potência que foi o projeto mesmo em momento de pandemia onde, através das tecnologias e redes sociais ganhou visibilidade e

potencializou muitas ações com a repercussão das publicações, alimentando a solidariedade e conseguindo amenizar os impactos gerados pela COVID a essa população em situação de rua.

Considerações Finais

Analisando as ações desenvolvidas concluímos que este ano, apesar das adaptações necessárias, foi possível atingir um público significativo por meio delas. Salientamos como muito positivo a articulação por meio do CER com diversos grupos de voluntários e as parcerias que foram estabelecidas e fortalecidas gerou uma rede de solidariedade, aproximação e apoio entre os grupos e o projeto. Pretendemos para a próxima edição do projeto reorganizar estas estratégias, a fim de manter articulações com os voluntários e com os serviços de assistência social de Santa Maria.

Destacamos aqui a importância de incentivos a projetos de pesquisa, ensino e extensão com temáticas relacionadas a questões sociais, sendo estes, fundamentais, considerando o cenário de desigualdade e violação de direitos humanos no Brasil.

Além disso, se faz fundamental, aqui potencializar a visibilidade alcançada através da organização do I Seminário Internacional de Políticas Públicas para a População de Rua da UFSM + FEICOOP. Este evento forneceu um espaço de trocas de experiências e vivências entre as pessoas em situação de rua, integrantes do projeto, acadêmicos, profissionais, população de Santa Maria e gestores. Por meio dos vídeos gravados das pessoas em situação de rua foi possível despertar o sentimento de pertencimento, em que estes sentiram-se identificados ao ouvir indivíduos que enfrentam cenários semelhantes ao deles. Além disso, muitos se reconheceram nos relatos.

E para finalizar expressamos nosso agradecimento à Pró-Reitoria de Extensão que por meio do apoio e incentivo oriundos do Observatório de Direitos Humanos tem possibilitado a realização deste projeto. Tal incentivo se fez fundamental para a proporção o qual o projeto vem atingindo em meio acadêmico, e igualmente, com a população geral da cidade de Santa Maria.

Referências Bibliográficas

BRASIL Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Política Nacional para a População em Situação de Rua. 2018. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt->

br/navegue-por-temas/populacao-em-situacao-de-rua/politica-nacional-para-a-populacao-em-situacao-de-rua>. Acesso em: 28 de mar. 2021.

OLIVER, Fatima Correa et al. Reabilitação baseada na comunidade: discutindo estratégias de ação no contexto sociocultural. Rev. ter. ocup, p. 1-10, 1999.

CAPÍTULO 44

**IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES E PROFESSORES DO
ENSINO SUPERIOR DIANTE DAS AULAS VIRTUALIZADAS NA FACULDADE
PRINCESA DO OESTE (FPO) NA PANDEMIA DE COVID 19**

*IMPACTS ON THE MENTAL HEALTH OF STUDENTS AND TEACHERS OF HIGHER EDUCATION IN THE
FACE OF VIRTUALIZED CLASSES AT FACULDADE PRINCESA DO OESTE (FPO) IN THE PANDEMIC OF
COVID 19*

Diego Mendonça Viana¹

Antonia Gleiciane Silva Farias²

Ana Inês Dias Alves³

Lurdiane Gabriel Pereira⁴

Maria Denise de Melo Machado⁵

RESUMO

Esta pesquisa se configura como uma das iniciativas de investigação do espaço de fronteira entre a saúde mental e a educação superior. O objetivo geral consistiu em compreender os possíveis impactos na saúde mental dos estudantes e docentes de graduação da Faculdade Princesa do Oeste diante das aulas virtualizadas no contexto da pandemia de COVID-19. A metodologia situa-se no campo da pesquisa qualitativa em saúde coletiva e este estudo se configura como transversal quanto ao tempo e em uma perspectiva exploratória quanto às possíveis descobertas de seu objeto. Os resultados apontam para um contexto de aumento do distanciamento relacional, bem como de aumento do desgaste, cansaço e outros aspectos de saúde mental com as aulas virtualizadas. Conclui-se que esta modalidade de ensino deve ser repensada de forma dialógica diante dos achados encontrados nesta pesquisa.

Palavras-chave: Saúde Mental. Educação. COVID 19

¹ Psicólogo (CRP 11/06632), Mestre em Saúde da Família pela UFC/FIOCRUZ, Docente e Pesquisador do Curso de Psicologia e do Grupo de Estudos e Pesquisas em Psicologia, Saúde e Saúde Mental – GEPSSM da Faculdade Princesa do Oeste (FPO) – Crateús-CE, E-mail: diegomendoncaviana@gmail.com e diego.mendonca@fpo.edu.br

² Graduanda em Psicologia pela Faculdade Princesa do Oeste (FPO) – Crateús-CE e pesquisadora auxiliar do Grupo de Estudos e Pesquisas em Psicologia, Saúde e Saúde Mental – GEPSSM. E-mail: gleicefariasmedes7@gmail.com

³ Graduanda em Psicologia pela Faculdade Princesa do Oeste (FPO) – Crateús-CE e pesquisadora auxiliar do Grupo de Estudos e Pesquisas em Psicologia, Saúde e Saúde Mental – GEPSSM. E-mail: anainesdias326@gmail.com

⁴ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Princesa do Oeste (FPO) – Crateús-CE e pesquisadora auxiliar do Grupo de Estudos e Pesquisas em Psicologia, Saúde e Saúde Mental – GEPSSM. E-mail: glurdianep@gmail.com

⁵ Graduanda em Psicologia pela Faculdade Princesa do Oeste (FPO) – Crateús-CE e pesquisadora auxiliar do Grupo de Estudos e Pesquisas em Psicologia, Saúde e Saúde Mental – GEPSSM. E-mail: dddmachado@outlook.com

ABSTRACT

This research is configured as one of the frontier space research initiatives between mental health and higher education. The general objective was to understand the possible impacts on the mental health of students and graduate teachers at Faculdade Princesa do Oeste in the face of virtualized classes in the context of the COVID-19 pandemic. The methodology is located in the field of qualitative research in public health and this study is configured as transversal in terms of time and in an exploratory perspective as to the possible discoveries of its object. The results point to a context of increased relational distance, as well as increased wear, tiredness and other aspects of mental health with virtualized classes. It is concluded that this teaching modality must be rethought in a dialogical way in face of the findings found in this research.

Keywords: Mental health. Education. COVID-19

Introdução

A verdade é que as pessoas não imaginavam que uma pandemia, com as proporções da COVID-19, pudesse desdobrar tantas consequências como se percebeu ao longo dos últimos 12 meses. Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), uma pandemia é a disseminação mundial de uma nova doença, que se espalha por diferentes continentes, com transmissão sustentada de pessoa para pessoa.

Neste sentido, a doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que foi denominada de COVID-19, direcionou as pessoas que foram potencialmente expostas à infecção a procurar isolamento em suas casas ou a procurar os serviços de saúde. Todo esse isolamento social obrigou o mundo a se (re) adaptar às formas digitais de trabalhar, ensinar, aprender e interagir. É perceptível que a maioria das organizações não estava preparada para lidar com os impactos e as novas modalidades de vida impostas pelo distanciamento e isolamento social. As dificuldades de uma mudança brusca e sem muito planejamento no contexto da COVID-19 foram apontadas pelos estudos de Pinto e Dias (2020) principalmente no que diz respeito ao acesso à *Internet* de qualidade. Outra dificuldade evidente é a falta de preparo para lidar com os diversos softwares de videoconferência e com funções semelhantes.

Inúmeros setores estão sofrendo para se adaptar e encontrar formas de superar essa situação atribulada. Neste contexto de impactos sofridos, destaca-se a o campo da Educação, que foi uma das áreas mais atingidas pela pandemia do novo coronavírus (Covid-19) no Brasil. É um setor que encontra enormes desafios diante da migração brusca do ensino presencial para

o on-line, pois existe um despreparo de toda a comunidade escolar para se adaptar a um cenário de uso massivo de tecnologia.

Este uso de tecnologias digitais pode ser um instrumento para facilitar e, ao mesmo tempo, dificultar a continuidade ao processo de aprendizagem com a devida qualidade. Além de toda essa mudança repentina, o estresse causado pelo medo da doença e o possível não aproveitamento do conteúdo pedagógico podem influenciar negativamente na saúde mental dos discentes e impactar de forma similar nos docentes conforme apontam os estudos de Linhares (2020).

Em certa medida, esta pesquisa buscou discutir os impactos na saúde mental dos estudantes e professores nessa crise sem precedentes e de proporção global. Ressalta-se que esta crise sanitária indica que deixará efeitos que vão mexer na estrutura das instituições do campo educacional, na relação de ensino-aprendizagem e nas formas de se lidar com a saúde mental no ensino superior. O isolamento social criou e ainda está criando novos hábitos e comportamentos conforme apontam os estudos de Lima (2020), tanto nas famílias, quanto nas instituições de ensino, que estão revendo uma série de processos, estruturas, metodologias e aprendendo ou reaprendendo novas maneiras de ensinar.

Apesar das Instituições de Ensino Superior (IES) oferecerem um suporte de acordo com suas possibilidades sobre as mudanças para utilização do ensino virtualizado, estudar durante a pandemia do coronavírus não tem sido uma tarefa fácil. Os estudos preliminares, tais como os de Linhares (2020), apontam que os estudantes sentem uma cobrança de estudo maior e desenvolvem uma certa desorganização acadêmica caracterizada por: uma busca desordenada por conteúdos, procrastinação e cansaço frequente. A soma destes fatores leva a um excesso de atividades, gerando estresse e, desta forma, retroalimenta uma ansiedade, uma insegurança, um sentimento de insuficiência e de incapacidade, gerando adoecimento possíveis adoecimentos psicológicos.

A título de ilustração, o Núcleo de Estudos Afro-Brasileiros e Indígenas (NEABI), vinculado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará – IFCE, publicou uma pesquisa intitulada “PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DO IFCE SOBRE O “DISTANCIAMENTO SOCIAL” EM PERÍODO DE PANDEMIA DE COVID-19” (2020), na qual se constatou que cerca de 60% dos estudantes mostram preocupação de que algum membro de sua família contraia a doença e cerca de 15% de que a renda da família não seja suficiente para enfrentar a pandemia. Além das questões institucionais que os estudantes terão que dar conta, não poderiam deixar de lado as questões relacionadas ao desemprego e grande

índice de pessoas ainda perdendo suas vidas pela contaminação do coronavírus. Toda essa tensão pode gerar quadros ansiosos, diminuindo a concentração desses estudantes durante suas atividades acadêmicas.

Levando em consideração os contextos e realidades que vivem alguns estudantes dos sertões de Crateús-CE, estas condições de acesso ficam bastante prejudicadas. Além disso, há o desafio da *Internet* que nem sempre é de qualidade para todos. Importante destacar que o excesso de luz azul refletida pelas telas do computador e de telefones celulares podem deixar a visão bem mais cansada conforme apontam os estudos de Carlotto e Câmara (2010). Todos esses fatores podem contribuir de forma significativa para o surgimento de possíveis adoecimentos psíquicos relacionado com essa sobrecarga que ensino remoto favorece.

Com base neste contexto preliminar apontado pela literatura científica que debate esta temática, a pesquisa em questão procurou responder a seguinte pergunta de partida: quais os possíveis impactos na saúde mental dos estudantes e docentes de graduação da Faculdade Princesa do Oeste diante das aulas virtualizadas no contexto da pandemia de COVID-19?

Metodologia

No que concerne à metodologia que foi utilizada para a realização deste estudo, trata-se de uma pesquisa qualitativa. Importante salientar que a abordagem qualitativa “considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito” (PRODANOV; FREITAS, 2013. p.70). Este estudo possui caráter de pesquisa de campo quanto à sua natureza, exploratório quanto aos objetivos e de caráter transversal quanto ao tempo. Destaca-se, ainda, que o estudo possuiu características de pesquisa com foco em obtenção de informações com seres humanos quanto aos seus procedimentos de acordo com os entendimentos consolidados nos estudos metodológicos de Silveira e Cordova (2009).

Nesse viés, a pesquisa teve um caráter exploratório, na qual visou a busca por novas informações e perspectivas para auxiliar na compreensão do fenômeno que se pretende estudar. Ou seja, tal estudo proporcionou a ampliação da óptica sobre o assunto investigado (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Importante destacar que os sujeitos desta pesquisa foram os estudantes e professores que integram/compõem o quadro universitário com vínculo ativo da Faculdade Princesa do Oeste (FPO) da cidade de Crateús, estado do Ceará. Os pesquisadores disponibilizaram um convite público que foi disponibilizado em três oportunidades nas listas e grupos virtuais de aplicativos

de mensagens (whatsapp) dos cursos de Psicologia, Serviço Social, Enfermagem e Direito. A inscrição de voluntários ocorreu por manifestação por escrito no e-mail oficial da pesquisa. Desta forma, após formalizar o interesse em participar das entrevistas, a equipe de pesquisadores entrou em contato para agendar o melhor dia e horário para fazer a coleta de dados. A escolha de concentrar esforços na investigação científica com discentes e docentes se justifica pelo fato de estes serem sujeitos estratégicos para compreensão de possíveis problemas da temática estudada.

Assim, diante do atual cenário mundial de pandemia da COVID-19, as entrevistas ocorreram por videoconferência com o uso do aplicativo *Google Meet*. O instrumento que melhor se adequou para a coleta dos dados foi a entrevista semiestruturada com uso de um roteiro de entrevistas, contendo perguntas orientadoras para que o pesquisador obtenha o máximo de informações pertinentes durante a entrevista realizada. O caráter semiestruturado da entrevista permitiu maior fluidez durante a conversa, bem como permitiu que o pesquisador pudesse aprofundar questões suscitadas pelos sujeitos entrevistados que não estavam previstas no roteiro inicial:

Na entrevista, as relações formadas nessas questões servem ao propósito de tornar mais explícito o conhecimento implícito do entrevistado. As suposições nessas questões são planejadas como algo oferecido ao entrevistado, podendo este adotar ou recusar, conforme eles corresponderem ou não a suas teorias subjetivas. (FLICK, 2008. p 149).

As entrevistas foram gravadas por meio da utilização do recurso de gravação digital do *Google Meet* e, posteriormente, transcritas na íntegra para análise dos dados. Para a análise de dados, será utilizado o referencial da Análise de Conteúdo de Bandin (1977). A escolha deste referencial de análise permitiu a construção de critérios para categorização e subcategorização dos conteúdos oriundos das entrevistas. Em substância, a Análise de Conteúdo de Bardin (1977) se configura como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. (p 35).

O resultado das análises das entrevistas serviu de substrato para realização do confronto comparativo das possíveis diferentes compreensões sobre o impacto que as aulas virtualizadas possuem sobre discentes e docentes do escopo desta pesquisa.

É de fundamental importância destacar que toda a pesquisa seguiu as normativas em vigência de pesquisa com seres humanos regulamentada pelos comitês de ética pertinentes das instituições envolvidas (Resolução CNS nº 466/2012), tendo sido aprovada pelo parecer nº

4.355.493, CAAE nº 39198920.3.0000.8109 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Todos os sujeitos que participaram da pesquisa foram voluntários e não receberam qualquer remuneração ou benefício material de qualquer espécie para colaborar com a pesquisa. Todos foram informados sobre os objetivos e metodologias da pesquisa e concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todos os sujeitos eram maiores de dezoito (18) anos. Nenhuma entrevista ou método de coleta foi realizado com os sujeitos pesquisados que estivessem em situação de debilidade de saúde severa ou em situações de fragilidade, bem como os voluntários não foram expostos à situação de constrangimento durante a pesquisa ou durante os contatos prévios, tendo sido possível a desistência em qualquer momento.

A apresentação de dados nos relatórios finais da pesquisa, bem como em todos os produtos científico-acadêmicos dela decorrentes obedeceram ao princípio de anonimização dos dados, com a utilização de porcentagens totais nos dados quantitativos descritivos, bem como por meio de codificação de identidade de cada participante.

Resultados e Discussão

Faz-se importante, neste primeiro momento, apresentar alguns dados quantitativos sobre o impacto e alcance da pesquisa em questão. Embora este estudo seja de base qualitativa e, portanto, não há pretensão em generalizações estatísticas de variáveis, é fundamental perceber que houve relevante participação de voluntários de diferentes experiências.

A pesquisa foi desenhada para alcançar no máximo 40 participantes, distribuídos nos quatro cursos de graduação da faculdade, as saber, os cursos de Psicologia, Serviço Social, Enfermagem e Direito. A procura de voluntários após três chamadas públicas foi encerrada com 12 participantes, distribuídos entre discentes e docentes. Portanto, a pesquisa alcançou por volta de 30% de sua meta de recrutamento. Um número considerado muito bom haja vista a dificuldade de conseguir pessoas dispostas a participar de processos de pesquisa de saúde mental em um contexto tão severo de pandemia.

A participação ocorreu majoritariamente com pessoas do sexo feminino (83,3%) em relação à participação masculina (16,7%). O maior interesse de pessoas do sexo feminino em participar de estudos científicos está em linha com o que vem demonstrando a literatura científica, conforme demonstram os dados levantados por Tokarnia (2019).

Em relação ao curso de vinculação dos voluntários, nota-se a predominância do curso de Psicologia (41,8%), em relação participação dos demais cursos da faculdade, a saber, Serviço Social (16,6%), Enfermagem (16,6%) e Direito (25%). A maior participação do curso de Psicologia era algo esperado pelos pesquisadores haja vista que a pesquisa é desenvolvida por um grupo de estudos e pesquisa do referido curso de graduação. Os pesquisadores ficaram satisfeitos com o alcance significativo de interesse em colaborar com o estudo de saúde mental em todos os cursos da instituição, considerando as dificuldades já conhecidas do período de pandemia.

No tocante a divisão de participação por segmentação de funções, a maioria absoluta dos voluntários foram estudantes (83,3%) em relação aos docentes (16,7%). A maior procura de estudantes para participar do estudo também era algo esperado pelos pesquisadores haja vista que, nos discursos manifestos nos eventos públicos virtuais, durante o período mais difícil da pandemia, os discentes demonstravam maior interesse em conversar sobre as questões da virtualização o ensino e saúde mental. Destaca-se, também, que um dos possíveis fatores para a baixa participação, em termos proporcionais, dos docentes pode ser em função de que estes vêm sofrendo bastante os efeitos dramáticos da pandemia na mudança em seu estilo de vida e no processo de trabalho. Estas mudanças também provocaram uma certa dificuldade para refletir sobre sua condição docente na pandemia conforme apontam os dados levantados por Oliveira (2020).

A primeira categoria de resultados temáticos é denominada de ***“A tecnologia que ajuda a aproximar pessoas é a mesma que separa”***. Esta categoria temática se configura enquanto representação das narrativas e conteúdo em que prevalecem as evidências de que o uso de tecnologias pode aproximar as relações das pessoas pela redução das distâncias, mas, contraditoriamente, pode separá-las de uma convivência saudável quando esta é a única alternativa. Esta categoria fica objetivamente expressa por meio do conteúdo da seguinte fala:

[...] A minha percepção, acredito que eu já tenha até falado um pouco nas respostas anteriores, é que nesse momento o uso destas tecnologias é indispensável devido ao contexto que estamos vivendo, mas ao mesmo tempo de certa forma fragiliza é as relações porque tem a questão da metodologia da forma que a gente tá usando estas tecnologias [...] (participante 01)

Eu acho bom, eu não vejo uma realidade assim possível, que vá ser melhor que isso. Isso até me assusta e de certo modo me deixa triste, até mesmo frustrado. Talvez seja até uma palavra melhor porque eu vejo como a única possibilidade mais acessível [...] (participante 02)

[...] É também por fases, eu acho que no início da pandemia a gente teve um processo de aprendizagem muito bom através das tecnologias, um monte de coisa interessante acontecendo através das plataformas digitais, com o passar do tempo esse volume de interação, esse volume de atividades foi se tornando um volume muito grande, aí fez

com que a gente se afastasse, tanto os professores como os alunos se afastaram um pouco das lives, desses eventos virtuais [...]. (participante 12).

É possível perceber, de forma cristalina pelo conteúdo das falas, que o uso de tecnologias digitais no cotidiano e no contexto educacional é algo potencialmente positivo. Contudo, a forma abrupta em que as pessoas se viram imersas em um uso massivo de recursos virtuais para desenvolver muitas tarefas de suas vidas, as tecnologias transformaram-se em elementos de distanciamento social e relacional. Quando o uso da internet passa a ser o único meio de construção comunicativa e de relacionamentos, há um certo momento em que a ferramenta se torna uma fonte de estresse e saturação do uso conforme apontam os dados de Deslandes e Coutinho (2020).

A segunda categoria de resultados temáticos é denominada de ***“O adoecimento em função da exposição excessiva ao uso de tecnologias digitais”***. Esta categoria temática se configura enquanto representação das narrativas e conteúdo em que prevalecem as evidências de que o uso de massivo e repentino de tecnologias pode ter contribuído de forma significativa para o adoecimento de saúde mental das pessoas. Esta categoria fica objetivamente expressa por meio do conteúdo da seguinte fala:

[...] Cansaço, cansaço físico, cansaço mental, você se torna um pouco ansioso, muitas vezes você... desanimado, muitas vezes você não quer tá ali, você quer tá em outro lugar. Meio que impacta sua vida de uma forma ... muitas vezes ... assim, nesse momento você sente tipo uma coisa que você não queria tá ali, se sente cansado, eu acho, assim, que eu sinto, eu me sinto cansada. Nesse momento, nessa hora, eu já penso que daqui a pouco vou ter aula, vou passar 4 horas sentada assistindo uma aula e que, muitas vezes, eu não vou conseguir absorver o que eu queria absorver. (participante 08)

Eu fiquei ansiosa, me senti muito ansiosa, nervosa, não sei se era pelo momento que estava passando porque escrever um TCC não é fácil, você se dedica noite e dia, e você tem um desgaste muito grande né, da sua mente, então você fica muito estressada, fica muito ansiosa. Eu senti muitas crises de ansiedade, você não tem... não consegue se concentrar para fazer as coisas do jeito que você quer, uma hora você tá querendo ali escrever, mas você não consegue a concentração certa pra você conseguir escrever uma ou duas laudas, então teve esses impactos na minha saúde mental. (participante 05)

Sim, sim teve muito por que, eu comecei a ter insônia que eu não tinha, tipo em um momento ou outro cheguei a ter crise de ansiedade com relação a isso. E a palavra que eu usei lá atrás sobre frustração é me afetou muito no sentido de querer me cobrar bastante com relação a meus estudos. (participante 02)

Nota-se, pelos elementos contidos nas falas que sustentam essa categoria que a condição de pandemia trouxe muitas inseguranças e medos aos estudantes e professores, bem como a exposição excessiva à muitas horas de aulas virtualizadas (síncronas e ao vivo por longas horas), somadas a carga de tarefas acadêmicas e articuladas com um grau de distanciamento relacional

produziram um contexto de desgaste e adoecimento progressivo. Conforme apontam os estudos de Souza *et al* (2020), é relevante destacar que:

No tocante ao cenário de pandemia, o confronto com o desconhecido pode gerar angústia e se transformar em ansiedade, pânico e, dependendo da forma como se lida com a situação, sobretudo naqueles que já apresentavam algum tipo de sintoma, o desencadeamento de problemas no âmbito da saúde mental é uma evidência. Segundo o documento “Resumo de política: Covid-19 e a necessidade de ação em saúde mental”, emitido pela Organização das Nações Unidas, o impacto da pandemia na saúde mental das pessoas é extremamente preocupante. (p. 06)

Ou seja, no balanço geral entre benefícios e problemáticas deste contexto, os elementos verificados na pesquisa demonstram, preliminarmente, que merecem atenção os seguintes aspectos:

1. Existem dificuldades tecnológicas de manutenção do ensino remoto virtualizado (aulas sincronizadas e com interações ao vivo por longos períodos). Dentre estas dificuldades percebidas no estudo, estão a falta de ambiência adequada para o estudo (muitas pessoas na mesma casa e produção de muito barulho, compartilhamento de notebooks e celulares para estudo, baixa qualidade de conexão com a internet);
2. Há evidente perda de rendimento educacional por excesso de exposição às telas nas aulas e por excesso de atividades a serem desenvolvidas pelo contexto de pandemia. Há desmotivação para interação em razão de cansaço ou desgaste pelo modelo de aulas existentes.
3. Houve aumento do engajamento e interesse nas atividades extracurriculares por meio dos eventos virtuais (congressos, semanas temáticas e *lives*).
4. Houve aumento de desconfortos de saúde mental associados a ansiedade, insônia, aumento de irritabilidade e dificuldades para concentração em atividades cotidianas.

Neste sentido, percebe-se que houve muitos prejuízos de saúde mental, bem como de perda de qualidade de aprendizado diante da velocidade abrupta em que o ensino deixou de ser presencial e passou a ser remoto-virtualizado-síncrono. Também houve avanços em certos aspectos como a interação virtual em eventos. O desgaste progressivo produzido por este tipo de contexto tende a levar a uma situação insustentável de qualidade de ensino assim como havendo reflexos negativos na qualidade de vida de estudantes e professores.

Conclusão

É inegável que a pandemia de COVID-19 mudou a vida de indivíduos, coletividades e instituições. Estas mudanças ainda continuam a ocorrer no período histórico em que esta pesquisa está fechando seus levantamentos científicos. Não é possível saber onde esta epidemia conduzirá a humanidade. Mas é possível calcular que este atual contexto produziu marcas profundas na forma de se estabelecimento de relações, de métodos de ensino-aprendizado, bem como nos impactos de saúde mental das populações.

Percebe-se, de forma cientificamente relevante, que o modelo de aulas virtualizadas, ao mesmo tempo que possui a potência de interligar estudantes e professores para fins educacionais, também possui a característica danosa de produção de adoecimento progressivo pelo excesso de exposição à telas e pela perda da diferenciação entre momento de estudo, momento de trabalho e a vida privada das pessoas.

Este artigo não pretende fechar todas as questões a respeito deste debate, afinal o conteúdo aqui elucidado e demonstrado é apenas uma parte dos achados científicos da pesquisa realizada. Mesmo sendo um conteúdo parcial, já é demonstrativo efetivo de que se faz necessário repensar a saúde mental de docentes e discentes durante e posteriormente à pandemia.

AGRADECIMENTOS: Os (as) autores (as) agradecem à Faculdade Princesa do Oeste (FPO) pelo apoio institucional na realização de todas as etapas desta pesquisa. Os (as) autores (as) também agradecem a todos (as) integrantes do Grupo de Estudos e Pesquisas em Psicologia, Saúde e Saúde Mental – GEPSSM que contribuíram com alguma das etapas do processo desta pesquisa: Luiza Emanuella Santana Oliveira Paiva, Thayla Araújo Amorim, Mislândia Marques Mota, Maria Vitória Vasconcelos, Maria Daniele Rodrigues, Gessica Lustosa do Carmo, Francisca Neide de Andrade Leite, Ana Gracielly Alves de Oliveira, Francisco Lazaro Silvestre Alves de Araujo.

Referências

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 1977.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html> Acesso em: 05 de setembro, 2020.

CARLOTTO, Mary Sandra; CAMARA, Sheila Gonçalves. O tecnoestresse em trabalhadores que atuam com tecnologia de informação e comunicação. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 30, n. 2, p. 308-317, 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000200007&lng=en&nrm=iso>. access on 27 Sept. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000200007>.

DESLANDES, S. F. e COUTINHO, T. O uso intensivo da internet por crianças e adolescentes no contexto da COVID-19 e os riscos para violências autoinflingidas. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 25, suppl 1 [Acessado 18 Abril 2021], pp. 2479-2486. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.11472020>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.11472020>.

DIAS, Érika; PINTO, Fátima Cunha Ferreira. A Educação e a Covid-19. Ensaio: aval.pol.públ.Educ., Rio de Janeiro, v. 28, n. 108, p. 545-554, Sept. 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40362020000300545&lng=en&nrm=iso>. access on 27 Sept. 2020. Epub July 06, 2020. <https://doi.org/10.1590/s0104-40362019002801080001>.

FLICK, Uwe. Introdução à pesquisa qualitativa. São Paulo: Bookman, 2008.

IFCE. Campus Fortaleza. Núcleo de Estudos Afro-Brasileiros e Indígenas. Percepção dos estudantes do IFCE sobre o “Distanciamento Social” em período de pandemia de COVID-19/ IFCE. CaMpus Fortaleza. Núcleo de Estudos Afro-Brasileiros e Indígenas (Neabi). – Fortaleza: IFCE, 2020. 61 p.

LIMA, ROSSANO CABRAL. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, e300214, 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312020000200313&lng=en&nrm=iso>. access on 27 Sept. 2020. Epub July 24, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312020300214>.

LINHARES, Maria Beatriz Martins; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. *Estud. psicol.* (Campinas), Campinas, v. 37, e200089, 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100510&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 set. 2020. Epub 05-Jun-2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200089>.

OLIVEIRA, E. Quase 90% dos professores não tinham experiência com aulas remotas antes da pandemia; 42% seguem sem treinamento, aponta pesquisa. G1. Educação. Disponível em: <https://g1.globo.com/educacao/noticia/2020/07/08/quase-90percent-dos-professores-nao-tinham-experiencia-com-aulas-remotas-antes-da-pandemia-42percent-seguem-sem-treinamento-aponta-pesquisa.ghtml>, 2020. Acesso em 18 abril 2021.

PRODANOV, C. C; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23. ed. São Paulo: Corrcx, 2007.

SILVEIRA, D.T; CÓRDOVA, F.P. Unidade 2 – A pesquisa científica. IN: GERHARDT, E; SILVEIRA, D.T (Org). **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em: < <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>> Acesso em 22/02/2020

SOUZA, Katia Reis de et al . Trabalho remoto, saúde docente e greve virtual em cenário de pandemia. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro , v. 19, e00309141, Jan. 2021 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462021000100401&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 abril. 2021. Epub Oct 19, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00309>.

TOKARNIA, M. Mulheres assinam 72% dos artigos científicos publicados pelo Brasil. Agência Brasil. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2019-03/mulheres-assinam-72-dos-artigos-cientificos-publicados-pelo-brasil>, 2019. Acesso em abril 2021.

CAPÍTULO 45
IMPORTÂNCIA DA TELECONSULTORIA COM A GESTÃO E FUNCIONÁRIOS
PARA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO HOME OFFICE
IMPORTANCE OF TELECONSULTING WITH MANAGEMENT AND EMPLOYEES FOR QUALITY OF LIFE
AT HOME OFFICE WORK

Priscilla de Oliveira Reis Alencastro¹

Josiane Bertoldo Piovesan²

Aline Sarturi Ponte³

RESUMO

O trabalho tem sofrido grandes modificações, sejam elas pelas transformações ao longo dos anos ou também, pela Pandemia de COVID-19. Dessa forma, levando em conta os impactos positivos ou negativos é importante realizar reflexões sobre a organização da rotina de trabalho no *home office*. Sendo assim, faz-se um relato de experiência com o objetivo de refletir sobre a utilização da teleconsultoria junto a gestores e funcionários como estratégia para melhorar a qualidade de vida e organização da rotina de trabalho *home office* em tempos de pandemia. Observa-se que as maiores dificuldades nessa nova rotina são a organização, sobrecarga de trabalho e desafios com a tecnologia. E conclui-se que as teleconsultorias são importantes para o acompanhamento e a busca de melhor equilíbrio e qualidade de vida dos trabalhadores, além disso, é importante considerar um olhar atento a essas novas rotinas que impactam diretamente na vida dos trabalhadores e gestores.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador; Teleconsultoria; Terapia ocupacional;

ABSTRACT: The work has undergone major changes, whether due to the transformations over the years or also, due to the COVID-19 pandemic. Thus, taking into account the positive or negative impacts, it is important to reflect on the organization of the work routine in the home office. Therefore, an experience report is made with the aim of reflecting on the use of teleconsulting with managers and employees as a strategy to improve the quality of life and organization of the home office work routine in times of pandemic. It is observed that the biggest difficulties in this new routine are the organization, work overload and challenges with technology. And it is concluded that teleconsulting is important for monitoring and seeking

¹ Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal de Santa Maria. Mestre em Gerontologia. E-mail: priscilla.alencastro@gmail.com

² Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal de Santa Maria. Mestre em Educação Profissional e Tecnológica. E-mail: josiane_piovesan@hotmail.com

³ Graduada em Terapia Ocupacional pelo Centro Universitário Franciscano. Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana. E-mail: alinesarturi68@gmail.com

better balance and quality of life for workers, in addition, it is important to consider a close look at these new routines that directly impact the lives of workers and managers.

Keywords: worker's health; teleconsulting; occupational therapy;

Introdução

O trabalho tem um papel significativo na vida do ser humano, o desempenho da atividade laboral ocupa maior parte da rotina diária das pessoas. Sendo assim, é importante salientar que o ambiente de trabalho, na maioria das vezes, é um espaço de interação social, reconhecimento e de pertencimento a um grupo social. Além disso, o trabalho também é um fator constitutivo da identidade do ser humano (LANCMAN, 2004).

A organização do trabalho vem sofrendo grandes transformações com o passar dos anos interferindo diretamente na relação dos trabalhadores com o desempenho de suas atividades laborais, bem como a qualidade de vida dos mesmos. Tais transformações exigem dos trabalhadores alterações em seu estilo de vida, reverberando na condição de saúde dos mesmos.

Para Mendes e Leite (2011), tais transformações podem impactar negativa ou positivamente a vida dos trabalhadores, e diante a Pandemia de COVID-19 as transformações nas organizações de trabalho foram abruptas e causaram um grande impacto na rotina de trabalho e na qualidade de vida dos funcionários e gestores do setor público e privado. Esta nova realidade vivenciada pelos trabalhadores tem influenciado diretamente na vida dos mesmos. Pois, exige algumas mudanças em seu estilo de vida e em sua rotina, e podem repercutir diretamente na vida e na condição de saúde dos trabalhadores.

Desta forma, o profissional Terapeuta Ocupacional nesta área de atuação, se preocupa em conduzir e reorganizar o cotidiano que está sendo transformado, elaborando muito além de questões físicas e ergonômicas, mas sim, de compreender o local onde o trabalhador está inserido. Neste sentido, a Pandemia de COVID-19 exigiu dos profissionais da saúde algumas adaptações para dar continuidade aos atendimentos realizados com os gestores e trabalhadores. Diante desta demanda, a Teleconsultoria foi a estratégia escolhida para auxiliar na organização dos novos processos laborais, no ambiente de trabalho e na adaptação ao *home office*.

Segundo a Resolução Nº 516, de 20 de março de 2020 do COFFITO (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional) a Teleconsultoria pode ser denominada como:

a comunicação registrada e realizada entre profissionais, gestores e outros interessados da área de saúde, fundamentada em evidências clínico-científicas e em protocolos disponibilizados pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias Estaduais e

Municipais de Saúde, com o fim de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho (COFFITO, 2020).

Ainda, a prestação desse serviço pode ocorrer de forma síncrona (comunicação em tempo real) e assíncrona (comunicação em tempo não real) buscando estabelecer relação de vínculo e, realizando intervenções da competência profissional do terapeuta ocupacional, visando a adaptação e melhor qualidade de vida do trabalhador em *home office*.

A partir dessas elaborações estudo tem como objetivo refletir sobre a utilização da teleconsultoria junto a gestores e funcionários como estratégia para melhorar a qualidade de vida e organização da rotina de trabalho *home office* em tempos de pandemia.

Procedimentos Metodológicos

A metodologia baseia-se em um relato de experiência, de abordagem qualitativa. Essas reflexões surgem a partir de experiências das profissionais Terapeutas Ocupacionais e a partir de demandas advindas dos próprios pacientes/trabalhadores atendidos. Visa-se conduzir a elaboração da discussão coadunando com as questões teóricas.

Sendo assim, neste estudo será exposto minuciosamente algo ou fatos aos quais foram vivenciados pelas autoras e que vem com o objetivo de colaborar para discussões e contribuições de forma relevante para nossa área de atuação.

Nesse sentido, este estudo visa apresentar o que foi vivenciado pelas autoras durante ações de teleconsultorias realizadas com servidores de uma Universidade pública do interior do Rio Grande do Sul, RS. Estas foram realizadas durante o período de Pandemia de COVID-19 (a partir de março de 2020 até o presente momento, março de 2021). Sendo assim, neste estudo serão relatadas questões evidenciadas em saúde do trabalhador durante as teleconsultorias, entrelaçando estas com questões teóricas para embasar e fomentar discussões e reflexões ao *papper*.

Resultados e Discussão

O trabalho em si ocupa a maior parte do tempo da vida das pessoas, ou seja, as pessoas passam a maior parte do seu dia dedicadas às atividades profissionais. Assim, a modificação desta rotina causa uma desordem na vida laboral e pessoal de cada sujeito trabalhador. Esse fato é um exemplo da Pandemia de COVID-19 que trouxe consigo não somente essa desordem mas

uma série de fatores relacionados à saúde que precisam ser considerados além de toda uma modificação no trabalho, sendo importante o acompanhamento de terapeutas ocupacionais, tanto para gestores como para servidores, a fim de realizar uma reorganização da vida laboral e dos papéis ocupacionais destes.

Homme Office é um termo em inglês e a sua tradução significa “escritório em casa” e é assim que desde março de 2020 que algumas empresas e seus funcionários vêm desenvolvendo suas funções. Neste interim, deslocam seu escritório para dentro de suas casas, modificando estruturalmente seus papéis ocupacionais e alterando seus modos de trabalho. Essa alteração, devido a pandemia, causou impactos, além de, danos para saúde psicológica e mental. Deste modo, os profissionais da saúde, adaptaram também suas intervenções para conseguir acompanhar esses trabalhadores e auxiliar em suas demandas refletindo em uma maior qualidade de vida e desempenho na estrutura de trabalho.

Assim, surgiram as teleconsultorias, de modo que, mesmo sem contato presencial ou físico com os pacientes (servidores e gestores) pudesse se manter um vínculo e realizar intervenções via internet à modo que, fossem sendo atendidas as questões subjetivas de cada sujeito e, trabalhado as questões relacionadas a saúde do trabalhador as quais a Terapia Ocupacional preconiza em sua profissão.

A atuação do terapeuta ocupacional no âmbito da saúde do trabalhador baseia-se em quatro pilares: prevenção de doenças, promoção da saúde e social, reeducação e reabilitação (WATANABE, NICOLAU, 2001). Assim, entende-se que a “saúde deve ser promovida, preservada e discutida socialmente em uma visão holística, sendo que a doença, resultado do desgaste do trabalhador na relação com o processo de produção (cargas de trabalho), tem também um caráter social”. (WATANABE, NICOLAU, 2001, p. 159).

Deste modo, as preocupações do terapeuta ocupacional na saúde do trabalhador vão além das questões ergonômicas, posturais, adaptações e dos movimentos repetitivos, este profissional tem o dever de conhecer o posto de trabalho e a real atividade de laboral desenvolvida por este trabalhador. Estes aspectos não devem ser avaliados apenas pela observação, o terapeuta ocupacional deve ouvir o trabalhador e entender as suas percepções sobre o seu posto de trabalho e atividade laboral desenvolvida (WATANABE, NICOLAU, 2001).

A partir dessa explanação sobre o trabalho do terapeuta ocupacional em preocupar-se com a questão de um contexto geral em que o trabalhador está inserido, observa-se que a partir da pandemia, ele se torna em saúde do trabalhador um profissional essencial para elaborar

estratégias que contemplem a saúde mental, a sobrecarga no trabalho, a organização da rotina e sua qualidade de vida como um todo. Malfitano, Cruz e Lopes (2020, p. 401) corroboram com essa premissa, dizendo que:

A área de terapia ocupacional tem participado de tal processo com diferentes manifestações, visando à atenção ao cotidiano dos sujeitos, que, em seus diferentes modos de viver, têm em comum a necessidade de distanciamento social imposto pela transmissão acelerada do vírus e pelas debilidades e impossibilidades dos sistemas de vigilância sanitária e epidemiológica em muitos países.

Sabe-se que a partir da pandemia, a maioria dos profissionais que trabalham na universidade pública foram afastados presencialmente de suas funções, levando a partir de suas “máquinas tecnológicas” o trabalho até em casa. Esse espaço que antes era de lazer e outros afazeres, passou a ser o novo ambiente de trabalho. Dessa forma, desenvolver diversos papéis ocupacionais dentro de um mesmo ambiente se tornou um desafio e exigiu dos servidores equilíbrio para suprir as demandas domésticas (filhos que não estão na escola e demandam maior atenção e cuidado, por exemplo) e as tarefas laborais. Martins, Aguiar e Bastos (2020), apontam em seu estudo que esta nova realidade gerou em algumas famílias conflitos trabalho X família e família X trabalho.

Frente a realidade, Modesto, Souza e Rodrigues (2020, p. 377), referem que “o contexto atual de trabalho durante a pandemia parece apontar para um processo de esgotamento emocional, seja por uma dificuldade de equilíbrio trabalho X família ou ainda por medo de contágio para quem segue o trabalho de modo presencial.”

A partir disso, a Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais (*World Federation of Occupational Therapists - WFOT*) lançou um posicionamento enfatizando o impacto na saúde, bem estar e na vida dos sujeitos e de seus familiares a partir da Pandemia de COVID-19. Ressalta através disso a importância dos terapeutas ocupacionais nas atividades de vida diárias dos sujeitos, seus propósitos e significados. Evidencia também, a produção de estratégias que contemplem a facilitação ao desenvolvimento das “ocupações” e para a viabilização de teleatendimentos como novo formato de trabalho (WFOT, 2020).

Nesse sentido, como já citado, o COFFITO também normatizou a teleconsulta, o telemonitoramento e a teleconsultoria para dar continuidade às ações realizadas pelos profissionais tanto de Fisioterapia quanto de Terapia Ocupacional. Assim, focando nas ocupações e papéis ocupacionais a partir da teleconsultoria, os profissionais terapeutas ocupacionais puderam dar continuidade e direcionar as suas intervenções para auxiliar o trabalhador na compreensão em relação aos seus papéis ocupacionais dentro desse contexto. Além disso, pode auxiliar na organização, adaptação e construção desta nova rotina.

A organização da rotina é um passo importante para a qualidade de vida do servidor. Ela pode colaborar para a compreensão do mesmo quanto às atividades que precisam ser desempenhadas em relação ao trabalho, mas também, o limite destas para usufruir de outras atividades que compõem a rotina e o dia-a-dia do mesmo, como por exemplo o lazer. O que acontece no *home office*, é que essas outras atividades, devido à sobrecarga do trabalho e o local, acabam ficando em segundo plano ou nem acontecendo e também, pode ocorrer do sujeito não conseguir desligar-se do trabalho e continuar em atividade desprezando os momentos de lazer que deveria ter para auxiliar em sua saúde mental e melhor qualidade de vida.

Dessa forma, através das teleconsultorias, o terapeuta ocupacional pode conhecer o ambiente em que o servidor está inserido e que está desenvolvendo as suas atividades laborais e realizar intervenções que contemplem a organização do novo espaço de trabalho e da rotina. Isso facilitará e auxiliará em uma melhor produtividade da atividade de trabalho, bem como, a fixação de limites para a conciliação entre os afazeres domésticos, envolvendo outros papéis ocupacionais, e os afazeres laborais.

Outra questão relevante a ser trabalhada nas teleconsultorias e que pode estar intimamente ligada a desorganização da rotina é a sobrecarga de trabalho dos servidores. Dessa forma, essa modalidade de atendimento nesse momento se faz de grande importância, pois o acompanhamento do terapeuta ocupacional irá juntamente com o servidor traçar estratégias de organização de rotina laboral e assim buscar minimizar a sobrecarga.

O Brasil é um país com questões históricas relacionadas à desvalorização e precarização das atividades de trabalho. Segundo Barroso et al. (2020, p. 1098), “o trabalho é caracterizado por baixos salários, falta de plano de carreira, fragilização de vínculos trabalhistas, elevadas cargas horárias de trabalho e insuficiência de ações de educação permanente que tenham como público-alvo os trabalhadores”. Dessa forma, a pandemia reforçou a fragilidade existente nas leis e normas que asseguram a saúde e a segurança do trabalhador, tendo em vista que a atuação em *home office* frente a pandemia implicou, em muitos casos, o investimento dos trabalhadores para melhores condições de trabalho. Além disso,

As atividades laborais de intensa carga de estresse podem se constituir como gatilhos para problemas cardíacos e até mesmo acarretar limitações físicas e óbitos. Neste sentido, mostra-se necessário conduzir estratégias de promoção e prevenção em saúde mental no contexto laboral. Diante desse cenário, caracterizado pela instabilidade, insegurança e sobrecarga de trabalho, os trabalhadores são atravessados por uma série de variáveis adoecedoras, como redução da capacidade produtiva, mudança abrupta do trabalho, o medo do desemprego e diminuição dos proventos financeiros. (SANTOS et al., 2020, p. 08)

Assim, observa-se que além das questões laborais e organizacionais, a sobrecarga no trabalho pode gerar uma série de outras doenças, que trarão consequências ao servidor e a sua vida.

Identifica-se que a teleconsultoria pode auxiliar em diversas formas na vida dos servidores e gestores em seu trabalho *home office*, porém, durante essa adaptação é interessante pontuar o desafio imposto pela tecnologia. Sabe-se que a mesma possui muitas vantagens e um leque de possibilidades, porém, para realizar as teleconsultorias, muitas pessoas encontraram limitações e dificuldades ao acesso. Outro fator que interferiu neste processo foi a conexão de internet que tende a oscilar muito durante as teleconsultorias, dificultando o andamento e a efetividade dos atendimentos. Segundo Lins et al. (2019), os principais entraves observados levam em conta problemas técnicos na qualidade de vídeo e de som, dificuldades para falar ao telefone.

Outra questão relevante a se considerar, principalmente nos atendimentos da terapia ocupacional e que dificultam o processo de evolução das pessoas através das teleconsultorias, é a questão do vínculo. Pois segundo Castro (2007, p. 30), este processo forma-se a partir da “observação atenta, a experiência do olhar, o olhar o rosto, o contato, a escuta, complementada com atenção, acolhimento e presença, configuram campos de ações.” Sendo assim, a inexistência da relação direta, do contato presencial com a pessoa em acompanhamento, pode gerar barreiras no processo de construção do vínculo, causando uma demora no estabelecimento do mesmo ou, até a não formação do mesmo.

Dessa forma, observa-se que sim, é possível realizar atendimentos via chamada de vídeo ou telefonemas aos servidores. Além disso, eles podem ser eficientes e demonstrarem resultados positivos. Porém, encontra-se alguns desafios que, se fossem atendimentos presenciais, talvez não existissem. Frente às reflexões apresentadas neste estudo pode-se observar que apesar das dificuldades impostas pela Pandemia de COVID-19 na vida e na rotina laboral dos servidores e gestores, e as barreiras encontradas para o estabelecimento do cuidado em saúde aos mesmo, foi possível reestruturar as estratégias e ações que vinham sendo realizadas no período anterior a Pandemia e dar continuidade, mesmo que de forma remota, as mesmas.

Considerações Finais

Fica evidente que o trabalho em *home office* necessita de um olhar atento de diferentes profissionais que atuam na área de saúde do trabalhador, bem como de políticas que abordem a

temática e busquem estratégias para fiscalização das condições de trabalho, como já são previstas no trabalho presencial. O acompanhamento dos trabalhadores mesmo através de teleconsultorias ou telemonitoramento são fundamentais para a busca do equilíbrio do desempenho ocupacional dos trabalhadores nas diferentes esferas da vida.

As relações entre trabalho, família e afazeres domésticos, gerou um grande desafio para o desempenho dos diferentes papéis ocupacionais, que por vezes acabaram por se sobrepor neste período. Sendo importante destacar o quanto a organização de rotina, definição clara de horários e papéis ocupacionais são fatores de destaque para manter qualidade de vida e proporcionar melhor saúde mental dos trabalhadores.

Vale ressaltar a importância de ampliar estudos a respeito do trabalho *home office*, no período da Pandemia de COVID-19, e também das consequências dessa modificação abrupta na forma de trabalho em diferentes setores. Buscando identificar os impactos no desempenho das atividades laborais e também dos diferentes papéis ocupacionais dos trabalhadores.

Referências

- BARROSO, Bárbara Iansã de Lima et al. A saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, n. 3, p. 1093-1102, 2020.
- Castro, E.D. (2007). Relação Terapeuta-Paciente. In: Cavalcante; Galvão; Terapia Ocupacional: fundamentação e prática. Editora Guanabara Koogen. Rio de Janeiro, p. 30.
- LANCMAN, S. Construção de Novas Teorias e Práticas em Terapia Ocupacional, Saúde e Trabalho. In: Lancman, S. **Saúde, Trabalho e Terapia Ocupacional**. São Paulo: Roca; 2004. p. 71-83.
- LINS, Alane Franco *et al.* O uso da telemedicina como ferramenta para aprimorar os serviços de saúde: viabilidade e desafios. **RESU – Revista Educação em Saúde**: V7, suplemento 1, 2019.
- MALFITANO, Ana Paula Serrata; CRUZ, Daniel Marinho Cezar da; LOPES, Roseli Esquerdo. Terapia ocupacional em tempos de pandemia: seguridade social e garantias de um cotidiano possível para todos. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, n. 2, p. 401-404, 2020.
- MARTINS, L. B.; AGUIAR, C. V. N.; BASTOS, A. V. B. COVID-19: seus impactos nas relações trabalho-família. In: SBPOT (Ed.). Orientações técnicas para o trabalho de psicólogas e psicólogos no contexto da crise COVID-19. Porto Alegre: Artmed, 2020. p. 49-58.
- MENDES R, LEITE N. **Ginástica Laboral: Princípios e Aplicações Práticas**. 3.ed. Barueri, SP: Manole, 2012.
- MODESTO, J. G.; SOUZA, L. M.; RODRIGUES, T. S. L. ESGOTAMENTO PROFISSIONAL EM TEMPOS DE PANDEMIA E SUAS REPERCUSSÕES PARA O TRABALHADOR. *Revista Pegada*, v. 21, n. 2. p. 376-391, 2020.

SANTOS, G. B. dos; LIRA, A. V. de A. A.; MATTOS, M. S. B.; PACHÚ, C. O. Strategies to reduce occupational stress in health workers during the COVID-19 pandemic: a literature review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 11, p. e1639119707, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i11.9707. Disponível em:

<https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9707>. Acesso em: 22 mar. 2021.

WATANABE, M.; NICOLAU, S. M. A Terapia Ocupacional na interface da saúde e do trabalho. In: De Carlo, M. M. R.; Bartalotti, C. C. (Org.). **Terapia Ocupacional no Brasil**. São Paulo: Plexus, p. 155-172, 2001.

WORLD FEDERATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS – WFOT. **Public Statement - Occupational Therapy Response to the COVID-19 Pandemic**. London: WFOT. (2020). Recuperado em 24 de abril de 2020, de <https://www.wfot.org/about/public-statement-occupational-therapy-response-to-the-covid19-pandemic#entry:22326>

CAPÍTULO 46
LESÃO RENAL AGUDA PELO VÍRUS SARS-COV-2 EM PACIENTES COM
COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA
ACUTE KIDNEY INJURY BY SARS-COV-2 VIRUS IN PATIENTS WITH COVID-19: INTEGRATIVE
LITERATURE REVIEW

Yure Victor Nogueira da Silva¹
 Deborah Aline Medeiros Souza²
 Karoline Silva Gomes Barbosa³
 Maria Paula de Lemos Franco⁴
 Thayane Rose Cavalcante de Queiroz⁵
 Ana Carolina Cavalcanti Pessoa de Souza⁶

RESUMO

A pandemia atual de Síndrome Respiratória Aguda Grave decorrente do SARS-CoV-2, chamada de COVID-19, vem, paulatinamente, aumentando sua casuística de forma relevante, o que causa o quadro de colapso nos diversos sistemas de saúde. Vários estudos foram publicados nos últimos meses, com o fito de entender e esclarecer esta doença, seja em relação ao seu mecanismo e aos meios. Além de danos ao sistema respiratório, a insuficiência renal aguda (IRA) é uma das complicações importantes de COVID-19, de modo que ocorrem em 0,5% -7% dos casos e em 2,9%-23% dos pacientes na unidade de terapia intensiva (UTI). Objetivo: Analisar as evidências científicas de lesão renal aguda por SARS-CoV-2 em pacientes acometidos por COVID-19. Metodologia: trata-se de uma revisão integrativa, realizada em 10 de março de 2021 na base de dados PubMed, Lilacs, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), (SciELO) e NCBI (National Center for Biotechnology Information), de artigos disponíveis entre dezembro de 2019 e abril de 2021, utilizando os descritores “Acute Kidney Injury” and “covid 19” or “coronavírus” or “covid”. Conclusão: os estudos abordaram o mecanismo da infecção intracelular por SARS-CoV-2, o efeito citopático nas células renais e a incidência de lesão renal aguda em pacientes infectados com SARS-CoV-2. A lesão renal aguda nesses pacientes está associada ao aumento da mortalidade e morbidade. A revisão reconhece que novas pesquisas são necessárias para sugerir cuidados para as lesões renais dos pacientes COVID-19.

¹Graduando em Medicina, Faculdade Integrada Tiradentes- FITS/PE.

² Graduanda em Medicina, Universidade de Franca- UNIFRAN/SP.

³ Graduanda em Medicina, Faculdade Integrada Tiradentes- FITS/PE.

⁴ Graduanda em Medicina, Faculdade Integrada Tiradentes- FITS/PE.

⁵ Graduanda em Medicina, Faculdade Integrada Tiradentes- FITS/PE.

⁶ Médica Nefrologista, Doutora pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, na área de Nefrologia/2010. Pós-doutora na área de Nefrologia pelo National Institute of Health, Estados Unidos/2015.

Palavras-chave: Infecções por Coronavírus; SARS-CoV-2; Lesão renal aguda.

ABSTRACT

The current pandemic of Severe Acute Respiratory Syndrome resulting from SARS-CoV-2, called COVID-19, has been gradually increasing its casuistry in a relevant way, which causes the collapse in the different health systems. Several studies have been published in recent months, with the aim of understanding and clarifying this disease, both in relation to its mechanism and means. In addition to damage to the respiratory system, acute renal failure (ARF) is one of the important complications of COVID-19, occurring in 0.5% -7% of cases and in 2.9% -23% of patients in intensive care unit (ICU). Objective: To analyze the scientific evidence of acute kidney injury by SARS-CoV-2 in patients affected by COVID-19. Methodology: this is an integrative review, carried out on March 10, 2021 through the database PubMed, Lilacs, Virtual Health Library (VHL), (SciELO) and NCBI (National Center for Biotechnology Information), of articles available between December 2019 and April 2021, using the keywords "Acute Kidney Injury" and "covid 19" or "coronavirus" or "covid". Conclusion: the studies addressed the mechanism of intracellular SARS-CoV-2 infection, the cytopathic effect in renal cells and the incidence of acute kidney injury in patients infected with SARS-CoV-2. Acute kidney injury in these patients is associated with increased mortality and morbidity. The review recognizes that further research is needed to suggest care for kidney injuries in COVID-19 patients.

Keywords: Coronavirus infections; SARS-CoV-2; Acute kidney injury.

1. INTRODUÇÃO

O contexto pandêmico global provocado pelo vírus SARS-Cov-2 (COVID-19) teve início em dezembro de 2019 na China, na cidade de Wuhan, província de Hubei e, em março de 2020, foi oficializado pela *World Health Organization* (WHO) (DUARTE et al.,2020; DHEIR et al.,2020). A doença causada pelo COVID-19, inicialmente provoca uma síndrome respiratória de sintomatologia leve na maioria dos pacientes que evolui para um quadro gripal, entretanto uma parcela desses pacientes tem seu quadro agravado (DHEIR et al.,2020). O comprometimento respiratório, imune e hematopoiético leva à progressão da doença para um quadro de Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) associada ao risco de lesões

extrapulmonares, principalmente renal, colocando tais pacientes circunscritos a uma alta taxa de mortalidade (DHEIR et al., 2020; DUARTE et al., 2020).

Esse comprometimento dos rins leva ao agravamento do quadro de dano renal em mais de um quarto dos pacientes infectados que evoluem para lesão renal aguda (LRA) (DUARTE et al., 2020; MACEO-SOBRADO et al., 2020; NOGUEIRA et al., 2020). Órgãos como o coração e os rins parecem ser tecidos-alvo da ação do COVID-19, pois os receptores virais possuem alta afinidade por receptores da Enzima Conversora de Angiotensina 2 (ECA2), molécula expressa em abundância na superfície desses endotélios, causando alteração na via de sinalização e lesionando tais tecidos (DUARTE et al., 2020; MACEO-SOBRADO et al., 2020).

A LRA é caracterizada pela redução drástica da função renal no prazo de dias ou semanas provocando azotemia, como o aumento das taxas de creatinina sérica e nitrogênio ureico, além de hematúria e proteinúria associadas ou não, à diminuição no volume urinário (COUTURIER et al., 2020; NOGUEIRA et al., 2020; RONCO et al., 2019). Suas manifestações são multissistêmicas e o paciente pode apresentar um quadro de sepse, síndrome cardio renal e obstrução do trato urinário correlacionadas com o perfil da lesão, pois a LRA pode ser de origem pré renal, renal ou pós renal (RONCO et al., 2019).

Até 2019, a LRA comprometia aproximadamente 10% dos pacientes admitidos em hospitais dos Estados Unidos, porém, no que concerne a pacientes que se encontram intubados, a porcentagem é consideravelmente maior (LÉON-VIDAL et al., 2020; LI et al., 2020). O risco de tal lesão associada à ventilação mecânica aumenta para mais de 40% em pacientes com mais de 7 dias de intubação (LÉON-VIDAL et al., 2020; LI et al., 2020). A contínua dispersão global do vírus COVID-19 agrava o cenário de LRA considerando que um sexto dos pacientes infectados apresenta dificuldade para respirar e precisam ser submetidos a tal procedimento (WHO, 2020).

Embora a fisiopatologia e os mecanismos de ação do vírus ainda não sejam completamente conhecidos, estudos comprovam dano renal provocado pelo vírus COVID-19, principalmente lesões tubulointersticiais (lesões do túbulo proximal e endotelial), comprometendo a filtração glomerular agravado em pacientes com intubação prolongada. (DHEIR et al., 2020; COUTURIER et al., 2020; DUARTE et al., 2020; MACEO-SOBRADO et al., 2020). Antecedentes de saúde como diabetes mellitus, Insuficiência Renal Crônica (IRC), hipertensão arterial sistêmica e outras comorbidades também estão envolvidos no comprometimento renal em pacientes com COVID-19 e sua alta mortalidade (LÉON-VIDAL et al., 2020; LI et al., 2020; MACEO-SOBRADO et al., 2020).

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1.1 LESÃO RENAL AGUDA

A lesão renal aguda é uma doença caracterizada pela diminuição da taxa de filtração glomerular (TFG) em um curto espaço de tempo (algumas horas a alguns dias). A introdução da doença geralmente inclui adicionar concentração de creatinina sérica, em alguns casos, oligúria ou anúria é definida por KDIGO (Kidney Disease: Improving Global Outcomes), tal lesão pode apenas se manifestar como alterações na creatinina sérica (12% dos pacientes), produzida apenas na urina (38%) ou ambos (50%). Pode ocorrer uma diminuição da excreção de creatinina, enquanto a taxa de filtração glomerular (TFG) continua diminuindo. (KADDOURAH et al., 2017).

A incidência e as causas da lesão renal aguda mudaram muito nos seguintes aspectos, sobretudo de acordo com os diferentes países, recursos de referência específicos, assim como o sistema de saúde. Assim, a incidência de tal lesão varia de acordo com a população do estudo. Nos Estados Unidos, a lesão renal aguda é responsável por 1% das hospitalizações, sendo a incidência hospitalar de 5% a 7%. No que concerne às causas dessa patologia são geralmente divididas em pré-renais, as quais podem ser oriundas de hipoperfusão ou hipovolemia, de modo a incluir diminuição da ingestão, quadros eméticos, diarreia, hemorragia, insuficiência coronariana, síndrome hepatorenal, quadros sépticos e, menos recorrente, quadros estenóticos e trombóticos da artéria renal, e pós-renais, que são obstrutivas, como nefrolitíase, malignidade e hiperplasia prostática benigna. A causa renal mais comum da IRA é a necrose tubular aguda. Dentre as outras causas, citam-se nefrites túbulo-intersticiais (drogas, infecções), pielonefrites, glomerulonefrites e necrose cortical (hemorragias ginecológicas, peçonhas). (KELLUM et al., 2018).

No que diz respeito à história clínica, sabe-se que é importante pontuar a causa subjacente, seja a diminuição do volume extracelular, o uso de drogas, e até mesmo contrastes radiológicos e quadros sépticos, além de atrelar aos fatores de risco (idade, disfunção renal prévia, comorbidades) e o grau de gravidade da LRA. Outrossim, é notório que manifestações clínicas específicas são incomuns, contudo, febre, mal-estar, exantema e sintomas musculares ou articulares podem estar associados aos quadros de nefrites intersticiais, vasculites ou

glomerulonefrites. Pontua-se, também, que a dor lombar ou supra-púbica, dificuldade de micção, cólica nefrética e hematúria podem sugerir LRA pós renal. (COSTA & YU, 1997).

A LRA pode causar complicações causadas por uremia (encefalopatia, neuropatia, pericardite), sobrecarga de volume (dispneia, edema pulmonar) e distúrbio eletrolítico (principalmente a hipercalemia), que estão associados ao aumento da mortalidade em pacientes que desenvolveram LRA. Além disso, alguns pacientes nunca recuperaram totalmente a função renal basal e podem exigir diálise de longo prazo, seja por meio da hemodiálise ou diálise peritoneal (KELLUM et al., 2018).

Tendo em vista que a LRA geralmente resulta de outras síndromes (insuficiência cardíaca, doença hepática e sepse), as quais levam à morbidade e à mortalidade. Sabe-se que a LRA pode ser usada como um marcador de gravidade da doença, de modo que o diagnóstico precoce e rápido e o tratamento da LRA fazem parte de uma parte importante do gerenciamento geral do paciente. Ademais, o manejo do distúrbio original geralmente ajuda a resolver a LRA (BEDFORD et. al., 2014).

2.1.2 COVID 19 e Lesão Renal Aguda (LRA)

A COVID-19 foi identificada como a causa do surto exponencial da SARS (Síndrome respiratória aguda grave) em todo o mundo. Suas manifestações clínicas comuns variam desde a forma assintomática até a condição clínica sintomática, a qual inclui: febre, tosse, mialgia e/ou fadiga e dispneia, de modo que este é um sintoma preocupante que acomete mais da metade dos casos, além de sintomas menos comuns como: cefaleia, hemoptise, diarreia, etc. É necessário destacar que, cerca de 5% dos casos evoluem para sintomas mais graves, como choque séptico e falência de múltiplos órgãos (RONCO et al., 2020). Algumas evidências indicam que uma média de cerca de 5 dias venha a cultivar o vírus SARS-CoV-2; desde o início dos sintomas até a necessidade hospitalização por cerca de 7 dias; e a evolução da situação até o desempenho da dispneia cursa em cerca de 8 dias. A SARS e COVID-19 podem causar inflamação por meio da liberação e do aumento de citocinas pró-inflamatórias, levando a infiltração de células inflamatórias no sistema pulmonar, causando edema, lesão e destruição do parênquima pulmonar e intersticial. (WANG et. al., 2020).

Embora a lesão alveolar difusa e a insuficiência respiratória aguda sejam as principais características COVID-19, outros órgãos podem ser acometidos, incluindo o rim. A LRA é uma complicação importante da COVID-19, de modo que nesses pacientes, o mecanismo subjacente

de envolvimento renal pode ser teoricamente dividido em três aspectos: (I) dano estimulado por citocinas, (II) crosstalk órgãos e (III) efeitos sistêmicos. Esses mecanismos conectam-se e causam impactos muito importantes para o tratamento da patologia. Assim, foi descrito que a LRA está presente em até 25% dos pacientes gravemente infectados por SARS-CoV-2, principalmente naqueles com comorbidades subjacentes (GABARRE et al., 2020).

Uma possível resposta para a alta taxa de pacientes com envolvimento renal que dão entrada aos hospitais é que alguns dos pacientes com COVID-19 possuíam uma história clínica precedente de doença renal crônica. Esses pacientes apresentam um estado pró-inflamatório com problemas funcionais em populações de células imunes inatas e adaptativas e são conhecidos por apresentarem maior risco de infecção do trato respiratório superior e pneumonia (CHENG et al., 2020).

A lesão renal aguda costuma ocorrer precocemente em associação temporal com insuficiência respiratória estando associado a um mau prognóstico, pois de acordo com alguns estudos, pacientes que precisam de ventilação mecânica invasiva, possuem mais chances de desenvolver a LRA. Essa associação está mais relacionada a pacientes com comorbidades preexistentes (HIRSCH et al., 2020).

Até agora, não está claro se a IRA (Insuficiência Renal Aguda) na COVID-19 é causada por efeitos citopáticos induzidos pelo SARS-CoV-2 ou por uma inflamação sistêmica causada por "tempestade" de citocinas. Em pacientes com tempestade de citocinas, a inflamação nos rins pode levar à ocorrência de IRA e aumentar a permeabilidade vascular, diminuição do volume e cardiomiopatia, os quais podem levar à síndrome cardiorenal tipo 1. A síndrome de liberação de citocinas inclui lesão endotelial sistêmica, clinicamente manifestada como derrames pleurais, edema, hipertensão abdominal, depleção de fluido intravascular e hipotensão. Assim, descobertas recentes confirmam a estreita relação entre os alvéolos e os danos tubulares renais, atrelando, por conseguinte, o eixo pulmonar e renal da síndrome respiratória aguda. (PANITCHOTE et. al., 2019). A existência do novo coronavírus foi confirmada em podócitos e células do túbulo proximal. Essa confirmação foi vista por alguns estudos, nos quais um deles diz que “os tecidos renais pós-morte apresentam necrose tubular aguda grave e infiltração de linfócitos” (DIAO et al., 2020).

O vírus pode entrar no sangue pela circulação pulmonar, acumular-se nos rins e pode causar danos às células renais, como uma “lesão celular direta, desequilíbrio no sistema renina-angiotensina-aldosterona, liberação de citocinas pró-inflamatórias lançadas pela infecção viral e eventos trombóticos” (GABARRE et al., 2020). Certos estudos afirmaram que a SARS-CoV-

2 usa a mesma enzima conversora de angiotensina 2 (ECA2, uma carboxipeptidase) ligada às membranas celulares. No rim, a ECA2 é altamente expressa, cerca de 100 vezes mais que nos pulmões (CHENG et al, 2020), sendo encontrada principalmente na borda das células tubulares proximais e, em menor grau nos podócitos, contudo não em células endoteliais e células mesangiais, portanto, é sugerido que tais órgãos podem estar em risco de lesão (PERICO et al., 2020).

De acordo com a literatura, o tempo decorrido entre a detecção do SARS-Cov-2 e a ocorrência de LRA no sangue pode levar cerca de 7 dias. O efeito citopático de SARS-CoV-2 em podócitos e células do túbulo proximal pode causar LRA em pacientes com COVID-19, especialmente em pacientes com COVID-19 SARS-CoV-2 em amostras de sangue. Assim, é preciso estar atento ao monitoramento da função renal, principalmente quando o paciente estiver com a creatinina sérica elevada, e ao manuseio de amostras de urina de pacientes com COVID19 e LRA para prevenir infecção accidental. Visto que, os estudos ainda são inconclusivos de como ocorre a lesão renal, bem como o seu tratamento (PAN X-W et. al.,2020).

É importante notar que os podócitos são particularmente vulneráveis aos ataques de bactérias e vírus, e os danos aos podócitos podem facilmente induzir à proteinúria forte. Dados recentes demonstraram que 43,9% dos pacientes infectados com o SARS-CoV-2, sobretudo aqueles com IRA, cursam com proteinúria (WHO, 2020). Além disso, SARS-CoV-2 também foi detectado em amostras de urina de pacientes com COVID-19 grave, assim não está claro se a entrada do vírus no tecido renal desempenha um papel fundamental na ocorrência de IRA, mas se sabe que a autópsia de 26 pacientes que morreram de COVID-19 (9 deles tiveram IRA) revelaram evidências histopatológicas de lesão tubular aguda em todos os casos. (Su H et. al., 2020).

Na ausência de tratamentos específicos contra o vírus SARS-Cov 2, foi visto a necessidade do uso de terapias extracorpóreas que ajudam a fornecer uma ponte de suporte de vida para recuperação e aumentar a probabilidade de um bom prognóstico para pacientes que estão em estado crítico. Dessa forma, a partir do que foi analisado por algumas literaturas, foi visto que a terapia de substituição renal (TRS), Terapia de Substituição Renal Contínua (TRCR), a hemodiálise (HD) e hemodiafiltração (HDF), são as modalidades preferidas hemodinamicamente para pacientes instáveis em tratamento para IRA (RONCO et al., 2020; PONCE et al., 2020). No Brasil, como há uma maior limitação dos equipamentos, as principais opções de tratamento extracorpóreo são a Hemodiálise prolongada (HDP) e a hemodiálise

intermitente convencional (HDI) (SUASSUNA et al., 2020). Assim, essas técnicas são usadas para substituir as funções renais na insuficiência renal aguda e crônica. Ajudam na filtração do sangue, como também ajuda a manter a pressão arterial média, a perfusão cerebrovascular e a perfusão renal, assim como, ajudam a alcançar um ambiente hemodinâmico em pacientes graves.

A diálise peritoneal (DP) é uma outra forma de tratamento para pacientes que possuem a lesão renal aguda, mas ainda é uma dúvida para os médicos e pesquisadores, uma vez que aumento da pressão abdominal determinado pela infusão do dialisado pode interferir na dinâmica da ventilação mecânica em pacientes com Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) de difícil manejo (SUASSUNA et al., 2020). Por isso, a diálise peritoneal é considerada uma das últimas opções de tratamento para LRA relacionado ao COVID-19, visto que 5% dos pacientes que estão graves possuem mais chances de desenvolver uma pneumonia ou (SDRA) (PONCE et al., 2020).

2.2 METODOLOGIA

Este trabalho é uma revisão sistemática qualitativa de literatura que possui propósito analítico da relação entre Lesão Renal Aguda com a COVID-19, através de aspectos e dados epidemiológicos do contexto pandêmico e achados laboratoriais acerca de possíveis falhas que envolva o sistema renal e sua integridade em associação com quadro clínico que esteja coparticipante a algum comprometimento renal promovido pelo vírus SARS-CoV-2. Foi realizado um estudo de revisão bibliográfica, de modo que tais publicações estudadas remontam o período de dezembro de 2019 até abril de 2021, por meio de estratégias de buscas em bases de dados utilizou-se bancos de dados eletrônicos: Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e NCBI (National Center for Biotechnology Information), assim como com rastreio das produções científicas baseados com dados do PubMed com adoção de indexadores “kidney failure” OR “Acute Kidney Injury” OR “AKI” AND (“covid 19” OR “coronavírus” OR “covid”). Além disso, filtros de buscas foram utilizados, incluindo: Last 1 years, Humans and Adult. Nos registros sobre o tema, identificou-se 13 artigos. Dentre esses foram filtrados apenas aqueles cujo resumo estava disponível, aqueles publicados em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Foram obliterados os estudos em que a abordagem de forma

integrada para com a temática da LRA não se mostraram efetivos. Desse modo, esta revisão contou com 09 artigos, dentre os quais 01 em português, 06 em inglês e 02 em espanhol.

2.3 RESULTADOS

Análises fisiopatológicas demonstraram que a SARS (Síndrome respiratória aguda), e a COVID-19 (Doença do Coronavírus) geram reações inflamatórias através da liberação e elevação das citocinas pró-inflamatórias. Essas reações são responsáveis pela infiltração de células responsáveis pela inflamação no sistema pulmonar, pelo edema intersticial, pela lesão e destruição do parênquima pulmonar. (CASCELLA et. al., 2020); (HUI DSC, 2019). Além do comprometimento pulmonar, estudos foram capazes de identificar que em casos graves da COVID-19, há uma resposta imune excessiva conhecida como linfo-histiocitose hemofagocítica, ou tempestade de citocinas. Em pacientes que apresentam tempestade de citocinas, a IRA pode acontecer como resultado de inflamação intra-renal, aumento da permeabilidade vascular e depleção de volume e cardio-miopatia, que agem levando à uma possível síndrome cardiorrenal tipo 1. Alguns achados renais anormais foram encontrados em pacientes internados com a COVID-19, sendo eles: proteinúria, hematúria, ureia e creatinina sérica. Estes pacientes se enquadram no grupo com maior risco de mortalidade — cerca de 5 vezes maior. Foram identificados alguns estudos que relatam a presença da infecção pelo SARS-CoV-2 em células renais (LANA R. M., et. al, 2020; I. Z., et. al, 2020; CHENG Y., et. al, 2020)

Alguns dos mecanismos de dano renal são: o dano estimulado pelas citocinas, crosstalk de órgãos e os efeitos sistêmicos gerados como resposta, respectivamente. O vírus pode atingir a corrente sanguínea por meio da circulação pulmonar, alojar-se nos rins e resultar em danos às células renais. A partir da identificação desses mecanismos é possível evitar a progressão da doença. O tratamento dependerá da evolução das etapas discutidas. Algumas das formas de identificação da evolução da infecção pela uroanálise são: a identificação dos marcadores de dano nos túbulos e glomérulos, associados aos marcadores de perda da função renal, como a proteinúria, os cilindros granulosos, cilindros céreos e o aumento das células epiteliais tubulares renais (MOITINHO, et. al, 2020).

Alguns receptores são capazes de permitir a entrada do SARS-Cov-2 nas células. Estudos recentes foram capazes de identificar o ACE2 (genes enzima conversora de angiotensina 2) como um dos principais receptores a facilitar esta abordagem. Expressões do

receptor ACE2 pôde ser identificada nos tecidos extra-pulmonares. A expressão de ACE2 e TMPRSS — serina proteases transmembranares celulares (proteína endotelial envolvida na entrada e na propagação viral dos coronavírus) é essencial na entrada do SARS-CoV-2 nas células hospedeiras, como os podócitos. Os podócitos são vulneráveis, em especial, a ataques bacterianos e virais. A lesão nestas células induz à proteinúria intensa rapidamente. Foram identificadas grandes expressões dos genes de ACE2 e TMPRSS em células do túbulo reto proximal. Esta análise sugere que o rim é um dos órgãos-alvo da infecção pelo SARS-CoV-2. Desta forma, observa-se que os efeitos do vírus nas células renais podem causar Lesão Renal Aguda (LRA), danificando os rins e sua função renal em pacientes com infecção pela COVID-19 (XU, et. al, 2020).

Observando-se dados da análise sérica de pacientes falecidos pela COVID-19, todos estes eram do sexo masculino, possuíam hipertensão crônica (HAS), dentre outras comorbidades cardiovasculares. Entre estes pacientes, a creatinina, creatina quinase e lactato desidrogenase estiveram alteradas acima do normal. As complicações mais frequentes foram a Síndrome Respiratória Aguda, Insuficiência respiratória do tipo I, Sepses, Lesão cardíaca aguda, Alcalose e Lesão Renal Aguda. (CHEN T, et. al. 2020).

Em pesquisa realizada para avaliar a associação entre os marcadores da função renal anormal e a morte dos pacientes com COVID-19, foi observado que no momento da admissão, 43,9% dos 701 pacientes apresentavam proteinúria e 26,7% apresentavam hematúria. A prevalência de SCr elevada foi de 14,4%, nitrogênio ureico sanguíneo elevado de 13,1% e baixa filtração glomerular de 13,1%. Ocorreu LRA em 5,1% dos pacientes. O Nitrogênio ureico basal encontrou-se elevado, e a proteinúria + hematúria foram identificados como fatores de risco independentes entre si para morte (CHENG Y, et. al, 2020).

2.4 CONCLUSÃO

Por conseguinte, a análise demonstrou que a IRA se apresenta como importante complicação em pacientes acometidos pelo COVID-19, visto que o contínuo acometimento da função renal torna-se fator negativo para o prognóstico da doença. Foi também, convencionalmente, comum implicação do trato urinário em pacientes positivos para o novo coronavírus.

A complicação da IRA acometida pela doença foi mais observada em pacientes CTI, visto que indivíduos com ventilação mecânica possuem, associadas a comorbidades preexistentes. Disfunção renal prévia, idade e comorbidades e o grau de gravidade da LRA conferem maiores chances de desenvolver a LRA.

A injúria renal acometida pelo SARS-CoV-2 pode se dar teoricamente por algum prejuízo estimulado por citocinas, crosstalk órgãos, efeitos sistêmicos ou conjunto desses, no qual ocorre uma "tempestade" de citocinas provocada pelo vírus da COVID-19 ou processo inflamatório decorrente do mesmo.

A relação do comprometimento renal advindo do SARS-CoV-2 também se confirma pela presença do novo vírus em podócitos e células do túbulo proximal, que ficam mais vulneráveis à infecção por microorganismos, levando a uma importante proteinúria quando essas estruturas sofrem algum tipo de dano. Os estudos afirmam que partes onde o tecido renal tem morte celular, apresentam necrose tubular aguda grave além da infiltração de linfócitos.

A identificação da IRA em pacientes com COVID-19 se confirma através de achados laboratoriais como creatinina sérica alta e uremia, tendo em conta que indicam comprometimento da função renal, independente da diminuição do volume urinário. A creatina quinase, lactato desidrogenase e nitrogênio ureico também são encontrados acima do valor normal de referência, além de hematúria e proteinúria, fazendo da uroanálise fundamental não apenas para detecção da IRA, mas também para revelação de qual porção renal a lesão se encontra.

Foi visto que as causas da IRA variam de acordo com o estágio em que a lesão se encontra, podendo ser dividida em IRA pré-renal, renal e pós renal. Com isso, foi observado dificuldade na apresentação de manifestações clínicas específicas para cada causa, contudo fadiga, febre, náuseas, vômitos e hiporexia são considerados os sintomas mais comuns da IRA mais branda, diferentemente da mais grave, que pode ser relatado dor lombar, dificuldade na micção e hematúria. Logo, concluiu-se que o quadro clínico da IRA é bastante variável e praticamente todos os órgãos e sistemas podem ser acometidos como resposta consequente de uremia, hipervolemia ou distúrbios hidroeletrólíticos.

Os pacientes instáveis que desenvolveram à IRA devido às complicações da COVID-19, foram submetidos a terapias extracorpórea para que melhorassem hemodinamicamente e notou-se que a Terapia de Substituição Renal (TRS), Terapia de Substituição Renal Contínua (TRCR), a hemodiálise (HD) e hemodiafiltração (HDF), foram as técnicas escolhidas como mais adequadas para aumentar a probabilidade de recuperação de pacientes graves em tratamento.

Como a IRA se configura como uma complicação importante que está relacionada a altos índices de mortalidade, principalmente associado a outras complicações advindas do COVID-19, sua identificação precoce com início de tratamento oportuno conferem extrema

importância para prognóstico positivo dos pacientes que possibilita aumento no número de altas hospitalares e recuperações.

REFERÊNCIAS

1. Bedford M, Stevens PE, Wheeler TW, Farmer CK. **What is the real impact of acute kidney injury?** BMC Nephrol. 2014;15:95. Published 2014 Jun 21.
2. B. Diao, C. Wang, R. Wang, et al. **Human Kidney is a Target for Novel Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Infection.** MedRxiv. [cited 2020 Apr 10].
3. Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, Dulebohn SC, Di Napoli R. **Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19).** In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 [cited 2020 Apr 11].
4. Chen T, Wu D, Chen H, Yan W, Yang D, Chen G, et al. **Clinical characteristics of 113 deceased patients with coronavirus disease 2019: retrospective study.** BMJ [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 12];368m1091.
5. Cheng Y, Luo R, Wang K, Zhang M, Wang Z, Dong L, Li J, Yao Y, Ge S, Xu G. **Kidney disease is associated with in-hospital death of patients with COVID-19.** Kidney Int [Internet]. 2020 [Cited 2020 Apr 12];97(5):829-838.
6. Costa MC e Yu L. **Insuficiência Renal Aguda.** Ars Curandi 30(2): 115-121, 1997
7. Couturier A, Ferlicot S, Chevalier K, Guillet M, Essig M, Jaureguiberry S, Collarino R, Dargelos M, Michaut A, Geri G, Roque-Afonso AM, Zaidan M, Massy ZA. **Indirect effects of severe respiratory syndrome coronavirus 2 on the kidney in coronavirus disease patients,** Clinical Kidney Journal, Junho, 2020.
8. Dheir H, Sipahi S, Yaylaci S, Genc AC, Genc FT, Genc AB, Guçlu E, Muratdagi G, Toptan H, Karabay O. **Is the COVID-19 disease associated with de novo nephritic syndrome?** Rev. Associação Médica Brasileira, São Paulo, Setembro 2020.
9. Duarte PMA, Bastos Filho FAG, Duarte JVA, Duarte BA, Duarte IA, Duarte RPGLFB. **Renal changes in COVID-19 infection,** Rev. Associação Médica Brasileira, Novembro, 2020.
10. Gabarre P, Dumas G, Dupont T, Darmon M, Azoulay E, Zafrani L. **Acute kidney injury in critically ill patients with COVID-19.** Intensive Care Med. 2020 Jul;46(7):1339-1348. Epub 2020 Jun 12. PMID: 32533197; PMCID: PMC7290076.

11. Hirsch JS, Ng JH, Ross DW, Sharma P, Shah HH, Barnett RL, Hazzan AD, Fishbane S, Jhaveri KD; Northwell COVID-19 Research Consortium; Northwell Nephrology COVID-19 Research Consortium. **Acute kidney injury in patients hospitalized with COVID-19.** *Kidney Int.* 2020 Jul;98(1):209-218. Epub 2020 May 16. PMID: 32416116; PMCID: PMC7229463.
12. Hui DSC, Zumla A. **Severe acute respiratory syndrome: historical, epidemiologic, and clinical features.** *J Infect Dis Clin North Am* [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 11];33(4):869-89.
13. I Z, Wu M, Yao J, Guo J, Liao X, Song S, et al. **Caution on Kidney Dysfunctions of COVID-19 Patients.** *medRxiv* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 12];2020.02.08.20021212.
14. Kaddourah A, Basu RK, Bagshaw SM, Goldstein SL; AWARE Investigators. **Epidemiology of acute kidney injury in critically ill children and young adults.** *N Engl J Med.* 2017;376(1):11-20.
15. Kellum JA, Prowle JR. **Paradigms of acute kidney injury in the intensive care setting.** *Nat Rev Nephrol.* 2018 Apr;14(4):217-30.
16. Lana R M, Coelho FC, Gomes MFC, Cruz OG, Bastos LS, Villela DAM, et al. **Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva.** *Cad Saúde Pública.* 2020;36(3):e00019620.
17. León-Vidal M, Estevan-Soto JA, Granado-Couceiro E, Fernández-Fernández L, Rodríguez-Reyes D. **Daño renal agudo en pacientes con ventilación mecánica invasiva, Guantánamo 2018-2019.** *Revista Información Científica, Guantánamo,* Outubro 2020.
18. Li Q, Hu P, Kang H, Zhou F. **Clinical Characteristics and Short-Term Outcomes of Acute Kidney Injury Missed Diagnosis in Older Patients with Severe COVID-19 in Intensive Care Unit.** *The journal of nutrition, health & aging,* 25, 492–500 (2021), Dezembro 2020.
19. Maceo-Sobrado Esp.E, Elias-Armas Dr.K, Poll-Fernández Esp.A, Paumier-Galano MSc.E. **Theoretical bases on coronavirus-2 infection on the renal system.** *Rev. Información Científica, Cuba,* Junho 2020.
20. Nogueira, SAR; Oliveira, SCS; Carvalho, AFM; Neves, JMC; Silva, LSV; Silva Junior, GB; Nobre, MEP. **Renal changes and acute kidney injury in covid-19: a systematic review,** *Rev. Associação Médica Brasileira,* Setembro 2020.

21. Pan X-W, Xu D, Zhang H, Zhou W, Wang L-H, Cui X-G. **Identification of a potential mechanism of acute kidney injury during the COVID19 outbreak: a study based on single-cell transcriptome analysis.** *Intensive Care Med.* 2020 Jun;46(6):1114-1116.
22. Panitchote A, Mehkri O, Hastings A, Hanane T, Demirjian S, Torbic H, et al. **Factors associated with acute kidney injury in acute respiratory distress syndrome.** [published correction appears in *Ann Intensive Care.* 2019 Jul 23;9(1):84]. *Ann Intensive Care.* 2019;9(1):74. Published 2019 Jul 1.
23. Perico L, Benigni A, Remuzzi G. **Should COVID-19 concern nephrologists? Why and to what extent? the emerging impasse of angiotensin blockade.** *Nephron.* 2020;144(5):213-21.
24. Ponce D., Balbi A., et al. **Acute peritoneal dialysis in the treatment of COVID-19-related acute kidney injury.** *Clinical Kidney Journal.* [cited 2020 June 30].
25. Ronco C, Reis T, Husain-Syed F. **Management of acute kidney injury in patients with COVID-19.** *Lancet Respir Med.* 2020 Jul;8(7):738-742.
26. Ronco C, Bellomo R, Kellum JA. **Acute Kidney injury.** *The Lancet,* Novembro 2019.
27. Su H, Yang M, Wan C, Yi LX, Tang F, Zhu HY, et al. **Renal histopathological analysis of 26 postmortem findings of patients with COVID-19 in China.** *Kidney Int Kidney Int.* 2020 Jul;98(1):219- 27.
28. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, et al. **Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus–infected pneumonia in Wuhan, China.** *JAMA [Internet].* 2020 [cited 2020 Apr 11];323(11):1061–9.
29. WHO **Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 -** 11 March 2020.

CAPÍTULO 47
MECANISMOS DE PATOGENIA DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES E O
NOVO CORONAVÍRUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
MECHANISMS OF PATHOGENESIS OF CARDIOVASCULAR DISEASES AND THE NEW CORONAVIRUS:
AN INTEGRATIVE REVIEW

Gabriel Vinícius Silva de Carvalho¹
 Ana Carolina Souza Galvão²
 Giovana Milla Oliveira Santos³
 João Victor da Costa Nunes⁴
 Vitoria Souza Cavalcante⁵
 Virgínia Souza Galvão⁶
 Abraão Ferreira Nobre⁷

RESUMO

Em dezembro de 2019, na China, foi descoberta a COVID-19 causada pelo novo coronavírus. Dentre as complicações que se sucedem após a infecção da doença, temos as doenças cardiovasculares (DCV). Porém, a origem das DCV não está estabelecida e a literatura carece de estudos para entendê-la, mas há alguns mecanismos pré-estabelecidos: ECA2, tempestade de citocinas, tríade de Virchow, os efeitos da terapia medicamentosa, hipóxia e hipocalemia. Portanto, através de revisão integrativa de 37 estudos de diferentes bases de dados, buscou-se dar uma visão geral sobre os mecanismos relacionados às DCV na COVID-19. Assim, percebeu-se que os mecanismos podem ou não ser independentes, porém geralmente há interação entre eles; além disso, arritmia, danos miocárdicos, miocardite e eventos trombóticos coincidem como causas de diferentes mecanismos o que sinaliza para a coexistência destes como fator de agravamento dos quadros clínicos.

Palavras-chaves: COVID-19, Patogenicidade, Cardiopatias.

ABSTRACT

In December 2019, in China, COVID-19 caused by the new coronavirus was discovered. Among all the complications that occur after infection of the disease, we have underlying cardiovascular (CV) disease. However, the origin of CV disease is not established and the literature lacks studies to understand it, but there are some pre-established mechanisms: ACE2,

¹ Graduando em Medicina pela Universidade Estadual do Amazonas; email: gvsdc.med19@uea.edu.br

² Graduanda em Medicina pela Universidade Estadual do Amazonas; email: acsg.med20@uea.edu.br

³ Graduanda em Medicina pela Universidade Estadual do Amazonas; email: gmos.med19@uea.edu.br

⁴ Graduando em Medicina pela Universidade Estadual do Amazonas; email: jvcn.med19@uea.edu.br

⁵ Graduanda em Medicina pela Universidade Estadual do Amazonas; email: vsc.med19@uea.edu.br

⁶ Graduanda em Medicina pela Universidade Estadual do Amazonas; email: vsg.med20@uea.edu.br

⁷ Médico cardiologista; email: nobreabraao@hotmail.com

cytokine storm, Virchow triad, the effects of drug therapy, hypoxia and hypokalemia. Therefore, through an integrative review of 37 studies from different databases, an attempt was made to give an overview of the mechanisms related to CV disease in COVID-19. Thus, it was realized that the mechanisms may or may not be independent, but there is usually an interaction between them; in addition, arrhythmia, myocardial damage, myocarditis and thrombotic events coincide as causes of different mechanisms, which signals the coexistence of them as a worsening factor in clinical conditions.

Keywords: COVID19, pathogenicity, heart diseases

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença causada pela síndrome respiratória aguda grave-coronavírus-2 (SARS-CoV-2) que se iniciou em dezembro de 2019, em Wuhan, na China. A disseminação da doença ocorreu em escala global devido ao elevado nível de transmissibilidade e, em março de 2020 foi considerada uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (HU, 2020).

As manifestações da COVID-19 têm um amplo espectro clínico, variando desde formas assintomáticas até a evolução para quadros críticos. As principais apresentações da forma grave da doença estão muito relacionadas a lesões do sistema respiratório, contudo, foram apontadas outras importantes alterações em sistemas extrapulmonares (MAMADE, 2020). Nessa perspectiva, evidencia-se que as complicações mais significativas da COVID-19 estão ligadas a danos no sistema cardiovascular (CV). As manifestações mais comuns foram injúria miocárdica (20% dos casos), arritmias (16%), miocardite (10%), além de insuficiência cardíaca (IC) e choque (até 5% dos casos) (COSTA, 2020).

Além disso, há dados para indicar que as manifestações citadas anteriormente podem contribuir para a elevada taxa de mortalidade. É importante considerar também que indivíduos com doença cardiovascular (DCV) tinham uma letalidade 10,5% maior do que os que não apresentavam essa comorbidade. No entanto, indivíduos sem histórico de DCV ainda podem apresentar sérias intercorrências cardiovasculares (MARTINS, 2020).

Ainda não está plenamente estabelecido o vínculo entre a COVID 19 e complicações CV ou o maior risco de morte (BANSAL, 2020). Há diferentes propostas para descrever os possíveis motivos dessas adversidades, porém ainda pouco explorados na literatura brasileira. Portanto, objetiva-se neste estudo, através da síntese das evidências encontradas nas

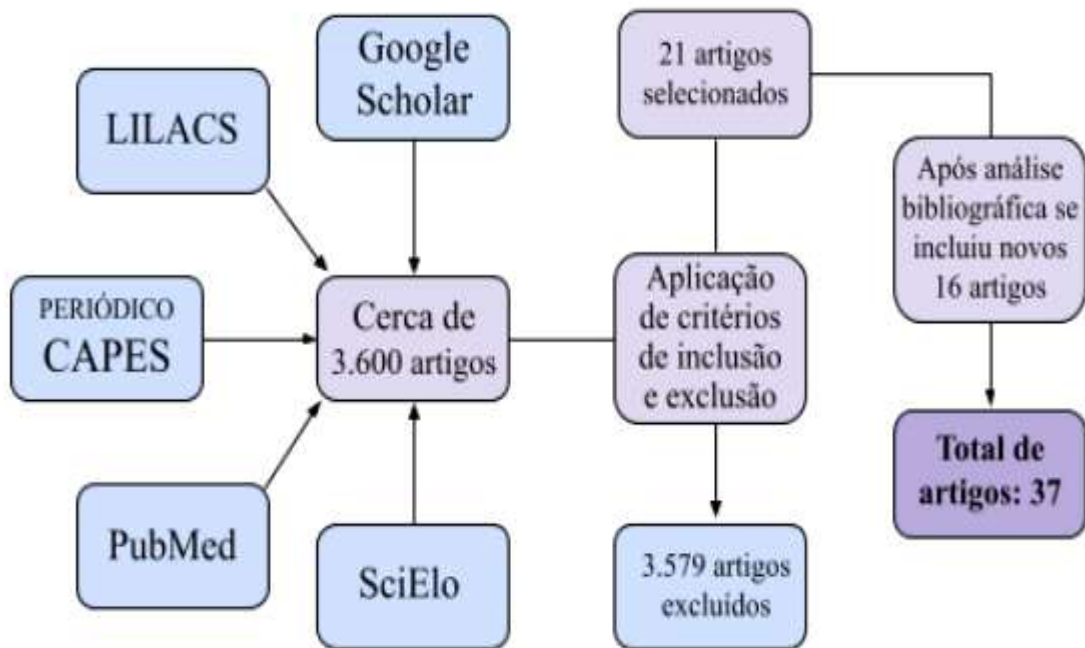
publicações científicas selecionadas, fornecer uma visão geral sobre os prováveis mecanismos que levam às complicações cardiovasculares a partir da infecção do SARS-CoV-2.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura (RIL), a qual tem como objetivo expandir a explanação teórica e conceitual sobre determinado tema na literatura científica, realizada no período de março a abril, por meio de pesquisas nas bases de dados: SciELO, Pubmed, LILACS, Periódicos Capes e Google Scholar. A escolha dos descritores foi realizada por meio da consulta ao DeCs (Descritores em Ciências da Saúde). Os termos utilizados nesta pesquisa, em língua portuguesa e inglesa, foram: “covid-19”; “coração”; “doenças cardiovasculares”; “síndrome coronariana aguda”. Desta busca foram encontrados aproximadamente 3.600 trabalhos distribuídos entre as bases (PubMed=98, CAPES=52, LILACS=61, SCIELO=62, Google Scholar=3.380), posteriormente foram submetidos aos critérios de seleção.

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas português e inglês; publicados no período de 2020 a 2021 e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa, estudos do tipo revisão bibliográfica, estudos quantitativos, relato de caso e declaração conjunta. Os critérios de exclusão foram: arquivos que não abordavam diretamente a proposta estudada e que não atendiam aos demais critérios de inclusão.

Após os critérios de seleção restaram 21 artigos que foram submetidos à leitura minuciosa para a coleta de dados e, a partir da bibliografia destes novos 16 artigos foram incluídos, totalizando 37 trabalhos revisados, como representado no fluxograma (figura 1). Os resultados foram apresentados de forma descritiva, divididos em categorias temáticas abordando: mecanismos da patologia - lesão miocárdica direta e indireta.

Figura 1 - Fluxograma de seleção de artigos

Fonte: elaborado pelos autores, 2021

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão reuniu 46 artigos, entre os quais alguns abordam simultaneamente mais de um mecanismo, 14 artigos abordaram a ECA2, a tempestade de citocinas reuniu 13 artigos, a tríade de Virchow 10 artigos e os efeitos da hipóxia, da terapia medicamentosa, e da hipocalcemia somaram 8, 6 e 3 trabalhos respectivamente entre os estudos que apresentavam o mecanismo e sua correlação com as DCV no contexto da COVID-19.

Ao analisar as metodologias utilizadas nos artigos, 12 estudos empregaram a abordagem quantitativa, 22 a revisão bibliográfica, 2 o relato de caso e 1 a declaração conjunta. A maioria dos estudos selecionados foram publicados em periódicos voltados principalmente às áreas de sistema vascular e de cardiologia.

Em geral, a toxicidade viral direta, a suprarregulação da enzima conversora de angiotensina 2, a tempestade de citocinas, os eventos tromboembólicos e a terapia medicamentosa frequentemente eram trabalhadas pelos autores consultados. De outra maneira, os efeitos da hipóxia e a hipocalcemia estavam menos presentes entre os artigos, contudo foram adicionados dada a relevância dos seus efeitos e o potencial do potássio como marcador de gravidade dos casos, como está representado na figura 2.

Além disso, os artigos correlacionam complicações cardiovasculares ao quadro de COVID-19. Alterações da ECA2 sugerem desencadear lesões miocárdicas diretas e se envolver com o dano vascular, miocardite, aumento da pressão arterial, disfunção cardíaca e evento trombótico. Os dois últimos, são coincidentes com as manifestações CV da tempestade de citocinas que, além destes, pode estar relacionada com a lesão miocárdica e possivelmente com a falência cardíaca. Além disso, a tríade de Virchow interfere na coagulação, causando eventos tromboembólicos significativos na COVID-19, até mesmo sob terapia anticoagulante. Na literatura, trabalhos sobre os efeitos da hipóxia não são escassos, mas relacionam-se sobretudo às intercorrências respiratórias. Assim, os indícios de DCV relacionados à hipóxia são a morte de cardiomiócitos, fibrilação atrial, risco ao infarto agudo do miocárdio (IAM) tipo II, distúrbios hemodinâmicos e miocardite. Igual carência ocorre sobre as consequências cardiovasculares da hipocalcemia, apesar de o mecanismo aparentar relacionar-se com a suprarregulação da ECA2, existem controvérsias sobre ser um achado comum. Ainda assim, aumento da pressão arterial, arritmia, predisposição à IAM e miocardite parecem estar relacionadas ao descontrole de potássio. (Figura 2)

Figura 2 - Correlação entre mecanismos patogênicos e DCV

Mecanismo de patogenia	Complicação cardiovascular*	Nº de autores que abordam o mecanismo**
ECA2	Lesão dos cardiomiócitos, dano vascular, miocardite, aumento da pressão arterial, evento trombótico.	14
TEMPESTADE DE CITOCINAS	Lesão miocárdica, hipercoagulação, disfunção ventricular, possível falência do coração.	13
TRÍADE DE VIRCHOW	Tromboembolismo sistêmico	10
EFEITOS DA TERAPIA MEDICAMENTOSA	Taquicardia ventricular polimórfica.	7
EFEITOS DA HIPÓXIA	Apoptose dos cardiomiócitos, fibrilação atrial, IAM tipo II, distúrbios hemodinâmicos e miocardite.	4
HIPOCALEMIA	Aumento da pressão arterial, arritmia, associado à IAM e miocardite, taquiarritmias.	3

Fonte: elaborado pelo autor, 2021. *As complicações cardiovasculares foram selecionadas a partir da correlação com cada mecanismo feita pelos autores. **Existem trabalhos que abordam mais de um mecanismo simultaneamente.

1 MECANISMOS DE PATOGENIA

1.1 LESÃO MIOCÁRDICA DIRETA

1.1.1 Enzima Conversora de Angiotensina 2

Apesar de ZHU et al. (2020) ressaltar que o mecanismo da enzima conversora de angiotensina 2 (ECA2) não está estabelecido, existem indícios substanciais que o relacionam com as complicações cardiovasculares. Assim, a toxicidade viral direta e a suprarregulação da ECA2 são variáveis deste mecanismo. Diferentes estudos, como os de LI et al. (2020), ROJULPOTE et al. (2020), ASKIN et al. (2020), BRANDÃO et al. (2020) e RASTOGI e TEWARI, (2020), sugerem que a infecção de SARS-CoV 2 mediada por ECA2 causa danos diretos aos cardiomiócitos. Outros estudos, por sua vez, relacionam a suprarregulação da ECA2 com a disfunção cardíaca, dano vascular, miocardite, aumento da pressão arterial e evento trombótico (ASSAD, 2020; XIONG et al., 2020; RASTOGI e TEWARI, 2020; CHEN D., et al., 2020; ZHU et al., 2020).

A ECA2 é homóloga a enzima conversora de angiotensina (ECA) e converte a angiotensina II em angiotensina 1-7 (Ang 1-7) que possui característica vasodilatadora. A ECA, de outra forma, desempenha papel antagônico a partir da síntese de angiotensina II (Ang II) a qual resulta na vasoconstrição (GURWITZ, 2020), especialmente através do sistema renina-angiotensina (RAS), (BRANDÃO et al, 2020). A entrada do Sars-CoV-2 na célula-alvo depende da interação da proteína viral spike (S) com a enzima ECA2 (ZHU et al., 2020; BANSAL, 2020; ASKIN et al., 2021; ZHOU P., et al., 2020). Além disso, LI et al. (2020) citam que os sistemas cardiovascular, renal, gastrointestinal e as células pulmonares são os lugares onde concentra-se a ECA2.

HOFFMANN et al. (2020) descrevem que dado momento o SARS-CoV, intermediado pela proteína viral spike S, se liga ao receptor da ECA2. Posteriormente, a entrada do material viral requer clivagem da proteína S por proteases celulares em subunidades, esse processo permite a fusão das membranas virais e celulares e a invasão do patógeno. ZHU et al. (2020) relacionam a toxicidade viral direta à lesão miocárdica a partir da relação entre a carga viral e a gravidade dos casos. XIONG et al. (2020) explicam que o prejuízo também ocorreria ao passo que a ligação do novo coronavírus à ECA2 parece alterar as vias da enzima e desencadear um efeito inflamatório. Segundo GURWITZ (2020) e BRANDÃO et al. (2020), a ligação de SARS-CoV 2 na ECA2 pode suprarregular a enzima e desbalancear a relação Ang 1-7 e Ang II,

favoravelmente à Ang II que induz efeitos pró-ateroscleróticos, pró-inflamatórios, dano endotelial e trombose.

1.2 LESÃO MIOCÁRDICA INDIRETA

1.2.1 Tempestade de citocinas

A tempestade de citocinas é um processo inflamatório não controlado, contínuo e com elevação em excesso de citocinas (ASSAD, 2020). Estudos recentes relataram que pacientes com COVID-19 apresentaram níveis mais elevados de citocinas no plasma, especialmente na fase grave e crítica, tornando-se maior preditivo de morte (HUANG et al, 2020; YE et al, 2020; CHEN G., et al, 2020; BRANDÃO et al, 2020). As manifestações cardiovasculares relacionadas a hipercitocinemias por COVID-19 encontradas são lesão miocárdica, hipercoagulação, disfunção ventricular e possível falência do coração (ASKIN et al., 2020; ASSAD, 2020; BRANDÃO et al., 2020; LI et al., 2020; RASTOGI e TEWARI, 2020; ROJULPOTE et al., 2020; RUAN et al., 2020; XIONG et al., 2020; ZHOU F., et al., 2020; ZHU et al., 2020).

YE et al. (2020) mostram que a liberação tardia de citocinas e quimiocinas no estágio inicial da infecção por SARS-CoV pode favorecer a tempestade de citocinas. Nesse caso, há secreção de baixos níveis de interferons de fatores antivirais (IFNs) e altos níveis de citocinas pró-inflamatórias e quimiocinas. Logo, o cenário é composto por uma superprodução tardia destas substâncias que convocam novas células inflamatórias. Estas células, ao migrarem para o tecido, além de produzirem mais citocinas e quimiocinas, infiltram-se em excesso nos tecidos, provocando lesões e o agravamento do quadro. De outra forma, a liberação precoce de IFN-I sugere um melhor prognóstico, pois IFN-I possui importante papel antiviral e sua liberação tardia dificulta a resposta contra coronavírus.

Ademais, CHEN G., et al., (2020) sugerem que a desregulação de células T pode também influenciar na tempestade citocinérgica e causar lesões miocárdicas. ASKIN et al. (2020) relacionam a morte de cardiomiócitos com a hipercitocinemias induzida por uma resposta desequilibrada entre células T e o excesso de cálcio intracelular. Além disso, ZHU et al. (2020) destacam que embora não exista nenhuma evidência de infiltração linfocítica direta do miocárdio, a desregulação das células T contribuiria em parte para a tempestade de citocinas e danos a múltiplos órgãos durante a infecção por coronavírus.

1.2.2 Tríade de Virchow

Em pacientes com COVID 19, também há a prevalência de efeitos tromboembólicos associados, que podem se manifestar em diferentes tipos de acidentes vasculares, desde trombose venosa profunda, embolias pulmonares e arteriais, até acidentes cerebrais isquêmicos e infarto agudo do miocárdio (MEHTA et al, 2020).

Segundo um estudo realizado com pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a prevalência destes efeitos foi de 85,4%, e a sua influência no número de mortes chega a aproximadamente 10% dos pacientes (VOICU et al, 2020). No sistema de saúde de Nova York também foram relatados a interferência de fenômenos hipercoagulatórios em pacientes com COVID 19, onde 5 indivíduos jovens, com menos de 50 anos, infectados com a forma leve da doença, apresentaram AVC isquêmico de grandes vasos. A incidência destes fenômenos nessa unidade tornou-se 7 vezes maior com o advento da COVID-19 (OXLEY et al, 2020). Resultados semelhantes foram registrados na Holanda com 184 pacientes internados em UTI, onde 31% apresentaram fenômenos trombóticos, apesar de ter sido realizada a profilaxia de trombose sistemática (KLOK et al, 2020). O mesmo cenário foi visualizado em inúmeras unidades de saúde ao redor do mundo, corroborando a relação entre tromboembolismo e COVID 19, principalmente em pacientes graves internados em UTI (AKEL et al, 2020; KLOK, 2020).

A explicação fisiopatológica destes fenômenos está na Tríade de Virchow, teoria descrita pelo médico Rudolph Virchow há 200 anos atrás. Esta consiste em três fatores contribuintes para o surgimento de efeitos trombóticos e trombose: lesão endotelial, hipercoagulabilidade e estase vascular (MEHTA, 2020).

A lesão endotelial anteriormente descrita, inicia-se com a ligação entre o coronavírus e a ECA 2 presente em vários órgãos e no endotélio dos vasos sanguíneos (ZHU et al, 2020). Este é o primeiro fator que contribui para os fenômenos trombóticos, pois a lesão endotelial inicia reações em cadeia, como a tempestade de citocinas. Estes vasos sanguíneos afetados fazem o recrutamento das células de defesa e a liberação de moléculas que irão desregular a coagulabilidade do organismo e, por fim, causar um estado de hipercoagulação. (KLOK, 2020).

A hipercoagulabilidade é o segundo fator da Tríade de Virchow. Além da ativação da cascata de coagulação, outras razões também podem ser elencadas, como a atuação dos neutrófilos e suas armadilhas extracelulares (NET's). Estas são liberadas para prevenir infecções, mas interagem com as vias intrínsecas da coagulação, causando tromboses arteriais e venosas. Também são amplamente expressas em casos de COVID 19 e podem ser bloqueadas

como um eficiente método terapêutico. Logo, de maneira geral, a coagulopatia associada ao COVID 19 possui estreita relação com o sistema imunológico, fato visualizado em exames laboratoriais que indicam aumento dos níveis de fatores coagulatórios, como o dímero D e fibrinogênio (ZUO, 2020).

E por último há a estase vascular como um fator associado, esse se apresenta devido os longos períodos de imobilidade aos quais os pacientes são sujeitos durante a internação. A falta de movimentação e contração muscular tornam o retorno venoso muito prejudicado, causando aumento do diâmetro das veias e o acúmulo de sangue (ZHANG, 2020). Além disso, a ventilação mecânica aumenta as pressões venosas superficiais e periféricas, dificultando ainda mais o retorno venoso e induzindo efeitos pró-trombóticos (BELONCLE et al, 2020).

Um importante fator que deve ser levado em consideração é a influência de placas ateroscleróticas para o aumento de tromboembolismo. Estas partículas encontradas na corrente sanguínea, se tornam um sítio de adesão plaquetária que são a principal causa de trombose arterial. Os macrófagos também podem atuar nesses casos, pois através da collagenase conseguem fragmentar placas em trombos livres no sangue (MEHTA, 2020). Geralmente, pacientes com diabetes e hipertensão arterial possuem maior quantidade de placas ateroscleróticas. Nesses casos é necessário acompanhamento com eletrocardiograma, pois é comum os pacientes apresentarem alterações no segmento ST, o que pode indicar isquemia transmural devido à obstrução arterial ou rompimento de alguma placa aterosclerótica (STEFANINI et al, 2020).

1.2.3 Efeitos da terapia medicamentosa

Inúmeros métodos terapêuticos surgiram para tratar os fatores da patogênese de COVID 19 e a sua resposta imune exacerbada. Porém, alguns dos medicamentos indicados podem ter um efeito deletério e contribuir para o surgimento de alterações no sistema cardiovascular (BANSAL, 2020).

A hidroxicloroquina é a mais conhecida destes medicamentos. Em uma revisão sistemática de quatro ensaios clínicos randomizados, com um total de 4.921 participantes, concluiu-se que utilizá-la como profilaxia não diminui as chances de desenvolver a doença e nem suas formas graves, como internação e óbito. Além disso, a sua administração pode aumentar a chance de fatores adversos, principalmente relacionados ao sistema cardiovascular (LEWIS, 2021). Em um estudo randomizado realizado com 664 pacientes, onde hidroxicloroquina e azitromicina foram administrados, os efeitos adversos foram arritmias

cardíacas, como o prolongamento do intervalo QTC e aumento nos níveis de enzimas hepáticas (CAVALCANTI, 2020).

Também há alguns medicamentos que são utilizados por pacientes com doenças cardiovasculares preexistentes que podem aumentar a gravidade de COVID 19. Estes são os inibidores da ECA (IECA) e bloqueadores do receptor de angiotensina (ARB). Há controvérsias em relação à continuidade destes medicamentos em casos de infecção com a doença. Alguns estudos contraindicam a sua utilização, pois causam uma expressão positiva da ECA, aumentando assim, os receptores de ligação para o vírus e contribuindo para maior letalidade da doença, tendo sido indicado descontinuar o tratamento nos pacientes que já utilizavam (BOZKURT, 2020). Enquanto isso, segundo a American Heart Association e outras instituições de cardiologia dos Estados Unidos, há poucos indícios sobre os efeitos prejudiciais destes medicamentos e recomendam que sejam conservados em pacientes com COVID 19 desde que sejam seguidas as diretrizes atuais (ROJULPOTE et. al, 2020).

Além disso, é importante pontuar as interações medicamentosas e seus possíveis efeitos prejudiciais. Portanto, um estudo semi-sistemático analisou 13 medicamentos que têm sido utilizados como terapia durante a pandemia de COVID 19. Os resultados apresentaram que ritonavir, hidroxicloroquina, cloroquina e ruxolitinibe possuem maiores chances de causar interações medicamentosas com efeitos adversos (HODGE, 2020). Além disso, interações entre retro-antivirais e medicamentos cardíacos são comuns, portanto, sua administração deve ser corretamente dosada e acompanhada de eletrocardiograma (BANSAL, 2020).

1.2.4 Efeitos da hipóxia

A hipóxia está presente durante toda a infecção pelo vírus e é considerada a principal causa de morte em pacientes com COVID-19 (SEREBROVSKA, 2020). Dados levantados por Huang et al. (2020) corroboram com essa declaração, apontando a presença de vários graus de hipoxemia em 32% dos pacientes infectados. Constata-se que a causa dessa alta prevalência esteja relacionada a infiltração de células inflamatórias no epitélio alveolar devido ao estado excessivamente inflamatório do pulmão (POLIDORO, 2020).

Uma das consequências mais relevantes da hipóxia é a expressão gênica da subunidade alfa do fator 1 induzível por hipóxia (HIF 1). Entre as alterações no metabolismo celular são desencadeadas por esse fator de transcrição estão o aumento da captação da glicose e o consumo de oxigênio, que facilitam a permanência de células inflamatórias no organismo, tornando a resposta imune imprópria (JAHANI, 2020). Outra alteração significativa é a expressão gênica

do fator de crescimento do endotélio vascular (VEGF), o qual induz a síntese de moléculas adesivas e quimioatraentes, essenciais para a migração de células e líquidos para o alvéolo, gerando edema, e sucessivamente uma menor oxigenação sanguínea (SEREBROVSKA, 2020).

Para LI et al. (2020) e ROJULPOTE et al. (2020) algumas complicações cardiovasculares relacionam-se com a hipóxia. Dessa forma, o comprometimento pulmonar que instaura um quadro hipoxêmico causa acidose intracelular e libera radicais livres que lesionam ou desencadeiam a apoptose de cardiomiócitos (LI et al., 2020). Além disso, alguns pacientes dispnéicos que manifestam hipóxia podem ser afetados por fibrilação atrial (ROJULPOTE et al., 2020). Além destes, RASTOGI e TEWARI (2020) associam o risco de infarto agudo do miocárdio (IAM) tipo II à hipóxia e distúrbios hemodinâmicos e quadros de miocardite ao trio suprarregulação da ECA2, hipóxia e tempestade de citocina.

1.2.5 Efeitos da hipocalemia

O estudo de CHEN et al. (2020) mostra a prevalência de 62% de hipocalemia na COVID-19 e uma correlação com a gravidade da doença. As complicações cardiovasculares que surgem potencialmente a partir da hipocalemia são o aumento da pressão arterial, arritmia, predisposição à IAM e miocardite (RASTOGI e TEWARI, 2020; CHEN et al., 2020; BANSAL, 2020). De outro modo, níveis apropriados de potássio podem prevenir a insuficiência miocárdica (CHEN et al, 2020).

Como apresentado nas seções anteriores, a ligação viral na ECA2 pode favorecer a síntese de AngII, ativar a RAS, mas sem o contraponto de Ang1-7. CHEN et al (2020) citam que esse processo aumenta a reabsorção de sódio e água e, a partir disso, aumenta a pressão arterial e a excreção de potássio. O estudo mostra que a perda de potássio ocorre sobretudo através da urina apesar das desregulações gastrointestinais. RASTOGI e TEWARI (2020) contrapõem a alta incidência de hipocalemia nos pacientes de COVID-19, mas corroboram a influência da hipocalemia em quadros graves.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em dezembro de 2019, foi notificado o primeiro caso de infecção pelo SARS-CoV-2, agente causador da COVID 19, que possui um elevado índice de disseminação. Deste modo, este trabalho traz uma abordagem mais ampla sobre a correlação de lesões do sistema

cardiovascular e essa doença, constatando que as DCV em pacientes com COVID-19 são frequentes e diversas, além de evidenciar os possíveis mecanismos envolvidos nestas complicações. A patogenicidade ainda não está elucidada de forma completa, apesar de todo o esforço científico e financeiro aplicado desde o início da pandemia. Desse modo, as limitações encontradas na produção deste trabalho associam-se à falta de estudos conclusivos sobre a temática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AKEL, T. et al. Embolia pulmonar: uma complicação da infecção por COVID 19. ***Thrombosis research***. vol. 193, p. 79–82, set 2020.
- ASKIN, L.; TANRIVERDI, O.; ASKIN, H. S. O Efeito da Doença de Coronavírus 2019 nas Doenças Cardiovasculares. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, n. 5, p. 817–822, 22 maio 2020.
- ASSAD, R. L. Mecanismos envolvidos na trombogênese em pacientes com COVID-19. Parte 1 - Trombogênese em SARS-CoV2: mecanismo da doença. **Revista Paulista de Reumatologia**, n. 2020 jul-set;19(3), p. 19–21, 30 set. 2020.
- BANSAL, M. Cardiovascular disease and COVID-19. **Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews**, v. 14, n. 3, p. 247–250, maio 2020.
- BELONCLE, F. M. et al. Recrutabilidade e efeito da PEEP na síndrome da angústia respiratória aguda associada a SARS-Cov-2. **Ann Intensive care**, v.10, p.55, maio 2020.
- BRANDÃO, S. C. S. et al. COVID-19 grave: entenda o papel da imunidade, do endotélio e da coagulação na prática clínica. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 19, p. 1–11, 2020.
- BOZKURT, B. et. al. Declaração conjunta HFSA / ACC / AHA aborda preocupações com referência ao uso de antagonistas RAAS em COVID-19. **J Card Fail**, vol. 26, p. 370, maio 2020
- CAVALCANTI, A. B. et al. Hidroxicloroquina com ou sem azitromicina em Covid-19 leve a moderado. **The New England Journal of Medicine** vol. 383, p.21, jul 2020.
- CHEN, D. et al. Hypokalemia and clinical implications in patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). **medRxiv**, 2020a.
- CHEN, G. et al. Clinical and immunological features of severe and moderate coronavirus disease 2019. **Journal of Clinical Investigation**, v. 130, n. 5, p. 2620–2629, 13 abr. 2020b.
- COSTA, I. B. S. DA S. et al. O Coração e a COVID-19: O que o Cardiologista Precisa Saber. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, n. 5, p. 805–816, 2020.
- GURWITZ, D. Angiotensin receptor blockers as tentative SARS-CoV-2 therapeutics. **Drug Development Research**, v. 81, n. 5, p. 537–540, 4 ago. 2020.

HODGE, C. et al. Interações medicamentosas: uma revisão do perigo invisível das terapias experimentais com COVID-19. **J Antimicrob Chemother**, agosto 2020.

HUANG, C. et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **The Lancet**, v. 395, n. 10223, p. 497–506, fev. 2020.

HU, B. *et al*, Characteristics of SARS-CoV-2 and COVID-19. **Nature Reviews Microbiology**, v. 19, n. 3, p. 141–154, 2020.

JAHANI, M.; DOKANEHEIFARD, S.; MANSOURI, K. Hypoxia: A key feature of COVID-19 launching activation of HIF-1 and cytokine storm. **Journal of Inflammation**, v. 17, n. 1, p. 33, 29 dez 2020.

KLOK, F. et al. Incidência de complicações trombóticas em pacientes criticamente enfermos de UTI com COVID-19. **Thrombosis research** vol, 191, 2020.

LEWIS, K. et al. A eficácia e segurança da hidroxicloroquina para a profilaxia de COVID-19: uma revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados. **PloS one**, vol. 16, janeiro 2021.

LI, B. et al. Prevalence and impact of cardiovascular metabolic diseases on COVID-19 in China. **Clinical Research in Cardiology**, v. 109, n. 5, p. 531–538, 2020.

MAMADE, Y. et al. COVID-19 e Doença Cardiovascular: Consequências Diretas e Linhas de Investigação. **Sociedade Portuguesa de Medicina Interna**, v. 27, n. 3, p. 257–263, 2020.

MARTINS, J. D. N. et al. As implicações da COVID-19 no sistema cardiovascular: prognóstico e intercorrências. **J. Health Biol. Sci. (Online)**, v. 8, n. 1, p. 1–9, 2020.

MEHTA, J. L; CALCATERRA, Giuseppe; BASSAREO, Pier P. COVID-19, risco tromboembólico e tríade de Virchow: lição do passado. **Clin Cardiol**, v. 43, p. 1362-1367, dez. 2020.

OXLEY, T. J et al. Golpe de vaso grande como recurso de apresentação da Covid-19 nos jovens. **The New England Journal of Medicine** vol. 382, p.20, 2020

POLIDORO, R. B. et al. Overview: Systemic Inflammatory Response Derived From Lung Injury Caused by SARS-CoV-2 Infection Explains Severe Outcomes in COVID-19. **Frontiers in Immunology**, v. 11, 26 jun. 2020.

RASTOGI, A.; TEWARI, P. Covid 19 and its cardiovascular effects. **Annals of Cardiac Anaesthesia**, v. 23, n. 4, p. 401, 2020.

ROJULPOTE, C. et al. COVID-19 and the Heart. **Colombia Medica**, v. 51, n. 2, p. 1–5, 3 jun. 2020.

RUAN, Q. et al. Clinical predictors of mortality due to COVID-19 based on an analysis of data of 150 patients from Wuhan, China. **Intensive Care Medicine**, v. 46, n. 5, p. 846–848, 3 maio 2020.

SEREBROVSKA, Z. O. et al. Hypoxia, HIF-1 α , and COVID-19: from pathogenic factors to potential therapeutic targets. **Acta Pharmacologica Sinica**, v. 41, n. 12, p. 1539–1546, 27 dez. 2020.

STEFANINI, G. G. et al. Infarto do miocárdio com elevação do segmento ST em pacientes com COVID-19: resultados clínicos e angiográficos. **Circulation** vol. 141, p.25, jun 2020.

VOICU, S. et al. Processos fisiopatológicos subjacentes à alta prevalência de trombose venosa profunda em pacientes com COVID-19 em estado crítico. **Fronteiras em fisiologia**, vol. 11 608788, 8 jan. 2021

XIONG, T.-Y. et al. Coronaviruses and the cardiovascular system: acute and long-term implications. **European Heart Journal**, v. 41, n. 19, p. 1798–1800, 14 maio 2020.

YE, Q.; WANG, B.; MAO, J. The pathogenesis and treatment of the 'Cytokine Storm' in COVID-19. **Journal of Infection**, v. 80, n. 6, p. 607–613, jun. 2020.

ZHANG, L. et. al. Trombose venosa profunda em pacientes hospitalizados com COVID-19 em Wuhan, China. *Circulation*, v. 142, n. 2, maio 2020.

ZHOU, F. et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. **The Lancet**, v. 395, n. 10229, p. 1054–1062, mar. 2020a.

ZHOU, P. et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. **Nature**, v. 579, n. 7798, p. 270–273, 12 mar. 2020b.

ZHU, H. et al. Cardiovascular Complications in Patients with COVID-19: Consequences of Viral Toxicities and Host Immune Response. **Current Cardiology Reports**, v. 22, n. 5, 2020.

ZUO, Y. et. al. Armadilhas extracelulares de neutrófilos e trombose em COVID-19. **J Thromb Thrombolysis**, v. 51, p. 446–453, nov 2021.

CAPÍTULO 48
NEGACIONISMO, FAKE NEWS E CIÊNCIA SOBRE A COVID-19 EM REDES
SOCIAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
DELIANISM, FAKE NEWS AND SCIENCE ON COVID-19 IN SOCIAL NETWORKS: NA INTEGRATIVE REVIEW

Adriely Lais de Souza Pereira¹
 Helen Carvalho Silva²
 João Leonardo Lima Araújo³
 Leandra Costa Matos⁴
 Rodrigo Higino Mar e Silva⁵
 Samira Paredes Sampaio Barreto⁶
 Wisley Fernando Marques Oliveira⁷

RESUMO

Devido ao atual momento de pandemia causada pelo novo coronavírus, verificou-se a importância de analisar no cenário atual o negacionismo, *fake news* e a ciência sobre a COVID-19 nas redes sociais. Esta revisão tem como objetivo reunir dados e retratar o efeito do negacionismo, *fake news* e ciência sobre a COVID-19 nas redes sociais, contribuindo para a elaboração de novos estudos. Realizou-se uma busca em bases de dados eletrônicas, e obteve-se 54 artigos relevantes. Posterior à análise dos textos na íntegra, 24 artigos foram elegíveis para a construção da pesquisa. Após a leitura dos artigos, houve síntese dos tópicos principais para a discussão dos resultados. Constatou-se que o compartilhamento de informações vem causando um aumento significativo no interesse da população em relação à pesquisa, bem como a fomentação de uma maior discussão por parte da população sobre os efeitos do negacionismo científico e da propagação de *fake news*.

Palavras-chave: Negação. Rede Social. Ciência. COVID-19.

ABSTRACT: Due to the current moment of pandemic caused by the new coronavirus, the importance of analyzing in the current scenario the denialism, fake news and science about COVID-19 in social networks was verified. This review aims to gather data and portray the effect of denialism, fake news, and science on COVID-19 on social media, contributing to the

¹ Graduando em Medicina pela Universidade do Estado do Amazonas. E-mail: alsp.med18@uea.edu.br

² Graduando em Medicina pela Universidade do Estado do Amazonas. E-mail: hcs.med19@uea.edu.br

³ Graduando em Medicina pela Universidade do Estado do Amazonas. E-mail: jlla.med16@uea.edu.br

⁴ Graduando em Medicina pela Universidade do Estado do Amazonas. E-mail: lcm.med19@uea.edu.br

⁵ Graduando em Medicina pela Universidade do Estado do Amazonas. E-mail: rhms.med18@uea.edu.br

⁶ Graduando em Medicina pela Universidade do Estado do Amazonas. E-mail: spsb.med16@uea.edu.br

⁷ Graduando em Medicina pela Universidade do Estado do Amazonas. E-mail: wfmo.med19@uea.edu.br

development of new studies. A search in electronic databases was conducted, and 54 relevant articles were obtained. After the analysis of the texts in full, 24 articles were eligible for the construction of the research. After reading the articles, the main topics were synthesized for the discussion of the results. It was found that the sharing of information has caused a significant increase in the population's interest in research, as well as the promotion of greater discussion by the population about the effects of scientific denialism and the spread of fake news.

Keywords: Denial. Social Network. Science. COVID-19.

INTRODUÇÃO

Um novo subtipo do vírus SARS-Cov foi identificado em dezembro de 2019, em Wuhan, China, e foi denominado SARS-Cov2, ocasionando os primeiros casos de uma nova doença respiratória aguda, a Covid-19 (NETO et al., 2020). A partir de então a doença espalhou-se rapidamente para outros países, infectando milhões de pessoas ao redor do mundo e levando a Organização Mundial da Saúde (OMS) a decretar a situação de pandemia mundial em 11 de março de 2020 (GALHARDI et al., 2020).

Com o cenário de pandemia, cada país apresentou suas estratégias de combate e prevenção ao novo Coronavírus, seguindo as recomendações das instituições globais de saúde, as quais incluem: distanciamento social, controle da mobilidade da população, redução das atividades comerciais não essenciais, fechamento de escolas e universidades, uso de máscaras e a higienização das mãos com álcool em gel (GALHARDI et al., 2020). Fatores como: a importância com que o governo trata a situação; o momento que o distanciamento social é estabelecido e o cumprimento deste; a capacidade de assistência à saúde; a quantidade de testes disponíveis para a detecção da doença; o respeito que a população tem com as medidas de prevenção; entre outros fatores, contribuem para a eficácia ou ineficiência de cada país em enfrentar a pandemia (MATOS; BARBIERI; COUTO, 2020).

Paralelamente ao avanço da pandemia, houve o aumento da disseminação de informações e notícias falsas produzidas por fontes não verificadas relacionadas à Covid-19 veiculadas pelas redes sociais e que se propagam rapidamente. O termo para esse movimento ficou conhecido como infodemia, e compromete a credibilidade das orientações oficiais que possuem respaldo na ciência. Alexsandra Kuzmanovic, gerente de mídias sociais da OMS disse: “Informações imprecisas sobre a Covid-19 estão se espalhando mais rapidamente do que o próprio vírus”. Dessa maneira, informações verídicas sobre a doença se confundem com especulações, fazendo com que a população siga orientações falhas, desconfie de tratamentos

eficazes, sigam a terapêutica errada, atrapalhando a conduta efetiva ao combate à pandemia (NETO et al., 2020; GALHARDI et al., 2020).

A propagação de informações por meio da internet e redes sociais trouxe parcial democratização do acesso à informação, contudo, também trouxe um impasse com a disseminação de fake News, influenciando a população a acreditar em ideias errôneas e impulsionando o negacionismo. Os negacionistas da pandemia passaram a inabilitar o discurso científico, sem necessariamente argumentar ou buscar confirmar a dúvida gerada (MOREL, 2021). Além do negacionismo instituído pelas informações falsas, a realidade da população é atingida pela influência, recusa ou minimização da gravidade da pandemia por autoridades governamentais (MOREL, 2021; JORGE; MELLO; NUNES, 2020).

As *fake news* e o negacionismo têm grande impacto na conduta da população, e destacando o atual cenário de pandemia da Covid-19 é importante informar sobre a existência dessas notícias na internet para que o cenário de credibilidade em inverdades mude. Nesse contexto, há poucas revisões integrativas com a finalidade de analisar os estudos sobre *fake news*, a desinformação e o negacionismo no contexto da Covid-19. Com a intenção de preencher essa inaniidade, o objetivo deste artigo foi apontar sobre como as *fake news* impactam na decisão das pessoas e colocam em risco condutas eficazes frente à pandemia, mostrar o embate da ciência junto à essas informações, assim como elucidar que as *fake news* e a desinformação abriram espaço para o negacionismo.

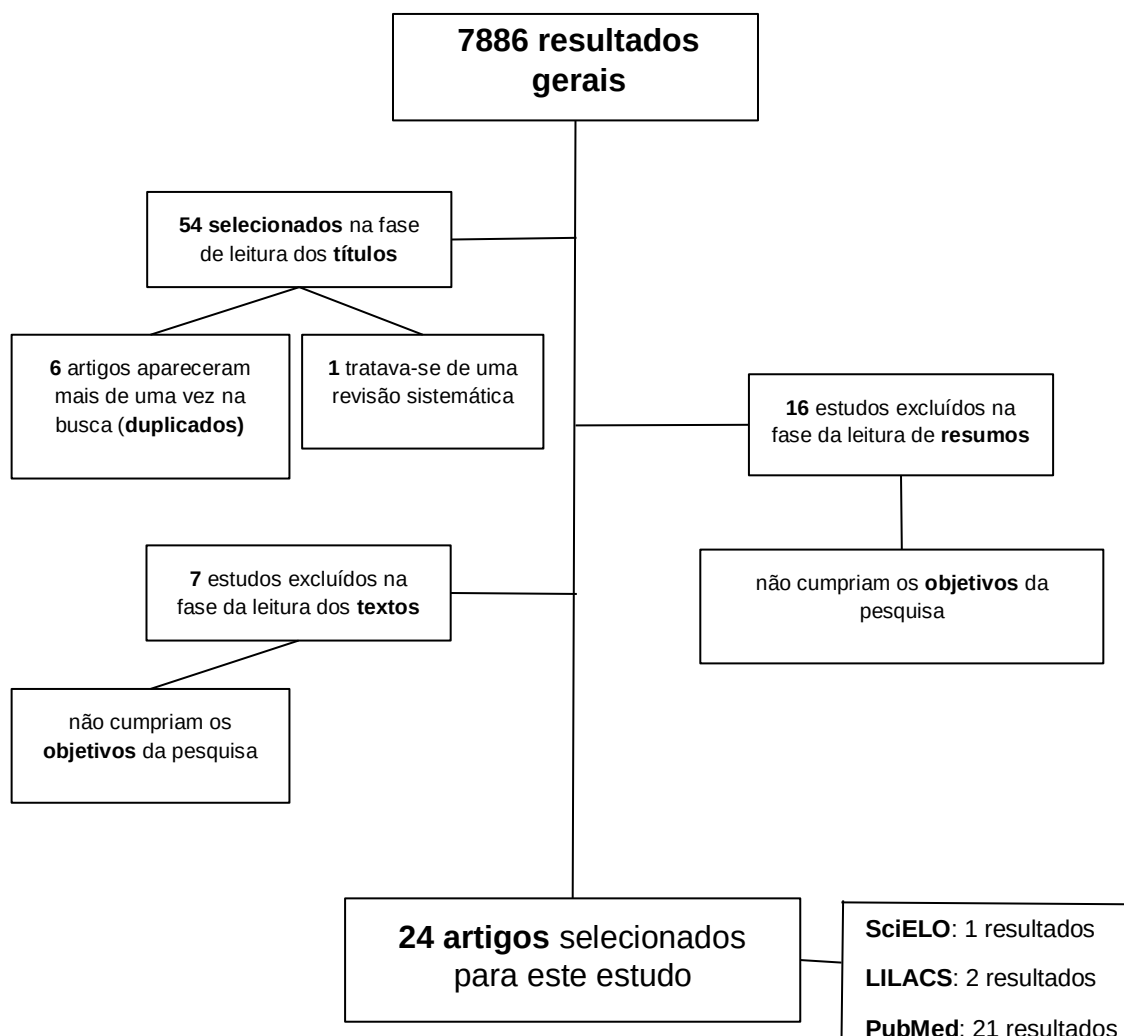
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Esta revisão integrativa, de abordagem quantitativa e qualitativa, procurou identificar a produção científica relacionada ao negacionismo, fake news e a ciência relacionados ao tema “COVID-19” em redes sociais. Para isso o objeto de estudo foram artigos encontrados na plataforma Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed. Foram realizadas diferentes pesquisas utilizando descritores da língua portuguesa e inglesa controlados combinados com operadores booleanos: (“Negação” OR “Denial”), (“Rede Social” OR “Networking social”), (“Ciência” OR “Science”) e (“COVID-19”)

A coleta de dados se deu na primeira quinzena de abril de 2021. Após coleta de dados os critérios de inclusão foram: estudos primários e secundários, com publicação em português e inglês em periódicos nacionais e internacionais e indexação nas bases de dados referidas no período de 2020 a 2021. Obteve-se no ato da busca 7886 resultados gerais. Após a leitura dos

títulos, houve 54 trabalhos selecionados por estarem de acordo com os objetivos da pesquisa, a partir destes 6 foram excluídos por serem duplicados e 1 foi descartado por ser revisão sistemática. A próxima fase foi de análise dos resumos, onde 16 artigos foram excluídos, haja vista que os textos não faziam jus aos objetivos da pesquisa. Ao ler o restante dos textos na íntegra, 24 artigos foram selecionados para fazer parte deste trabalho, por serem condizentes com os critérios e objetivos da pesquisa, como mostra a Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos nas bases de dados



Fonte: elaborado pelos autores

Visando à sistematização dos dados, os autores desenvolveram um instrumento de coleta contendo: dados referentes à autoria (nome dos autores) e dados relativos às publicações

(tamanho da amostra, periódico e país de origem). Após coleta dos dados, foi caracterizado o corpus de análise. Os artigos foram comparados e agrupados por similaridade de conteúdo, definindo-se três categorias: informação, redes sociais e reflexões.

RESULTADOS

Informação

Os principais tipos de informação encontrados em redes sociais sobre COVID-19 observados nos estudos foram o aumento de pensamentos sobre negacionismo, maior circulação de “fake news” e, por outro lado, mais interesse na ciência.

Do total, 6 trabalhos destacam o negacionismo crescente em redes sociais, 5 relatam sobre notícias falsas envolvendo COVID-19, 2 sobre o aumento do nível de desinformação e 2 evidenciam a disseminação do pânico pela internet. Em contrapartida, há 13 trabalhos que evidenciam os níveis crescentes de interesse pela ciência.

Além destes, foram descritos, ainda, 3 trabalhos envolvendo redes sociais como um fator relacionado a sofrimento psíquico, principalmente relacionados a ansiedade, depressão e altos níveis de estresse.

Redes Sociais

Dentre os trabalhos, verificou-se que a rede social mais utilizada foi o Twitter, que adquire papel de “formador de opinião” e foi citado em 5 trabalhos, seguido pelo Instagram, com 3 estudos. Vale ressaltar o Facebook e o YouTube, ambos citados em 2 estudos.

Reflexões

Entre os artigos revisados, em 6 estudos se ressalta a influência do governo sobre a pandemia COVID-19, com 2 destacando o impacto positivo principalmente acerca da prevenção. Porém, os outros 4 estudos discutem sobre o impacto negativo do governo relacionado com a disseminação de informações equivocadas.

Nota-se, também, o pensamento crescente de assuntos como xenofobia ou de políticas contra imigrações, expressos por 4 estudos. Por último, 3 estudos apontam que a desinformação e descredibilidade da vacina podem comprometer os níveis de controle da pandemia COVID-19, com um número elevado de indivíduos que recusam a vacinação.

Tabela 1. Artigos incluídos na revisão

Primeiro autor	Periódico	N	Local
AHMAD, A.	Journal of Medical Internet Research	516	Iraque
AHMED, W.	International Journal of Environmental Research and Public Health	452.430*	Reino Unido
AL-DWAIKAT, N.	Heliyon	456	Jordânia
BACCI, S.	Medicina Interna	N/A	Venezuela
BENIS, A.	Journal of Medical Internet Research	213	Israel
CALIL, G.	Revista Serviço Social e Sociedade	N/A	Brasil
CASTALDI, S.	Acta Biomedica	5989*	Itália
ELMER, T.	Plos One	266	Suíça
GIOIA, F.	Frontiers in Psychiatry	487	Itália
JAASKELAINEN, F.	Cuadernos de Bioética	N/A	Espanha
KIRÁLY, O.	Comprehensive Psychiatry	N/A	Hungria
LEE, H.	Healthcare Informatics Research	5.666.130*	Coreia do Sul
LEE, J.	Journal of Medical Internet Research	1049	China
LIU, L.	International Journal of Environmental Research and Public Health	653	China
MASSARO, M	Journal of Medical Systems	74.306	Itália
MINGARRO, F.	Cuadernos de Bioética	N/A	Espanha
NGAI, C.	Journal of Medical Internet Research	608	China
NIKNAM, F.	Health Policy and Technology	1612	Irã
RODRÍGUEZ-MORENO, J.	International Journal of Environmental Research and Public Health	581	Espanha
ROVETTA, A.	Journal of Medical Internet Research	>50.000.000*	Itália
SILVA, M.	Physis: Revista de Saúde Coletiva	N/A	Brasil
SOARES, P.	Vaccines	1943	Portugal
XIA, J.	International Journal of Environmental Research and Public Health	N/A	China
ZUO, Y.	Globalization and Health	460	China

Asterisco (*) – Dados coletados de rede social

N/A – Não se aplica

Fonte: elaborado pelos autores

DISCUSSÃO

Sabe-se que as Fake News são informações falsas, disseminadas por meio de mensagens, áudios, imagens ou vídeos editados, para atrair a atenção e desinformar, a fim de conseguir algum tipo de vantagem sobre determinado público, sem fonte confiável determinada, mas apresentando uma maquiagem que transpõe uma aparente credibilidade para quem as recebe (JUNIOR et al., 2020). A presente pesquisa destaca uma grande quantidade de informações sobre fake news relacionadas ao covid-19 e o crescente negacionismo presente nas redes sociais, dois fatores extremamente ligados um ao outro.

Segundo o trabalho de Abib (2020), as fake news são nada menos do que uma tentativa de reivindicação de um “monopólio da verdade”, em um contexto de deslegitimação das instituições, ou seja, informações criadas para confundir o público e levá-lo a acreditar na informação falsa divulgada, ao mesmo tempo em que torna a informação real inválida e até mesmo aversiva (ou seja, leva ao negacionismo). Isso ocorre pela grande quantidade e velocidade das informações que as pessoas enviam e recebem a todo momento, que leva à não indagação da credibilidade e origem de todas elas (BRISOLA, BEZERRA; 2018).

Sousa Júnior, Petroll e Rocha (2019) expõem sobre como a falta de alfabetização digital influencia no compartilhamento de fake news. Percebe-se, pela pesquisa, um aumento na busca por informações validadas por parte da população, o que pode ter sido gerado por conta de campanhas de órgãos públicos juntamente com as redes sociais, como a do Tribunal Superior Eleitoral (TSE) com as redes sociais Facebook, Instagram e WhatsApp, que disponibilizou uma série de recursos nessas redes a fim de combater a desinformação (PINTO, 2020), como o incentivo à verificação de links compartilhados muitas vezes, denúncia de informações falsas ou exibição de um aviso de que aquele conteúdo é falso (ALVES, 2020; WHATSAPP, [s.a]; FERNANDES, 2019).

Além disso, também houve intervenções do próprio governo federal, como o canal de apuração criado pelo Ministério da Saúde:

O Ministério da Saúde está disponibilizando um número de WhatsApp para envio de mensagens da população. [...] um **espaço exclusivo para receber informações reais**, que serão apuradas pelas áreas técnicas e respondidas oficialmente se são verdade ou mentira (BRASIL, 2020).

A presente pesquisa encontrou uma notável relação entre o uso das redes sociais e o sofrimento psíquico causado aos usuários, o que Almeida et al. (2020) explica ser causado por muitas dúvidas que surgem sobre como controlar a doença e suas complicações, bem como incertezas do tempo de duração da pandemia, que geram soluções inadequadas ou suposições

errôneas, medo e maior dificuldade de compreensão de orientações das autoridades sanitárias pela população geral. A infodemia eleva o risco de contaminação entre as pessoas, ao impulsionar que as mesmas procurem pela cura ou proteção (MEDEIROS, ROCHA, GOLDONI, 2020).

A principal rede social utilizada para compartilhamento de informações, segundo a presente revisão, foi o Twitter. Recuero e Gruzd (2019) explicam que tal rede possui uma enorme capacidade homofílica, ou seja, a tendência de conectar pessoas com características similares, o que leva à criação de bolhas sociais com grupos homófilos em relação a gostos, crenças, política e partidarismo, facilitando a circulação de fake news, já que as informações do Twitter são disseminadas em forma de “retweet”, onde uma pessoa divulga uma informação para todos os seus seguidores, que podem seguir divulgando, criando uma “árvore de retweets” e obtendo um alcance gigantesco.

Já foi comentado sobre o impacto positivo de ações do governo em relação às fake news, porém é inegável, a partir da análise dos artigos selecionados, o papel do governo na disseminação de algumas notícias falsas sobre a pandemia, principalmente pelo presidente da república, Jair Bolsonaro, com informações pseudocientíficas sobre sintomas, riscos e curas, deslegitimação das medidas de prevenção e controle recomendadas por organismos internacionais e seus supostos efeitos colaterais 'catastróficos', bem como o ataque a quem apóia medidas de isolamento social (governadores, mídia, especialistas em saúde e até mesmo o secretário de Saúde Luiz Henrique Mandetta). (RICARD e MEDEIROS, 2020; FONSECA e SILVA, 2020).

Por fim, nota-se a influência das fake news e do negacionismo nas campanhas de vacinação recentemente organizadas para o combate ao coronavírus. Recentemente, os grupos antivacina nas redes sociais aumentaram, não só no Brasil, e informações falsas sobre vacinas contra o novo coronavírus foram fortemente divulgadas, como que a vacina modifica o DNA, que contém células de fetos abortados, que contém microchips e que levaram as pessoas vacinadas à morte (SANAR, 2020). Devido esse fato, pesquisas do Datafolha indicam que, em janeiro de 2021, 12% da população era contra tomar a vacina, porcentagem que caiu para 9% em março, graças aos esforços gerais para conscientização da população (OGLOBO, 2021).

CONCLUSÃO

Neste trabalho objetivou-se apresentar a relevância da disseminação de *Fake News* e do movimento negacionista e o impacto que esses temas têm na população como um todo. No

contexto da pandemia de COVID-19, demonstrou-se que uma gama enorme de informações é produzida constantemente, porém nem sempre tais informações são verídicas ou baseadas em dados científicos confiáveis, ou ainda checadas para quanto à sua veracidade, o que abre caminho para a disseminação de desinformação, seja na tentativa de causar pânico, tirar vantagem de uma parcela específica da sociedade ou ainda na tentativa de escapar da realidade desconfortável na qual nos encontramos no momento.

Após levantamento realizado em base de dados - Scielo, PubMed e Lilacs- evidenciou-se a carência de estudos primários em relação aos efeitos das *Fake News* em relação ao negacionismo, às *Fake News* e o contexto da pandemia, o que seria interessante para analisar sistematicamente a influência nas pessoas a longo prazo, ao invés de apenas colher dados pontuais ou estatísticas de redes sociais. Acredita-se na necessidade de serem criados instrumentos de pesquisa validados para medir o grau de negacionismo de uma amostra e que seja interessante compará-lo entre grupos de diferentes partidos políticos, pois é claro com base na pesquisa que estes influenciam na mentalidade e nas crenças de uma sociedade. Ademais, a pesquisa foi satisfatória e conseguiu esclarecer os objetivos propostos inicialmente em sua totalidade, o que demonstra que a literatura disponível atualmente acerca da temática está cada vez mais satisfatória, principalmente no que diz respeito à autores nacionais.

Portanto, conclui-se que o compartilhamento de informações, – seja por meio de redes sociais, seja por meios de comunicação consolidados como televisão rádios e jornais - vem causando um aumento significativo no interesse da população em relação à pesquisa e método científico (especialmente quando relacionados à produção de notícias), bem como vem fomentando uma maior discussão por parte da população sobre os efeitos do negacionismo científico e da propagação de *Fake News*. Tais informações levam a crer que apesar do enorme número de informações inverídicas compartilhadas diariamente por meio de redes sociais, o crescente engajamento por parte da população nas áreas relacionadas às ciências tende a estimular a cobrança de um policiamento mais rigoroso sobre a veracidade de informações compartilhadas, tanto por órgãos governamentais e personalidades importantes, quanto pela população em geral.

REFERÊNCIAS

ABIB, Roberto. O discurso das fake news e sua implicação comunicacional na política e na ciência. In: **Reciis – Revista Eletronica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**. 2020 jan.-mar.14(1):184-98. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/40863/2/14.pdf>. Acesso em 16 de abril de 2021.

AHMAD, Araz Ramazan.; MURAD, Hersh Rasool. The Impact of Social Media on Panic During the COVID-19 Pandemic in Iraqi Kurdistan - online questionnaire study. **Journal of Medical Internet Research**, v. 22, n. 5, pág. e19556, 2020.

AHMED, Wasim. et al. A Social Network Analysis of Tweets Related to Masks during the COVID-19 Pandemic. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 21, p. 8235, 2020.

AL-DWAIKAT, Tariq. N. et al. The relationship between social networking sites usage and psychological distress among undergraduate students during COVID-19 lockdown. **Heliyon**, v. 6, n. 12, p. e05695, 2020.

ALMEIDA, Alanny de; ALMEIDA, Amanda de; SOUSA, Maria Paola Lima. et al. Como as fake news prejudicam a população em tempos de Pandemia Covid19?: Revisão narrativa. In: **Brazilian Journal of Development.**, Curitiba, v. 6, n. 8, p. 54352-54363 aug. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/14370>. Acesso em 16 de abril de 2021.

ALVES, Soraia. No Brasil, WhatsApp lança campanha de combate às fake news durante eleições municipais. In: **Portal B9**, 2020 [online]. Disponível em: <https://www.b9.com.br/134017/no-brasil-whatsapp-lanca-campanha-de-combate-as-fake-news-durante-eleicoes-municipais/>. Acesso em 16 de abril de 2021.

BACCI, Santiago. COVID-19 Una pandemia de desinformación. **Medicina Interna**, v. 36, n. 1, p. 31-34, 2020.

BENIS, Arriel et al. Social Media Engagement and Influenza Vaccination During the COVID-19 Pandemic - Cross-sectional Survey Study. **Journal of Medical Internet Research**, v. 23, n. 3, pág. e25977, 2021.

BRASIL. Fake news. In: **Portal Ministério da Saúde**, 2020 [online]. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/fakenews/>. Acesso em 16 de abril de 2021.

BRISOLA, Anna.; BEZERRA, Arthur Coelho. Desinformação e Circulação de “Fake News”: distinções, diagnóstico e reação. In: **XIX ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO – ENANCIB**, Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 2018. Anais [...], Londrina, 2018. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/download/124659>. Acesso em 16 de abril de 2021.

CALIL, Gilberto Grassi. A negação da pandemia: reflexões sobre a estratégia bolsonarista. **Serviço Social & Sociedade**, n. 140, p. 30-47, 2021.

CASTALDI, Silvana et al. Monitoring emergency calls and social networks for COVID-19 surveillance. To learn for the future: the outbreak experience of the Lombardia region in Italy. **Acta BioMedica: Atenei Parmensis**, v. 91, n. 9-S, p. 29, 2020.

ELMER, Timon; MEPHAM, Kieran; STADTFELD, Cristoph. Students under lockdown - Comparisons of Students' Social Networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. **Plos One**, v. 15, n. 7, pág. e0236337, 2020.

FONSECA, André Dione; DA SILVA, Silvio Lucas Alves. O NEOLIBERALISMO EM TEMPOS DE PANDEMIA: O GOVERNO BOLSONARO NO CONTEXTO DE CRISE DA COVID-19. In: **Ágora**, [S.l.], v. 22, n. 2, p. 58-75, set. 2020. ISSN 1982-6737. Disponível

em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/agora/article/view/15461>>. Acesso em: 16 abr. 2021.

GALHARDI, Cláudia Pereira et al. Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4201-4210, 2020.

GIOIA, Francesca. et al. The Effects of Fear of Missing Out on People's Social Networking Sites use during the COVID-19 Pandemic – The Mediating Role of Online Relational Closeness and Individuals' Online. **Frontiers in Psychiatry**, v. 12, p. 146, 2021.

JÄÄSKELÄINEN, Federico de Montalvo. Pandemias, política y ciencia: el papel de la ciencia y los científicos en la solución de los conflictos derivados de la pandemia de la Covid-19. **Cuadernos de Bioética**, v.31(102), p. 151-165, 2020.

JORGE, Marco Antonio Coutinho; MELLO, Denise Maurano; NUNES, Macla Ribeiro. Medo, perplexidade, negacionismo, aturdimento-e luto: afetos do sujeito da pandemia. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 23, n. 3, p. 583-596, 2020.

JUNIOR, João Henriques de Souza; RAASH, Michele; SOARES, João Coelho; RIBEIRO, Leticia Virginia Henriques Alves de Souza. Da Desinformação ao Caos: uma análise das Fake News frente à pandemia do Coronavírus (COVID-19) no Brasil. In: **Cadernos de Prospecção** – Salvador, v. 13, n. 2, Edição Especial, p. 331-346, abril, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/nit/article/view/35978/20912>. Acesso em 16 de abril de 2021.

KIRÁLY, Orsolya. et al. Preventing problematic internet use during the COVID-19 pandemic - Consensus guidance. **Comprehensive Psychiatry**, v. 100, p. 152180, 2020.

LEE, Hocheol. et al. Determining public opinion of the COVID-19 pandemic in South Korea and Japan: Social network mining on Twitter. **Healthcare Informatics Research**, v. 26, n. 4, p. 335, 2020.

LEE, Jung Jae. et al. Associations between COVID-19 misinformation exposure and belief with COVID-19 knowledge and preventive behaviors: cross-sectional online study. **Journal of Medical Internet Research**, v. 22, n. 11, p. e22205, 2020.

LIU, Liquin. et al. Exploring How Media Influence Preventive Behavior and Excessive Preventive Intention during the COVID-19 Pandemic in China. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 21, p. 7990, 2020.

MASSARO, Mauricio. et al. Non-pharmaceutical Interventions and the Infodemic on Twitter - Lessons Learned from Italy during the COVID-19 Pandemic. **Journal of Medical Systems**, v. 45, n. 4, p. 1-12, 2021.

MATOS, Camila Carvalho de Souza Amorim; BARBIERI, Carolina Luísa Alves; COUTO, Marcia Thereza. Covid-19 and its impact on immunization programs: reflections from Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 114, 2020.

MEDEIROS, Breno Pauli; ROCHA, Henrique Ribeiro da; GOLDONI, Luiz Rogério Franco. Covid-19, transformações e vulnerabilidades da sociedade durante o isolamento. In: **Observatório Militar da Praia Vermelha. Rio de Janeiro: ECEME**. 2020. Disponível em:

<http://ompv.eceme.eb.mil.br/dqbrn/covid-19/268-covid-19-transformacoes-e-vulnerabilidades-da-sociedade-durante-o-isolamento>. Acesso em 16 de abril de 2021.

MINGARRO, Ferdinando A. Insanguine; CLARAMUNT, Jorge Castellanos. COVID-19, 'fake news' y vacunación: la necesidad de inmunizar a la sociedad de la duda vacunal. **Cuadernos de Bioética**, n. 104, p. 63-73, 2021.

MOREL, Ana Paula Massadar. Negacionismo da Covid-19 e educação popular em saúde: para além da necropolítica. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, 2021.

NETO, Mercedes et al. Fake news no cenário da pandemia de Covid-19. In: **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020.

NGAI, Cindy Sing Bik et al. Grappling With the COVID-19 Health Crisis: Content Analysis of Communication Strategies and Their Effects on Public Engagement on Social Media. **Journal of Medical Internet Research**, v. 22, n. 8, p. e21360, 2020.

NIKNAM, Fatemeh et al. COVID-19 on Instagram: A content analysis of selected accounts. **Health Policy and Technology**, v. 10, n. 1, p. 165-173, 2021.

OGLOBO. Parcela da população que quer tomar vacina contra Covid-19 sobe e atinge 84%, diz Datafolha. In: **Portal O Globo**, 2021 [online]. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/parcela-da-populacao-que-quer-tomar-vacina-contracovid-19-sobe-atinge-84-diz-datafolha-24935067>. Acesso em 16 de abril de 2021.

PINTO, Deográcia. TSE faz acordo com Facebook, Instagram e WhatsApp contra fake news. In: **Portal Agência Brasil, EBC, Radioagência Nacional**, Brasília, 2020 [online]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/justica/audio/2020-09/tse-faz-acordo-com-facebook-instagram-e-whatsapp-contrafake-news>. Acesso em 16 de abril de 2021.

RECUERO, Raquel; GRUZD, Anatoliy. Cascatas de Fake News Políticas: um estudo de caso no Twitter. **Galáxia (São Paulo)**, São Paulo, n. 41, pág. 31-47, agosto de 2019. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-25532019000200031&lng=en&nrm=iso. Acesso em 16 de abril de 2021.

RICARD, Julie.; MEDEIROS, Juliano. Using misinformation as a political weapon: COVID-19 and Bolsonaro in Brazil. In: **Harvard Kennedy School (HKS) Misinformation Review**, 2020 [online]. Disponível em: <https://misinforeview.hks.harvard.edu/article/using-misinformation-as-a-political-weapon-covid-19-and-bolsonaro-in-brazil/>. Acesso em 16 de abril de 2021.

MORENO, Javier Rodríguez. et al. The Influence of Digital Tools and Social Networks on the Digital Competence of University Students during COVID-19 Pandemic. In: **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 6, p. 2835, 2021.

ROVETTA, Alessandro.; BHAGAVATHULA, Akshaya Srikanth. Global Infodemiology of COVID-19 - Analysis of Google Web. In: **Journal of Medical Internet Research**, v. 22, n. 8, pág. e20673, 2020.

SANAR. Fake news sobre as vacinas para Covid-19 podem atrapalhar imunização. In: **Sanar Medicina**, 2020 [online]. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/fake-news-sobre-as-vacinas-para-covid-19-podem-atrapalhar-imunizacao>. Acesso em 16 de abril de 2021.

SILVA, Martinho; AZIZE, Rogerio Lopes Azize. Substâncias sob suspeita: regulações e incitações suscitadas pelo coronavírus. In: **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, p. e300204, 2020.

SOARES, Patricia. et al. Factors Associated with COVID-19 Vaccine Hesitancy. In: **Vaccines**, v. 9, n. 3, p. 300, 2021.

JÚNIOR, João Henriques Sousa ; PETROLL, Martin de La Martinière.; ROCHA, Rudimar Antunes da. Fake News e o Comportamento Online dos Eleitores nas Redes Sociais durante a Campanha Presidencial Brasileira de 2018. In: **XXII SEMEAD – SEMINÁRIOS EM ADMINISTRAÇÃO, USP**, São Paulo, 2019. Anais [...], São Paulo, 2019. Disponível em: https://login.semead.com.br/22semead/anais/resumo.php?cod_trabalho=501. Acesso em 16 de abril de 2021.

WHATSAPP. Dicas para ajudar a evitar a disseminação de boatos e notícias falsas. In: **Web Whatsapp, FAQ: Segurança e privacidade, s.a. [online]**. Disponível em: https://faq.whatsapp.com/general/security-and-privacy/tips-to-help-prevent-the-spread-of-rumors-and-fake-news/?lang=pt_br. Acesso em 16 de abril de 2021.

XIA, Jiabei.; WU, Tailai.; ZHOU, Liqin. Sharing of Verified Information about COVID-19 on Social Network Sites: A Social Exchange Theory Perspective. In: **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 3, p. 1260, 2021.

ZUO, Yifan et al. The impact of sharing physical activity experience on social network sites on residents' social connectedness: a cross-sectional survey during COVID-19 social quarantine. In: **Globalization and Health**, v. 17, n. 1, p. 1-12, 2021.

CAPÍTULO 49

O IMPACTO DA COVID-19 SOBRE OS PROFISSIONAIS DA VOZ

Flávio de Souza Melo¹
Esmailyn Castillo Santana²

RESUMO

Este artigo pretende descrever as possíveis consequências da Covid-19 no sistema respiratório e aparelho fonador dos profissionais da voz (cantores, locutores, atores, professores, cerimonialistas, etc.). Foi escrito combinando a perspectiva de um médico infectologista (Dr. Esmailyn Castillo) e de um professor de canto (Me. Flávio Mello), que apostam no cruzamento dos campos para compreensão, prevenção e saúde do instrumento vocal.

Palavras-chave: Voz. Pregas vocais. Disfonia. Profissionais da voz. Covid-19.

ABSTRACT

This article aims to describe the possible consequences of Covid-19 on the respiratory system and the phonatory system of voice professionals (singers, speakers, actors, teachers, ceremonialists, etc.). It was written combining the perspective of an infectious disease doctor (Dr. Esmailyn Castillo) and a singing teacher (Me. Flavio Mello), who bet on crossing the fields for understanding, prevention and health of the vocal instrument.

Keywords: Voice. Vocal folds. Dysphonia. Voice professionals. Covid-19.

Introdução

A pandemia da Covid-19 é o maior evento de saúde pública do século XXI até o momento. O SARS-CoV 2, agente causal da Covid-19, em apenas 16 meses tem afetado a 138.416.498 pessoas no mundo e 13.673.507 no Brasil, causando 2.975.875 e 361.884 mortes respectivamente³. Comparando o SarS-CoV 2 com outros vírus, podemos afirmar que, embora sua taxa de mortalidade seja baixa, o risco de contaminação é muito alto. Muitas pessoas já estiveram em contato com o vírus e não desenvolveram a doença ou a desenvolveram de forma

¹ Mestre no Ensino das Práticas Musicais, Licenciado em Música e Bacharel em Canto pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). E-mail: flavio.pianoevoz@gmail.com

² Médico Infectologista pelo Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas INI/Fiocruz. E-mail: esmailyncastillo@gmail.com

³ COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University. Disponível em: <<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>>.

branda. Mas nem todos os casos evoluem assim e não sabemos como será o comportamento da doença em cada indivíduo infectado. Na literatura é clara a associação entre um pior prognóstico e algumas comorbidades, como diabetes, hipertensão, obesidade e idade avançada; entretanto muitos pacientes sem tais condições têm evoluído ao óbito.

O Brasil ocupa a segunda posição no ranking mundial de mortes e ainda é um grande desafio conscientizar a população sobre a necessidade de olhar para a coletividade e esquecer a abordagem individual da saúde frente à Covid-19. Cada pessoa, independente do estado de saúde, histórico hospitalar, hábitos tóxicos e/ou condição física, deve evitar o contágio, deter a cadeia de transmissão e a disseminação da doença.

Sem dúvida a pandemia mudou a vida de todos de uma forma ou de outra. O *home office*⁴, o trabalho por escala de plantões e a suspensão das atividades foram só algumas das estratégias utilizadas como resposta à realidade que a pandemia nos impôs. Apesar dessas medidas, muitos foram infectados e ficaram com sequelas que ainda não podemos afirmar se serão transitórias ou permanentes, pois trata-se de uma doença nova e são necessários mais estudos.

Destacamos aqui algumas das consequências diretas da doença sobre o aparelho fonador e o sistema respiratório. Essas consequências afetam diretamente os cantores, locutores, atores, professores, cerimonialistas, regentes corais e muitos que utilizam a voz como instrumento de trabalho. Algumas das sequelas pós-Covid com maior impacto para esses profissionais são: disfonia, parestia / paralisia dos nervos laríngeos e alterações de longo prazo na função respiratória e/ ou vocal. Além das repercussões psicológicas e econômicas que pelas medidas de prevenção afetaram diretamente a rotina desses profissionais. Foi preciso adaptar-se à "nova normalidade" e reinventar as relações com o trabalho na sociedade.

Através do diálogo entre estes dois campos do conhecimento, Medicina e Pedagogia Vocal, é possível compreender as particularidades da Covid-19, suas interferências no funcionamento da voz, auxiliar na prevenção e manutenção da saúde vocal.

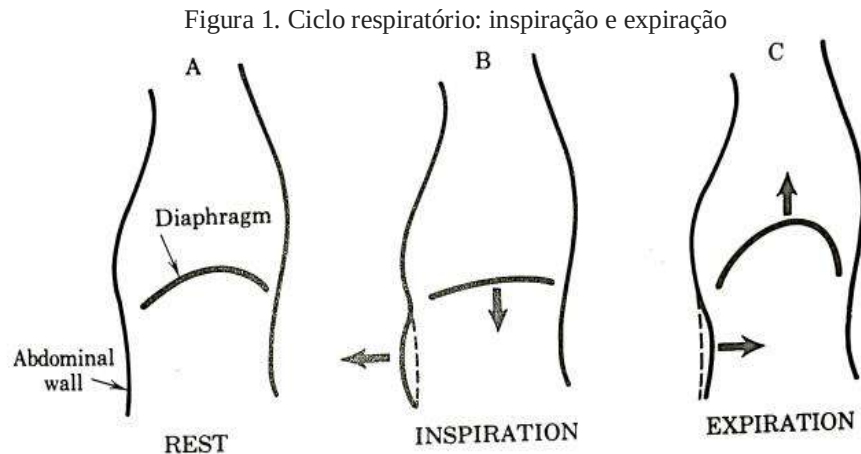
Respiração e Fonação

A respiração é uma das funções vitais do organismo, através dela acontece a troca gasosa entre o corpo e o meio ambiente. O corpo absorve o gás oxigênio e libera o dióxido de carbono, essa troca gasosa ocorre nos alvéolos dentro dos pulmões. Durante a inspiração⁵, o ar é aquecido

⁴ Nossa tradução: escritório em casa. Termo que define o trabalho que é realizado fora da empresa, ou seja, em casa.

⁵ Inspiração: entrada de ar no corpo.

e filtrado nas fossas nasais, as costelas se expandem com o aumento do volume na caixa torácica e o diafragma desce comprimindo os órgãos intra-abdominais que empurram a parede abdominal. Já na expiração⁶, a cinta abdominal contrai-se, o diafragma se eleva e os músculos intercostais internos atuam no fechamento da caixa torácica. Veja:

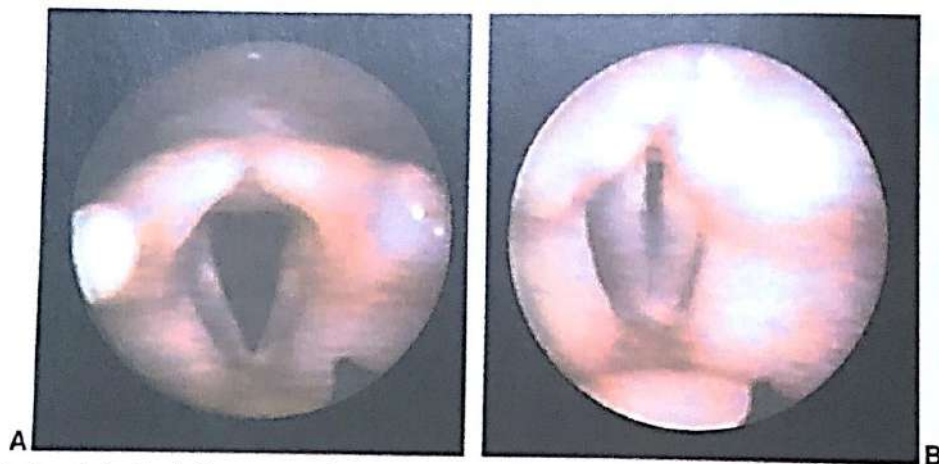


Fonte: RIPER; IRWIN, 1958, p.335

(diafragma, parede abdominal, repouso, inspiração, expiração)

A laringe possui estruturas “musculocartilaginosas, membranosas e ligamentosas com dimensões variáveis, conforme a idade e o sexo” (PINHO; KORN; PONTES, 2014, p.15). Nela localizam-se as pregas vocais que vibram durante a fonação. Observe as imagens de pregas vocais saudáveis durante a respiração e a fonação:

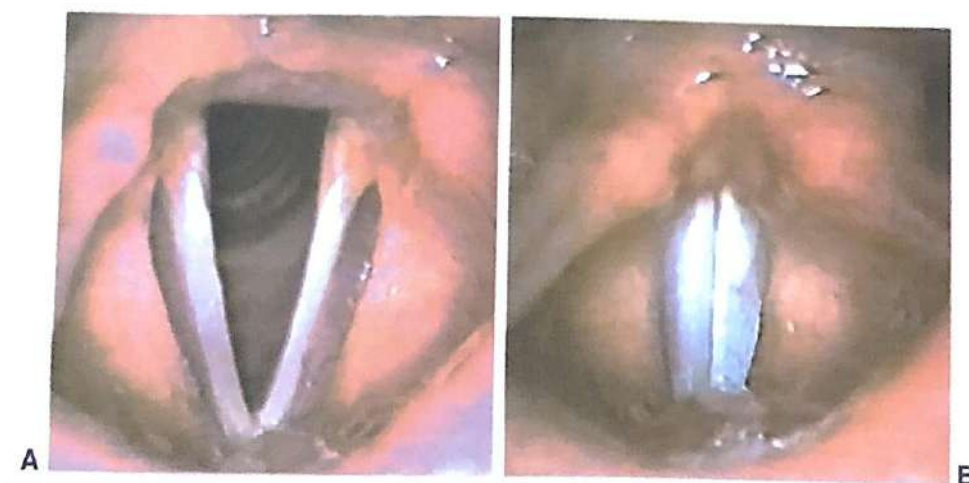
Figura 2. Imagens de uma laringe infantil obtida por nasolaringoscopia.
A: durante a respiração e B: durante a fonação.



Fonte: BEHLAU, 2004, p.56

⁶ Expiração: saída de ar do corpo.

Figura 3. Imagens de uma laringe adulta obtida por telaringoscopia.
A: durante a respiração e **B:** durante a fonação.



Fonte: BEHLAU, 2004, p.56

A produção do som vocal (a voz) depende do fluxo aéreo expiratório. Durante a emissão, as pregas vocais aduzem convertendo energia aerodinâmica⁷ em energia acústica⁸. O profissional da voz, comumente, desenvolve técnicas que transformam o som da voz de acordo com a necessidade do trabalho. Um cantor que tem um repertório de canções com exigências vocais variadas, fará manobras glóticas diversas. Essas manobras exigem altos níveis de condicionamento físico e vocal.

Infelizmente, diante de um quadro de infecção respiratória aguda (Covid- 19) todo o mecanismo respiratório fica comprometido e a voz debilitada. A estrutura do aparelho fonador “é altamente sensível e qualquer disfunção em qualquer parte do organismo pode ser prejudicial a voz” (PINHO ET AL, 2004, p.7). Diante disto, o profissional da voz precisa ser informado sobre os riscos que sua atividade laboral corre; as sequelas transitórias ou permanentes que o poderão acompanhar; e como manter a saúde. Como parte da sociedade, estes trabalhadores poderão enfrentar sérios problemas financeiros e a organização de políticas públicas que ofereçam assistência ao grupo também se faz necessária.

Covid-19

A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda, potencialmente grave, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, um betacoronavírus⁹ da família Coronaviridae. Este é o sétimo

⁷ Resistência de um fluido ao movimento de um objeto.

⁸ Onda, vibração sonora.

⁹ Um dos quatro gêneros existentes de coronavírus.

coronavírus conhecido a infectar seres humanos, foi descoberto em pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019.

Segundo o Ministério da Saúde¹⁰, os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo o homem, camelos, gado, gatos e morcegos. Os coronavírus de animais podem infectar pessoas e espalhar-se entre seres humanos, como já ocorreu com o MERS-CoV¹¹ e o SARS-CoV¹². O reservatório do SARS-CoV-2, ou seja, organismo no qual o vírus estava antes de infectar o homem ainda não foi definido, porém espécies de morcegos e pangolim têm sido sugeridos como possíveis fontes da infecção.

Fisiopatologia

Para entrar nas células humanas o SARS-CoV-2 se liga ao receptor da enzima conversora de angiotensina-2 (ECA2)¹³. A proteína¹⁴ Spike do SARS-CoV-2, responsável pela penetração do vírus nas células hospedeiras, tem maior afinidade de ligação à ECA2 comparado com o SARS-CoV. De acordo o site de atualização BMJ Best Practice¹⁵ os órgãos mais vulneráveis a esta infecção, devido aos seus altos níveis de expressão de ECA2 incluem os pulmões, o coração, o esôfago, os rins, a bexiga e o íleo, o que justifica as manifestações extrapulmonares associadas à infecção.

Em comparação com os adultos, nas células do nariz das crianças com idade <10 anos expressam-se menos ECA2 (porta de entrada do vírus a células humanas). Acredita-se que por esse motivo a Covid-19 é menos frequente nas crianças. Estudos realizados em cadáveres mortos de insuficiência respiratória evidenciaram nestes pacientes obstrução da artéria pulmonar por trombos nos níveis macroscópico¹⁶ e microscópico¹⁷.

Sinais e Sintomas

Entre os principais sinais e sintomas encontram-se: tosse, falta de ar, febre ou calafrios, dores musculares ou no corpo, vômitos ou diarreia, perda de paladar ou olfato. Os sintomas

¹⁰ Covid-19: sobre a doença. Ministério da Saúde. Disponível: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>. Acesso em: 13 abril 2021.

¹¹ Síndrome respiratória do Oriente Médio, doença causada por outro tipo de coronavírus.

¹² Síndrome respiratória aguda grave, doença causada por outro tipo de coronavírus.

¹³ Proteína responsável pela conversão da angiotensina 2 em angiotensina 1-7.

¹⁴ Macromolécula formada por aminoácidos que tem papel importante no desenvolvimento celular.

¹⁵ BMJ Best Practice. Doença do coronavírus 2019 (COVID-19) Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/06/BMJ-22-6-20.pdf>. Acesso em: 16 abril 2021.

¹⁶ Suficientemente grande para ser observado a olho nu.

¹⁷ Somente visível com auxílio do microscópio.

podem variar de doença ligeira a severa e aparecer 2-14 dias depois da exposição ao vírus. Destacam-se os sinais de alerta de emergência: dificuldade em respirar, dor ou pressão persistente no peito, confusão, incapacidade de acordar ou permanecer acordado, pele, lábios ou unhas pálidas, cinzentos ou azulados. A Covid-19 é uma doença nova e ainda está sendo estudada, a lista das manifestações citadas anteriormente não contém todos os sintomas possíveis.¹⁸ É importante contatar um profissional de saúde em relação a quaisquer outros sinais que sejam graves ou preocupantes. No que diz respeito ao profissional da voz, fica claro que esse tipo de infecção altera a saúde prejudicando diretamente a capacidade física e respiratória; consequentemente, o funcionamento e produção do som vocal. Guardadas as devidas proporções, a atividade laboral desses profissionais é inviável durante o período de manifestação do vírus e recuperação.

Transmissibilidade e prevenção

A transmissão acontece de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo por meio de: Gotículas de saliva; Espirro; Tosse e Catarro. Uma nova análise do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos, classificou como baixa a probabilidade de pessoas se contaminarem com o novo coronavírus a partir das superfícies de objetos. No mesmo comunicado, reforçou-se que a exposição a gotículas respiratórias presentes no ar é a principal maneira de contágio.¹⁹

Para evitar a disseminação do vírus o Ministério da Saúde²⁰ recomenda cumprir com a etiqueta respiratória²¹: Uso de máscara cobrindo boca e nariz; evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não higienizadas; manter uma distância mínima de cerca de um metro de outras pessoas, principalmente se estiver tossindo e/ou espirrando; não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, toalhas, pratos e copos; e uma das mais importantes, evitar aglomerações, principalmente em espaços fechados.

¹⁸Sintomas de coronavírus (COVID-19). Disponível em: < <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/COVID19-symptoms-Portuguese.pdf>. Acesso em: 13 abril 2021

¹⁹ O baixo risco de transmissão da covid-19 por superfícies. Disponível em: <www.nexojornal.com.br/expresso/2021/04/09/O-baixo-risco-de-transmiss%C3%A3o-da-covid-19-por-superf%C3%ADcies>. Acesso em: 16 abril 2021.

²⁰ Covid-19: sobre a doença. Ministério da Saúde. Disponível: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>>. Acesso em: 13 abril 2021.

²¹ Medidas que devem ser adotadas para evitar e/ ou reduzir a disseminação de pequenas gotículas oriundas do aparelho respiratório.

Efeitos da Covid-19 na Voz

A) Fisiológicos²²: Lechien; Chiesa et al (2020) realizaram um estudo com 702 pacientes americanos com sintomas leves a moderados de Covid-19, dos quais, 26,8% experimentaram disfonia²³. Estes mesmos autores constataram que o percentual é consistente com o resultado de outra pesquisa com 1420 europeus com sintomas leves a moderados, onde 28,4% dos pacientes apresentaram disfonia. Em uma série de casos de 86 pacientes com Covid-19, também publicado por Lechien; Cabaraux et al (2020), 17,1% tinham disfonia muito leve, 2,9% tinham disfonia leve, 2,9% apresentavam disfonia moderada e 1,4% apresentavam disfonia grave. Os demais pacientes não relataram esse sintoma, o qual é relativamente comum nas infecções virais da parte superior trato respiratório e pode ser o resultado da inflamação das pregas vocais. No caso da Covid-19, as pregas vocais são muito afetadas porque expressam uma quantidade relativamente alta de receptor ECA2, resultando em alterações importantes e até perda de função. Além disso, o receptor ECA2 também expresso em músculos do peito, pulmões e abdômen, que participam da fonação podem enfraquecer, levando a outros problemas de voz.

A tosse também é um sintoma comum e pode causar trauma de prega vocal, lacerações da mucosa e até hemorragia. Além disso, pacientes com Covid-19 grave precisam de intubação orotraqueal, procedimento que pode produzir traumas nas pregas vocais e na traqueia, sendo frequente a disfonia e disfagia após a extubação.

Em uma revisão da literatura realizada por Vance (2020) foi evidenciado que mais mulheres do que homens sofriam de disfonia, o que poderia ser devido a diferenças relacionadas ao gênero no processo inflamatório; é especulação e mais pesquisas são necessárias. Houve uma maior quantidade de fumantes entre aqueles com disfonia em comparação com os que não tiveram este sintoma. Adicionalmente, aqueles com disfonia eram mais propensos a ter fadiga, dor torácica, artralgia, náusea, vômito, diarreia, tosse, expectoração, e com maior gravidade de disfagia, obstrução nasal, dispneia e dor de ouvido, garganta e face. É provável que a disfonia seja subnotificada devido a problemas mais graves, sintomas como tosse e dificuldade respiratória. Também é possível que a tosse provocada por Covid-19 cause disfonia por lesão laríngea.

Entre as manifestações otorrinolaringológicas comuns em vários estudos encontram-se: disfonia, tosse, dor de garganta, perda do olfato, obstrução nasal, rinorreia²⁴ e dor de cabeça. No artigo “Características clínicas e epidemiológicas de 1.420 pacientes europeus com Covid-

²² Relativo à função de um órgão.

²³ Alteração no padrão da emissão da voz.

²⁴ Secreção excessiva do nariz e das fossas nasais.

19 leve a moderada”²⁵, 67,8% tinham obstrução nasal, e 60,1% tiveram rinorreia, enquanto em outro estudo realizado por El-Anwar MW (2020), de 1773 pacientes Covid-19 positivos, apenas 4,1% tinham congestão nasal e 2,1% com rinorreia. Com menor frequência, também apresentaram eritema faríngeo, infecção do trato respiratório superior e amígdalas inflamadas. Da mesma forma, na pesquisa com pacientes europeus, 52,9% dos pacientes apresentaram feridas na garganta. Porém segundo Chu; Yang et al (2020), dos 54 médicos de Wuhan (China) com resultado positivo para Covid-19 apenas um (1,9%) teve uma ferida na garganta. Carvalho-Schneider et al (2020) acompanharam 150 pacientes por 60 dias após Covid-19, quase metade dos pacientes (74/150) apresentaram astenia²⁶ no dia 30 e 40% (52/130) no dia 60. Não foi determinado se a disfonia em cada sujeito foi devido a neuropatia²⁷ da prega vocal, trauma de tosse ou intubação, mal-estar solapando suporte vocal, ou alguma outra causa.

B) Psicológicos: Outro efeito prejudicial da pandemia da Covid-19 é o psicológico. O estresse pode afetar negativamente a voz. Besser et al (2020) avaliaram como o nível de estresse estava associado a mudanças de voz em um grupo de 313 professores israelenses enquanto eles mudaram para o ensino online. O questionário permitiu avaliar a gravidade dos seguintes sintomas de voz: fadiga, esforço, enfraquecimento, irritação ou dor na garganta, rouquidão, secura / irritação da laringe, necessidade de beber água com frequência, e pigarro / tosse persistente. Curiosamente, aqueles que tinham menor estresse psicológico antes da Covid-19 tiveram uma associação positiva entre estresse psicológico e os sintomas da voz durante a transição, e aqueles que tinham estresse psicológico antes da Covid-19 tiveram uma maior associação. Primov-Fever et al (2020) avaliaram os efeitos da Covid-19 em 57 artistas que usavam a voz profissionalmente e 53 usuários não profissionais da voz. Ambos responderam três questionários relacionados a autoavaliação da voz, às dificuldades vocais e o estresse. Constatou-se que os profissionais da voz estavam mais preocupados, com maior índice de ansiedade e estresse em comparação com os indivíduos que não usam a voz profissionalmente. Esses resultados mostram que as restrições do uso da voz afetaram a vida dos profissionais da voz de várias maneiras.

²⁵ Nossa tradução: “Clinical and epidemiological characteristics of 1420 European patients with mild-to-moderate coronavirus disease 2019.

²⁶ Debilidade ou fraqueza generalizada no corpo.

²⁷ Alteração que atinge os nervos, podendo afetar tanto a sensibilidade quanto os movimentos.

Considerações Finais

A Covid-19 tem efeitos físicos, psicológicos e econômicos de curto e longo prazo nos profissionais da voz. Esta doença pode causar dano pulmonar duradouro, redução leve, moderada ou grave na função pulmonar que pode provocar o fim da carreira de um profissional da voz. Além das repercussões psicológicas e econômicas devido à mudança brusca da rotina de trabalho e a diminuição de ofertas.

Infelizmente, o Brasil é o terceiro país com maior quantidade de infectados pela Covid-19 ao longo da pandemia. Esta situação deveria traduzir-se numa interpretação mais consciente da gravidade da doença. O sistema de saúde brasileiro não é capaz de enfrentar de forma satisfatória uma crise sanitária desta magnitude. Se não forem respeitadas as medidas de distanciamento social, uso adequado de máscara e higienização das mãos, o número potencial de mortos e de pessoas infectadas no Brasil, pode gerar uma desorganização e colapso do sistema de saúde.

Referências

BEHLAU, M (org.). **Voz: O livro do especialista**. V 1. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

BESSER, A; LOTEM, S; ZEIGLER-HILL, V. Psychological stress and vocal symptoms among university professors in Israel: implications of the shift to online synchronous teaching during the COVID-19 pandemic. **J Voice**. 2020. [https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.05.028.S0892-1997\(20\)30190-9](https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.05.028.S0892-1997(20)30190-9)Epub ahead of print. Acesso em: 10 abril 2021.

BMJ Best Practice. Doença do coronavírus 2019 (COVID-19) Disponível em: <<https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/06/BMJ-22-6-20.pdf>>. Acesso em: 16 abril 2021.

CARVALHO-SCHNEIDER, C; LAURENT, E; LEMAIGNEN, A; et al. Follow-up of adults with noncritical COVID-19 two months after symptom onset. **Clin Microbiol Infect**. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2020.09.052>. Acesso em: 10 abril 2021.

CHU, J; YANG, N; WEI, Y; et al. Clinical characteristics of 54 medical staff with COVID-19: a retrospective study in a single center in Wuhan, China. **J Med Virol**. 2020;92:807–813. <https://doi.org/10.1002/jmv.25793>. Epub 2020 Apr 6. Acesso em: 10 abril 2021.

COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at **Johns Hopkins University**. Disponível em: <<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>>. Acesso em: 16 abril 2021.

Covid-19: sobre a doença. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>>. Acesso em: 13 abril 2021.

DINVILLE, Claire. **A técnica da voz cantada**. Rio de Janeiro: Enelivros, 1993.

EL-ANWAR, MW; ELZAYAT, S; FOUAD, YA. ENT manifestation in COVID- 19 patients. **Auris Nasus Larynx**. 2020;47:559–564. [https://doi.org/ 10.1016/j.anl.2020.06.003](https://doi.org/10.1016/j.anl.2020.06.003). Epub 2020 Jun 15. Acesso em: 10 abril 2021.

LECHIEN, JR; CABARAUX, P; CHIESA-ESTOMBA, CM; et al. Objective olfactory evaluation of self-reported loss of smell in a case series of 86 covid-19 patients. **Head Neck**. 2020;42:1583–1590. [https://doi.org/ 10.1002/hed.26279](https://doi.org/10.1002/hed.26279). Epub 2020 May 21. Acesso em: 10 abril 2021.

LECHIEN, JR; CHIESA-ESTOMBA, CM; CABARAUX, P; et al. Features of mild-to-moderate covid-19 patients with dysphonia. **J Voice**. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.05.012>. S0892-1997(20)30183-1. Epub ahead of print. Acesso em: 10 abril 2021.

LECHIEN, JR; CHIESA-ESTOMBA, CM; PLACE, S; et al. Clinical and epidemiological characteristics of 1420 european patients with mild-to-moderate coronavirus disease 2019. **J Intern Med**. 2020;288:335–344. <https://doi.org/10.1111/jim.15195>

Nexo. O baixo risco de transmissão da covid-19 por superfícies. Disponível em: <www.nexojournal.com.br/expresso/2021/04/09/O-baixo-risco-de-transmiss%C3%A3o-da-covid-19-por-superf%C3%ADcies>. Acesso em: 16 abril 2021.

PINHO, Sílvia Maria Rebelo; JARRUS, Marta Essuane; TSUJI, Domingos Hiroshi. **Manual de Saúde Vocal Infantil**. Rio de Janeiro: Livraria e Editora Revinter, 2004.

PINHO, Silvia; KORN, Gustavo Polacow; PONTES, Paulo. **Músculos Intrínsecos da Laringe e Dinâmica Vocal**. Rio de Janeiro: Revinter, 2014.

PRIMOV-FEVER, Adi; ROZINER, Ilan; AMIR, Ofer. Sing: How Artistic Voice Users Perceive Their Voice in Times of COVID-19. **J Voice**. 2020: <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.07.030> Acesso em: 16 abril 2021.

RIPER, Charles Van; IRWIN, John V. **Voice and articulation**. 1958, PRENTICE-HALL, INC. ENGLEND CLIFFS. N.J., USA.

Centers for Disease Control and Prevention. Sintomas de coronavírus (COVID-19). Disponível em: < <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/COVID19-symptoms-Portuguese.pdf>>. Acesso em: 13 abril 2021.

VANCE, Dylan. COVID-19: Impact on the Musician and Returning to Singing; A Literature Review. **Journal of Voice**. In Press. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.12.042>. Acesso em: 10 abril 2021.

CAPÍTULO 50
O IMPACTO NA SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE A
COVID 19: QUEM CUIDARÁ DE QUEM CUIDA?
THE HEALTH IMPACT OF NURSING PROFESSIONALS IN FRONT OF COVID 19: WHO WILL CARE WHO CARES?

Lorena Roas Ribeiro¹
 Ilze Costa Santos²
 Ruthy Lemos Gomes³
 Juliana da Silva Avelar⁴
 Jessica de Andrade Santos⁵
 Pâmella Priscila Manhani da Silva⁶
 Renata Josiane Cavalcante Carvalho de Marins⁷

RESUMO

Introdução: A pandemia da COVID-19 pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) tem se apresentado como um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século. **Objetivo:** Identificar e refletir sobre as implicações da pandemia de coronavírus na saúde mental dos profissionais de enfermagem. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizado nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na base de dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), PUBMED e Scielo. **Resultados:** diante da pandemia de Covid-19, o cotidiano dos profissionais de enfermagem tem trazido condições desfavoráveis de trabalho no Brasil, com foco na sobrecarga de trabalho, baixos salários e equipamentos de proteção individual, muitas vezes inadequados. **Conclusão:** Concluiu-se que medidas podem ser implementadas no âmbito do trabalho, como o apoio de uma equipe de psicólogos, psiquiatras e terapeutas ocupacionais.

Palavras-chave: Pandemia. Covid-19. Saúde Mental. Profissional de Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: The pandemic of COVID-19 by the new coronavirus (SARS-CoV-2) has presented itself as one of the greatest health challenges on a global scale in this century. **Objective:** To identify and reflect on the implications of the coronavirus pandemic on

¹ Enfermeira especialista em docência do ensino superior. Professora na Faculdade de Educação de Jarú (FIMCA-UNICENTRO) – lorena_roas@hotmail.com

² Acadêmica de enfermagem. Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA) - ilzecosta974@gmail.com

³ Acadêmica de enfermagem. Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA) - ruthylemos@hotmail.com

⁴ Acadêmica de enfermagem. Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA) - juliana_jaru@hotmail.com

⁵ Acadêmica de enfermagem. Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA) - jessicasantos0913@gmail.com

⁶ Acadêmica de enfermagem. Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA) - pamellamanhani@gmail.com

⁷ Acadêmica de enfermagem. Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA) – renata.rtata@gmail.com

the mental health of nursing professionals. Method: This is an integrative literature review, carried out in the databases: Virtual Health Library (VHL), in the Latin American and Caribbean Health Sciences database (LILACS), Online Search and Analysis System of Medical Literature (MEDLINE), PUBMED and Scielo. Results: The daily work of nursing professionals in the face of the Covid-19 pandemic presents unfavorable working conditions in Brazil, with an emphasis on overload of activities, low pay and personal protective equipment, which are often insufficient and inadequate. Conclusion: It was concluded that measures can be implemented within the scope of the work, such as the support of a team of psychologists, psychiatrists and occupational therapists

Keywords: Pandemic. Covid-19. Mental health. Nursing Professional.

Introdução

Pandemia é o termo utilizado para indicar que uma enfermidade é epidêmica e se espalhou por mais de um continente e continua a se espalhar de pessoa para pessoa. Sendo um fator de risco que além de afetar a sobrevivência da população mundial, também tem um impacto importante na economia, levando a grandes mudanças na vida social, e acarretando no aumento do número de mortes e pobreza. Desde a descoberta do novo coronavírus, pesquisadores conduzem e contribuem com pesquisas voltadas para o combate à pandemia, alterando diretamente os hábitos de saúde (RALPH et al., 2020).

Em 31 de dezembro de 2019 a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi notificada pelas autoridades chinesas sobre o surgimento de uma pneumonia de origem desconhecida na cidade de Wuhan, na China. Com o passar do tempo e o pouco conhecimento acerca da transmissão do vírus, o número de casos passou a aumentar drasticamente, atingindo a província de Hubei, progressivamente todo o território Chinês e vários países do mundo e, em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a pandemia de Sars-Cov-2 (SCHMIDT et al., 2020).

A Coronavírus é da família de vírus conhecido desde meados de 1960 que causam infecções respiratórias. Historicamente as coronas causaram duas pandemias: a Síndrome Respiratória Aguda Grave e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio, seguidas pelo atual COVID-19 que começou em Wuhan, China no final de dezembro de 2019, e se espalhou rapidamente para a Tailândia, Japão, Coreia do Sul, Cingapura e Irã, nos primeiros meses, seguindo pela ampla disseminação do vírus em todo mundo. Devido à rápida expansão da

distribuição geográfica da Coronavírus, ela se tornou uma ameaça à saúde global (UMAKANTHAN et al., 2010).

As pessoas que realizam ações de assistência direta são frequentemente chamadas de linha de frente da pandemia, e com isso são expostas a uma constante fonte de estresse e sobrecarga emocional, por estarem lidando com pacientes em risco eminente de morte, além de ter que lidarem com o sofrimento de seus familiares. Ainda estão condicionados aos seguintes agravantes; natureza da infecção propriamente dita, exames insuficientes, falta de vacinas ou tratamentos eficazes, evolução grave de alguns pacientes, falta de equipamentos de proteção individual (EPI) e material médico; carga de trabalho estendida, condições de descanso insuficientes (CHEN et al., 2020).

O profissional de enfermagem vem enfrentando em tempos de pandemia um dos maiores desafios impostos na sua jornada de trabalho, sendo a classe que está mais próxima a prestar assistência aos pacientes infectados pelo COVID-19, aumentando, assim, o risco de infecção dessa classe que sofrem constante pressão psicológica. Segundo Miranda et al., (2021) a ansiedade e a depressão são os fatores que mais contribuem para o adoecimento da saúde mental dos profissionais, como fator desencadeante, observa-se as inúmeras cobranças e sobrecarga, que desenvolvem respostas negativas à saúde mental e física como fadiga, raiva, algumas dores físicas, dor no estômago, dor no peito, *Burnout*, solidão, pânico perca do apetite e crise de identidade profissional, além disso é relevante ressaltar que são poucas as estratégias que amparam a saúde psicossocial do enfermeiro cujo objetivo seria amenizar o impacto de estressores, prevenindo várias doenças que podem surgir mediante as condições citadas.

Com isso, os trabalhadores estão preocupados, com o que vai acontecer. Em alguns países, a taxa de infecção aumenta a cada 24 horas, o que acaba gerando ansiedade da população em geral, desencadeando estresse, tristeza, cansaço, ansiedade e reclusão nos trabalhadores de enfermagem. Além disso, para os enfermeiros que trabalham em departamentos como unidades de emergência e de terapia intensiva, a morte pode ser encarada como uma causa de fracasso e fonte de estresse e dor para esses profissionais (JACKSON et al., 2020).

A área da saúde foi particularmente afetada, uma vez que, para além de ter mobilizado todos os seus recursos para o combate à pandemia, teve de suspender quase toda a sua atividade programada, nomeadamente de consultas, exames, tratamentos e cirurgias. Diante desse ponto de vista, este artigo tem como objetivo identificar e refletir sobre as implicações da pandemia de coronavírus na saúde mental dos profissionais de enfermagem. Entende-se que a contribuição deste estudo é destacar a necessidade de cuidar da saúde de um elevado e relevante

contingente de trabalhadores de enfermagem, indispensáveis ao processo de trabalho nos serviços de saúde público e privado, sobretudo no combate à pandemia da Covid-19.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método esse, que permite a formulação de conclusões gerais a respeito de determinada área do conhecimento, mediante uma síntese de estudos publicados na perspectiva em estudo, realizado nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Análise de Literatura Médica (MEDLINE), PUBMED, Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Foram utilizados os seguintes descritores controlados: Saúde mental, Covid-19 e Covid –19, profissional de enfermagem. Como critério de inclusão para formulação dos resultados, foram selecionados artigos originais, de estudo brasileiro e que respondesse à temática norteadora. Foram excluídos artigos duplicados, relato de caso, resumos, teses, dissertações e artigos que não se encontravam indexados nas revistas mencionadas.

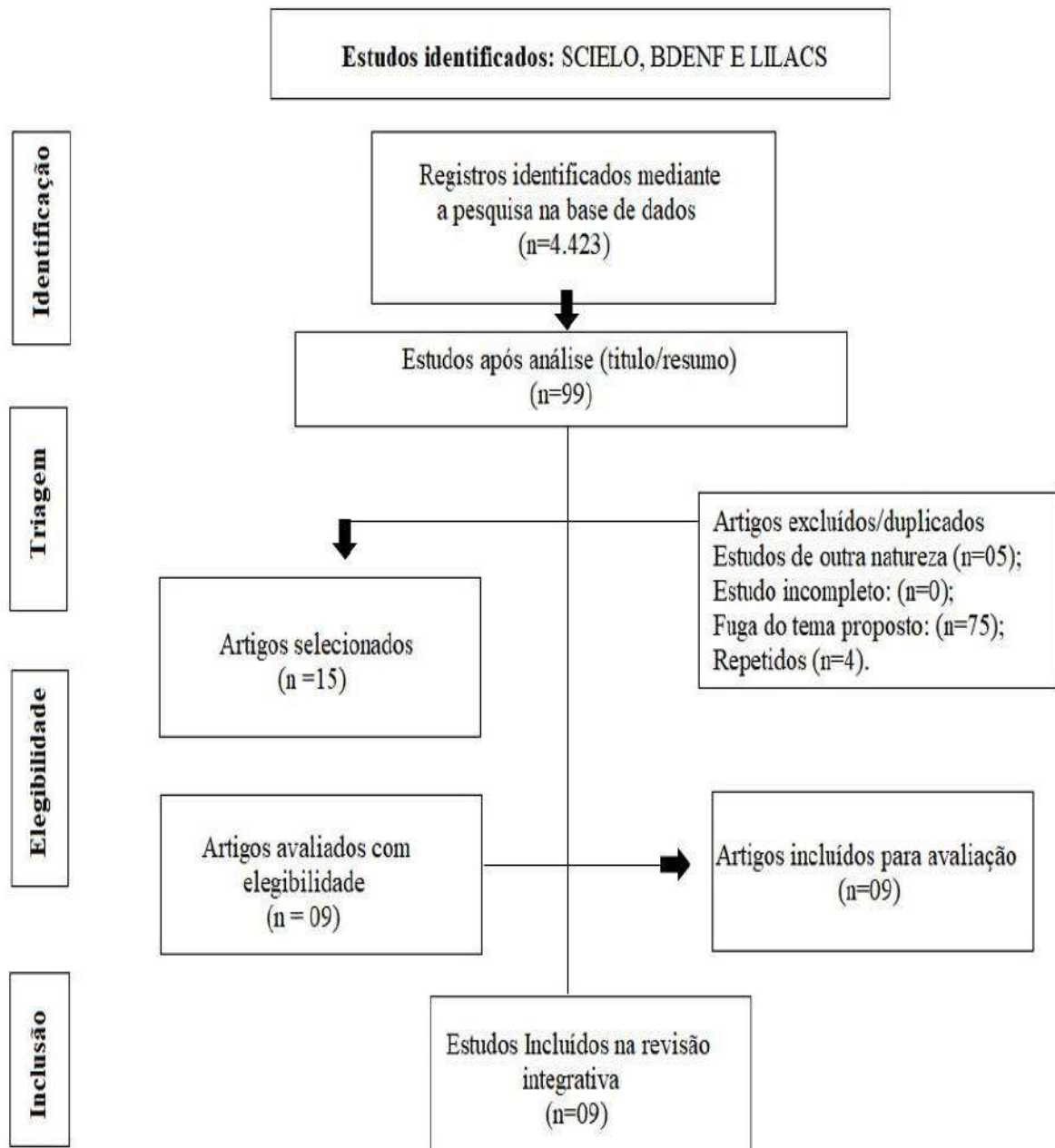
A estruturação partiu sobre a revisão dos impactos da pandemia do novo Coronavírus na saúde mental da equipe de enfermagem. As reflexões aqui problematizadas partiram da leitura e análise dos autores à luz da literatura pertinente à temática de pesquisa, uma vez que esse delineamento auxilia no embasamento de debates teórico científicos e colaborativos. A pesquisa foi feita no mês de abril de 2021 e, por se tratar de um tema recente, não foi definido um período de tempo específico para a publicação dos artigos.

O processo de seleção dos estudos foi realizado por meio da leitura minuciosa de títulos e resumos. Optou-se por não definir um idioma para a busca dos artigos, objetivando reunir o maior número de publicações a respeito do tema em estudo. Para cada publicação excluída, foi avaliado e descrito o motivo de exclusão, sendo por fim separado os motivos em: estudos de outra natureza, fuga do tema proposto, estudos repetidos e estudos incompletos.

A busca nas bases de dados resultou em 4.423 estudos. Foram utilizadas as estratégias de busca: “Saúde mental, Covid-19” e “Covid –19, profissional de enfermagem”, após a aplicação dos critérios de inclusão, exclusão e a leitura dos artigos, foram selecionados sete estudos como resultado final. Na LILACS, foram identificados 348 estudos que, após todas as análises, foi selecionado seis artigos, a BDENF teve 199 estudos, que após as análises restaram um artigo selecionado e a SCIELO que se obteve um total de sessenta e cinco estudos, onde foram selecionados dois artigos. Para as bases PUBMED (5 artigos encontrados) e MEDLINE

(3.806 artigos encontrados) não foram selecionados artigos, pois não se encontrava compatível com os métodos de inclusão do estudo. Destes, 9 artigos foram incluídos nos resultados, considerados relevantes para a revisão integrativa (FIGURA 1).

Figura 01 - Fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos, Rondônia, Brasil. 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Resultados e Discussão

A amostra desta revisão foi composta por nove estudos que tratam dos principais fatores que impactam na saúde mental dos profissionais da saúde no enfrentamento ao coronavírus (QUADRO 1).

Quadro 1 - Caracterização da produção científica sobre os fatores que impactam na saúde mental da equipe de enfermagem no enfrentamento da Covid-19, no Brasil. (continua)

Título	Autor	Ano	Revista	Resultados e Discussão
A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional	DAL'BOSCO, Eduardo Bassani et al.	2020	Revista Brasileira de Enfermagem-REBEN	Houve prevalência de ansiedade (48,9%) e de depressão (25%). A maioria da amostra foi composta por mulheres, com regime de trabalho de 40 horas semanais.
Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19	SANTOS, Katarina Márcia Rodrigues dos et al.	2021	Escola Anna Nery	A ocorrência de sintomas sugestivos de transtornos mentais (ansiedade e depressão) estava relacionada a profissionais de enfermagem do sexo feminino, e ter sintomas de Síndrome de Burnout. As ocorrências foram mais acentuadas quando os serviços não apresentavam condições adequadas de trabalho, em especial para o enfrentamento da pandemia de Covid-19
Desafios da enfermagem brasileira no combate da Covid-19	QUADROS, Alexander de et al.	2020	Enfermagem Foco	A categoria profissional encontra-se na linha de frente no combate a pandemia, com alto risco de exposição ao vírus. Os trabalhadores, maioria sexo feminino, estão trabalhando com medo, sob pressão, adoecendo e muitos morrendo. Indicadores do Conselho Federal de Enfermagem evidenciaram maioria dos óbitos na faixa etária entre 31 e 40 anos.
Repercussões da Covid-19 na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem.	DA LUZ, Emanuelli Mancio Ferreira et al.	2020	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	O dimensionamento de recursos humanos insuficiente, a complexidade assistencial, o aumento da carga de trabalho, o medo de contaminação na utilização dos equipamentos de proteção individual e as condições insalubres dos serviços de saúde são situações que podem ocasionar adoecimento. Destas, o estresse ocupacional, a síndrome de <i>burnout</i> , os distúrbios psíquicos menores e o sofrimento moral podem estar acentuados, nesse período da pandemia, e repercutir, negativamente, na saúde física e psíquica da equipe de enfermagem.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Quadro 1 - Caracterização da produção científica sobre os fatores que impactam na saúde mental da equipe de enfermagem no enfrentamento da Covid-19, no Brasil.
(conclusão)

Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio	RAMOS-TOESCHER, Aline Marcelino et al.	2020	Escola Anna Nery	Como resultado, foi possível refletir acerca das principais implicações da pandemia para os profissionais de enfermagem e os principais recursos de apoio em desenvolvimento, especialmente relacionados a identificação e manejo de situações estressantes. C
Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio à pandemia de coronavírus	DUARTE, Maria de Lourdes Custódio; SILVA, Daniela Giotti da; BAGATINI, Mariana Mattia Correa.	2021	Revista Gaúcha de Enfermagem	Os estudos analisados, somados à prática assistencial, têm evidenciado que os profissionais de enfermagem são suscetíveis à exacerbação de sintomas como depressão, ansiedade, insônia, angústia, estresse, em meio à pandemia de coronavírus, tendo em vista os turnos exaustivos de trabalho, a morte de pacientes, risco de auto contaminação e de seus familiares e isolamento social.
Quarentena: estratégia para promoção da saúde mental de enfermeiros diante da COVID-19.	OLIVEIRA, Eliany Nazaré et al.	2020	Enfermagem em foco	Os profissionais da enfermagem demonstraram instabilidade emocional; altruísmo; apelo à população; crença na ciência; fé e esperança e medo da contaminação, além de formas de adaptação e de superação dos problemas instalados com mecanismos para vivenciar a situação
Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da covid-19.	BACKES, Marli Terezinha Stein et al.	2021	Revista Gaúcha de Enfermagem	O cotidiano laboral dos profissionais de enfermagem diante da pandemia da Covid-19 apresenta condições de trabalho desfavoráveis no Brasil e no mundo todo, com destaque para o déficit de profissionais, sobrecarga de atividades, baixa remuneração e equipamentos de proteção individual, muitas vezes, insuficiente se inadequados.
Trabalho de enfermagem na pandemia da covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores.	SOUZA, Norma Valéria Dantas de Oliveira et al.	2021	Revista Gaúcha de Enfermagem	A pandemia da Covid-19 explicitou os reflexos da precarização no setor saúde. Por exemplo, evidenciou-se o sofrimento psíquico dos trabalhadores de enfermagem decorrente da escassez de equipamento de proteção individual, da fragilidade na descrição dos protocolos e dos fluxos para o controle efetivo de infecções.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Os estudos enfatizaram que os principais efeitos na saúde mental dos profissionais estão relacionados principalmente à depressão, insônia, ansiedade, angústia, transtorno de estresse pós-traumático-PTSD, transtornos do sono, síndrome de *burnout*, transtorno obsessivo-compulsivo-transtorno e exaustão. Assim como no estudo de Bezerra et al., (2020), determinou-

se que as profissionais de saúde do sexo feminino, principalmente enfermeiras, são mais suscetíveis ao adoecimento mental e à ansiedade, além de apresentar maior sinal de depressão e angústia.

De acordo com Santos et al., (2021) os resultados mostram que ações voltadas à melhoria das condições de trabalho e incentivo à prática de exercícios físicos podem contribuir para a manutenção e fortalecimento da saúde mental dessa população. entender a importância desses profissionais nos serviços de saúde, considerando que muitos fatores causadores de sofrimento mental estão relacionados às condições de trabalho, recomenda-se promover e avaliar as estratégias do setor por meio de seus representantes e instituições públicas.

A crise alavancada pela Covid-19 tem demonstrado a importância dos profissionais de saúde e mostra o protagonismo de uma classe pouco evidenciada, apesar de contabilizar 2.452.582 profissionais de enfermagem, como base do sistema de saúde no Brasil (COFEN, 2021).

Frente a situações pandêmicas e críticas, profissionais da saúde e principalmente, a classe dos profissionais de enfermagem, que estão frente aos cuidados de pacientes com COVID-19 pode vir a ter sofrimento psicológico (OLIVEIRA W et al., 2020).

A equipe de enfermagem atualmente encontra-se na linha de frente ao combate do novo coronavírus, em análise a nível mundial a equipe conta com uma estimativa de 27,9 milhões de trabalhadores sendo que cerca de 2,3 milhões está concentrada somente no Brasil. A classe enfrenta, sobretudo uma sobrecarga de trabalho e condições desfavoráveis para realizar a assistência de qualidade, desvalorização profissional, preconceitos entre outros, expostos a uma carga viral elevada ficando muito vulneráveis ao contágio do Covid-19, aumentando consideravelmente o número de infectados e afastados, consequentemente sobrecarregando toda a equipe (MOREIRA; LUCCA, 2020).

Cada vez que um profissional de enfermagem se contamina com o Covid-19, automaticamente terá sua prestação de assistência interrompida, contribuindo assim para a redução dos profissionais de enfermagem, se tornando mais escassos para enfrentar na linha de frente, pois, quando o cuidador se torna paciente, o mesmo também depende de todos os protocolos necessários para o tratamento da doença principalmente o isolamento. Com esse desfalque na equipe dos profissionais de enfermagem e com a forma de reparação nas cargas horárias muitas vezes são triplicadas para atender todas as demandas que aumentam diariamente. Esse também é um fator que contribui para o adoecimento psicossocial dos enfermeiros, pois o excesso de responsabilidade, estresse, cobranças, esgotamento físico se

destacam entre as causas que comprometem uma melhor assistência. Portanto, todos os dias os profissionais se desafiavam a vencer um dia após o outro, independente das situações precárias que possam surgir no âmbito assistencial a saúde, como a ausência dos materiais de trabalho, dos equipamentos indispensáveis para o tratamento dos pacientes infectados, cujo objetivo é curar e preservar a vida desses (OLIVEIRA A, 2020).

Nesse caso, a atuação da equipe de enfermagem é marcante, por estarem em contato direto com os pacientes afetados pela COVID-19, além do fato de estarem trabalhando em jornadas prolongadas e sobrecarregadas e vulneráveis. Como agravante ainda precisam enfrentar a escassez de equipamentos de proteção individual (EPI), o enfrentamento da morte, o medo ao voltar para casa de infectar pessoas da sua própria família (DUARTE; SILVA; BAGATINI, 2021).

Nessa crise, é preciso cuidar da saúde desses cuidadores. Nesse sentido é necessário fortalecer o trabalho em equipe multiprofissional e promover uma comunicação eficaz entre as várias instâncias de trabalho, de higiene, e dentro e entre as equipes. Do ponto de vista das entidades de classe, por exemplo, COFEN ofertou canais de ajuda emocional para profissionais todos os dias. Entretanto, nesse contexto, outras medidas podem ser implementadas no âmbito do trabalho, como o apoio de uma equipe de psicólogos, psiquiatras e terapeutas ocupacionais, onde os trabalhadores tenha espaço para escuta ativa (SOUZA et al., 2021; DA LUZ et al., 2020).

Conclusão

O presente estudo permitiu refletir sobre a saúde mental dos profissionais de Enfermagem, frente a COVID-19, as condições de trabalho enfrentado por esses profissionais, sendo a classe que está mais próximo a prestar assistência a pacientes infectados, os quais estão em constante pressão psicológica, desencadeada por falta de equipamentos de proteção individual (EPIs), longas jornadas de trabalho com condições de descanso insuficiente, inúmeras cobranças e sobrecarga, enfrentamento da morte e o medo de voltar para casa e infectar a família, são fatores que tem levado os profissionais de enfermagem ao adoecimento mental.

Portanto, é necessário ressaltar que esses profissionais, assim como os pacientes, também têm pessoas que os amam e precisam do auxílio da saúde física e mental. Eles precisam ter um olhar mais atento para suas necessidades físicas e mentais. Medidas devem ser tomadas para mantê-los saudáveis, desde a melhoria das condições de trabalho, passando pelo auxílio

na disponibilização de recursos, treinamento adequado, otimização da jornada de trabalho cansativa e ambiente favorável ao descanso dos profissionais.

Referências

- BACKES, Marli Terezinha Stein et al. Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da covid-19. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, n. 1, 2021. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/112472>. Acesso em: 10 de abr. 2021.
- BEZERRA, Gabriela Duarte et al. O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 93, 2020. <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/758/714>. Acesso em: 10 de abr. 2021.
- CHEN, Qiongni et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 4, p. e15-e16, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30078-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30078-X/fulltext). Acesso em: 11 de abr. 2021.
- COFEN, Conselho Federal de Enfermagem (BR). Enfermagem em números [Internet]. Brasília: COFEN; 2021. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>. Acesso em: 03 de abr. 2021.
- DA LUZ, Emanuelli Mancio Ferreira et al. Repercussões da Covid-19 na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, 2020. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3824>. Acesso em: 10 de abr. 2021.
- DAL'BOSCO, Eduardo Bassani et al. A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672020001400153&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 10 de abr. 2021.
- DUARTE, Maria de Lourdes Custódio; SILVA, Daniela Giotti da; BAGATINI, Mariana Mattia Correa. Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio à pandemia de coronavírus. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, n. SPE, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472021000200701&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 10 de abr. 2021.
- JACKSON, Debra et al. Life in the pandemic: some reflections on nursing in the context of COVID-19. **J Clin Nurs**. 2020;(29):2041-3. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.15257>. Acesso em: 10 de abr. 2021.
- MIRANDA, Fernanda Berchelli Girão et al. Sofrimento psíquico entre os profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19: Scoping Review. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. SPE, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452021000500301&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 10 de abr. 2021.

MOREIRA, Amanda Sorce; LUCCA, Sergio Roberto de. Apoio psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate ao COVID-19. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 155-161, 2020. <https://pesquisa.bvsalud.org/controlcancer/resource/pt/biblio-1116610?src=similardocs>. Acesso em: 11 de abr. 2021.

OLIVEIRA, Adriana Cristina. Desafios da enfermagem frente ao enfrentamento da pandemia da Covid19. **REME rev. min. enferm**, p. e-1302, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1096592>. Acesso em: 17 de abr. 2021.

OLIVEIRA, Eliany Nazaré et al. Projeto Vida em Quarentena: estratégia para promoção da saúde mental de enfermeiros diante da COVID-19. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 162-167, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/controlcancer/resource/pt/biblio-1116611?src=similardocs>. Acesso em: 11 de abr. 2021.

OLIVEIRA, Wanderlei Abadio de et al. Impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde: revisão integrativa e lições aprendidas. **Estud. Psicol.(Campinas, Online)**, p. e200066-e200066, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1133848>. Acesso em: 12 de abr. 2021.

QUADROS, Alexander de et al. Desafios da Enfermagem Brasileira no Combate da COVID-19: uma reflexão. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 78-83, 2020. Disponível em: <https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/es/covidwho-861744>. Acesso em: 12 de abr. 2021.

RALPH, Robyn et al. 2019-nCoV (Wuhan virus), a novel Coronavirus: human-to-human transmission, travel-related cases, and vaccine readiness. **The Journal of Infection in Developing Countries**, v. 14, n. 01, p. 3-17, 2020. Disponível em: <https://jicd.org/index.php/journal/article/view/32088679/2181>. Acesso em: 12 de abr. 2021.

RAMOS-TOESCHER, Aline Marcelino et al. Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. SPE, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000500503&tlng=pt_. Acesso em: 13 de abr. 2021.

SANTOS, Katarina Márcia Rodrigues dos et al. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. SPE, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452021000500201&script=sci_arttext. Acesso em: 13 de abr. 2021.

SCHMIDT, B. et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 37, e 200063, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100501. Acesso em: 05 de abr. 2021.

SOUZA, Norma Valéria Dantas de Oliveira et al. Trabalho de enfermagem na pandemia da covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, n. 1, 2021. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/110104>. Acesso em: 13 de abr. 2021.

UMAKANTHAN, Srikanth et al. Origin, transmission, diagnosis and management of coronavirus disease 2019 (COVID-19). **Postgraduate medical journal**, v. 96, n. 1142, p. 753-758, 2020. Disponível em: <https://pmj.bmj.com/content/postgradmedj/96/1142/753.full.pdf>. Acesso em: 13 de abr. 2021.

CAPÍTULO 51

OBESIDADE E MORTALIDADE POR COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

OBESITY AND MORTALITY COVID-19: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

Larissa Carvalho Ribeiro de Sá Lustosa¹

Carulina Cardoso Batista²

Bruno Félix Lustosa Oliveira³

Fernanda Nunes de Castro Veríssimo⁴

Karine da Silva Oliveira⁵

Karoline de Macêdo Gonçalves Frota⁶

RESUMO

Introdução: A pandemia de COVID-19 surgiu num cenário de níveis epidêmicos de obesidade em muitos locais. Além de associar-se a doenças crônicas, a obesidade pode gerar maior gravidade pela COVID-19 e por isso não deve ser negligenciada durante a pandemia. **Objetivo:** Revisar a literatura acerca da relação entre obesidade e mortalidade por COVID-19. **Procedimentos Metodológicos:** Revisão integrativa da literatura realizada na base de dados *PubMed*, utilizando-se a equação de busca: *COVID-19 and obesity and mortality*. Inicialmente foram obtidos 708 resultados e após aplicação dos critérios, obteve-se 59 artigos. **Resultados:** A maioria dos estudos era do tipo coorte e demonstrou associação entre obesidade e mortalidade por COVID-19. **Conclusão:** A revisão evidenciou a associação entre obesidade e mortalidade por COVID-19, mas, ainda são necessárias mais pesquisas para elucidar melhor essa relação. Os resultados da revisão demonstram que é essencial a contenção da obesidade em tempos de pandemia por COVID-19. **Palavras-chave:** COVID-19. Obesidade. Mortalidade.

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic emerged against a backdrop of epidemic levels of obesity in many locations. In addition to associate with chronic diseases, obesity can generate greater severity due to COVID-19 and therefore should not be neglected during the pandemic. **Objective:**

¹Mestra em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). E-mail: larissacarvalho100@hotmail.com

²Mestra em Alimentos e Nutrição pela UFPI. E-mail: carulina_c@hotmail.com

³Graduado em Nutrição pela UFPI. E-mail: nutribrunofelix@hotmail.com

⁴Graduada em Nutrição pela UFPI. E-mail: nandanunesc@gmail.com

⁵Mestra em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: karine_oliveira01@hotmail.com

⁶Doutora em Nutrição em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (USP). E-mail: karolfrota@ufpi.edu.br

To review the literature on the relationship between obesity and mortality due to COVID-19.

Methodological Procedures: Integrative literature review conducted in the PubMed database, using the search equation: COVID-19 and obesity and mortality. Initially, 708 results were obtained and after applying the criteria, 59 articles were obtained. **Results:** Most studies were of the cohort type and demonstrated an association between obesity and mortality due to COVID-19. **Conclusion:** The review showed the association between obesity and mortality due to COVID-19, but more research is still needed to better elucidate this relationship. The results of the review demonstrate that containment of obesity in pandemic times by COVID-19 is essential.

Keywords: COVID-19. Obesity. Mortality.

Introdução

A doença causada por coronavírus 2019 (COVID-19) teve rápida disseminação e tornou-se significativo desafio mundial de saúde pública, ocasionando a atual pandemia. A maioria dos pacientes tem a forma leve da doença, no entanto, casos graves podem ter septicemia e falência múltipla de órgãos. Alguns fatores estão associados à gravidade e mortalidade por COVID-19, mas ainda são necessárias mais explicações (ALVES et al., 2020).

A pandemia da COVID-19 surgiu num cenário de elevada prevalência de excesso de peso em grande parte do mundo, com a obesidade alcançando níveis epidêmicos em muitos locais. Além disso, as restrições impostas pela pandemia estão ocasionando mudanças prejudiciais no consumo alimentar e nos padrões de atividade física da população, podendo impactar em mais aumento da prevalência de obesos (POPKIN et al., 2020).

A obesidade possui forte associação com fatores de risco para doenças cardiovasculares (DCV). Ademais, suas condições clínicas complicadoras são fatores de risco para maior gravidade em pacientes com H1N1 e COVID-19. Assim, além de associar-se às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), a obesidade pode gerar piores desfechos nas doenças virais e no contexto da pandemia por COVID-19 isso não deve ser negligenciado. A influência da obesidade nas doenças infecciosas respiratórias necessita de mais estudos (SANCHIS-GOMAR et al., 2020; FEDELE et al., 2021).

Tendo em vista a gravidade da COVID-19 e suas possíveis relações com obesidade, bem como a sobreposição da pandemia de COVID-19 com níveis epidêmicos de obesidade em muitas

regiões, objetivou-se revisar a literatura acerca da relação entre obesidade e mortalidade por COVID-19.

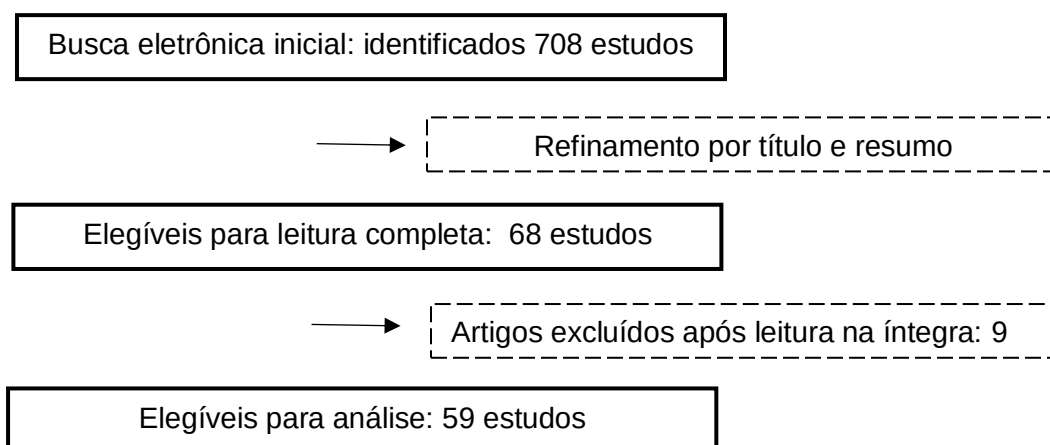
Procedimentos Metodológicos

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Esse tipo de revisão possibilita aos autores uma perspectiva ampla de pesquisas com diferentes formatos metodológicos, para se entender um determinado tópico em saúde (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010; SOARES et al., 2014).

A questão norteadora da revisão foi: Qual a relação entre obesidade e mortalidade por COVID-19? Assim, na busca por artigos utilizou-se descritores em inglês combinados por meio do operador booleano “AND”, resultando na equação: *COVID-19 and obesity and mortality*. Os descritores foram obtidos no site <https://decs.bvsalud.org/> de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH). A busca foi realizada na base de dados *PubMed*.

Considerou-se artigos de estudos originais, completos, em inglês, português e espanhol, que abordassem a temática da revisão, com publicação em 2020/2021. Excluiu-se revisões, metanálises, *preprints*, publicações de anais de eventos, artigos incompletos e que não explanassem o tema.

Inicialmente foram obtidos 708 resultados. Após o primeiro refinamento, restaram 68 pesquisas para serem lidas totalmente. Com a leitura integral, foram selecionados 59 artigos para compor a amostra final. O processo de seleção está elucidado na Figura 1. Os artigos incluídos na revisão foram classificados e tabulados em relação aos autores e ano de publicação, tipo de estudo, amostra e desfecho, para análise crítica das pesquisas.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos.

Fonte: Os autores.

Resultados

Grande parte das pesquisas da amostra era do tipo coorte (39), as quais tem sido amplamente utilizada para se estudar a COVID-19. Quanto aos resultados das investigações analisadas, a maioria dos estudos demonstrou associação significativamente estatística entre obesidade e mortalidade por COVID-19, sendo que a associação não foi demonstrada apenas em 12 pesquisas. A Tabela 1 sumariza os estudos revisados.

Tabela 1 – Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Autores (ano)	Tipo de estudo	Amostra	Principais resultados
Abohamr et al. (2020)	Transversal	768 pacientes adultos com COVID-19	Obesidade foi preditor clínico de morte por COVID-19
Abumayyaleh et al. (2021)	Coorte	3635 pacientes hospitalizados com COVID-19 > 18 anos	Obesidade não foi associada com mortalidade pela doença
Al-Salameh et al. (2021)	Transversal	433 pacientes > 18 anos com COVID-19	Obesidade foi associada com risco de morte na análise ajustada
Asare et al. (2020)	Transversal	16.526 afro-americanos, casos de COVID-19	Afro-americanos obesos tiveram maiores taxas de mortalidade
Bellan et al. (2020)	Coorte	1697 pacientes hospitalizados com COVID-19 > 18 anos	Obesidade foi preditor independente de mortalidade por COVID-19
Bello-Chavolla et al. (2020)	Transversal	51.633 casos de COVID-19; 98.567 negativos; 26.933 suspeitos	Obesidade aumentou risco de morte por COVID-19 em comparação com casos negativos da doença
Carrilo-Vega et al. (2020)	Transversal	10.544 indivíduos positivos para COVID-19	A obesidade e sua combinação com hipertensão e diabetes foi associada com risco de morte pela doença

Castelnuovo et al. (2020)	Coorte retrospectivo	3.971 pacientes hospitalizados com COVID-19	Obesidade gerou apenas tendência de aumento de risco para mortalidade
COVID-ICU Group (2020)	Coorte prospectivo	4.643 pacientes adultos com COVID-19 admitidos em UTI	Obesidade grave foi preditor independente de mortalidade em 90 dias de internação
Cummings et al. (2020)	Coorte prospectivo	1150 adultos hospitalizados com COVID-19	Obesidade grave não teve associação com mortalidade hospitalar
Curtin et al. (2020)	Transversal	População americana de 18-64 anos e dados do <i>New York Times</i> de COVID-19	Correlação positiva entre obesidade mórbida e mortes por COVID-19
Czernichow et al. (2020)	Coorte prospectivo	5795 pacientes de 18-79 anos hospitalizados com COVID-19	A obesidade foi associada significativamente à mortalidade pela doença
Docherty et al. (2020)	Coorte prospectivo	20.133 hospitalizados com COVID-19	Obesidade foi associada a maior mortalidade hospitalar
El-Jawahrl et al. (2021)	Coorte retrospectivo	470 adultos hospitalizados com COVID-19	Obesidade não foi associada com maiores chances de mortalidade
Escalera-Antezana et al. (2020)	Transversal	107 casos confirmados de COVID-19	Obesidade não foi associada com mortalidade por COVID-19
Filardo et al. (2020)	Coorte retrospectivo	337 pacientes adultos diagnosticados com COVID-19	Obesidade foi fator de risco para mortalidade
Frank et al. (2020)	Coorte prospectivo	305 pacientes hospitalizados com COVID-19	IMC ≥ 30 kg/m ² associou-se à maior risco de intubação/morte. Combinado com diabetes o risco foi maior
Giacomelli et al. (2020)	Coorte prospectivo	233 adultos hospitalizados com COVID-19	Obesidade aumentou o risco de morte
Gil-Rodrigo et al. (2020)	Coorte prospectivo	61 pacientes com COVID-19, atendidos em urgência	Obesidade foi associada de forma independente com morte
Goodman et al. (2020)	Coorte retrospectivo	66.646 casos de COVID-19	Obesidade aumentou risco de morte especialmente na de 20-39 anos
Goyal et al. (2020)	Coorte retrospectivo	1687 adultos hospitalizados com COVID-19	Obesidade não foi fator de risco para mortalidade
Halem et al. (2020)	Coorte retrospectivo	319 hospitalizados com COVID-19	Obesos tiveram um risco aumentado de morte
Hendren et al. (2020)	Coorte retrospectivo	7.606 hospitalizados com COVID-19	Obesidade tipo 3 foi associada com risco de morte intra-hospitalar
Hernández-Galdamez et al. (2020)	Transversal	212.802 casos confirmados de COVID-19	Obesidade foi o fator de risco modificável com maior aumento das chances de morte
Kamyari et al. (2021)	Transversal	Dados de nutrição, obesidade e COVID-19 de 188 países	Obesidade foi associada com aumento das taxas de mortalidade
Kang et al. (2020)	Caso-controle	95 pacientes internados com COVID-19 (grupo com e sem obesidade)	Taxa de mortalidade foi maior nos obesos, comparados aos não obesos
Khorrami et al. (2020)	Ecológico	43.950 hospitalizados por COVID-19 no Irã	Obesidade foi associada a taxas de mortalidade mais altas
Kim et al. (2020)	Transversal	5628 pacientes com COVID-19	Obesidade e baixo peso foram associados com maior mortalidade
Kim et al. (2021)	Transversal	10.861 pacientes hospitalizados com COVID-19	Obesidades tipo 2, 3 e baixo peso foram estatisticamente associados à morte
Kirillov et al. (2021)	Coorte retrospectivo	2317 pacientes com COVID-19	Obesidade foi importante fator de risco para morte

Klang et al. (2020)	Coorte retrospectivo	3406 pacientes hospitalizados com COVID-19	Obesidade mórbida foi independentemente associada com morte
Kooistra et al. (2021)	Coorte prospectivo	77 pacientes admitidos em UTI COVID-19	Não houve diferença na mortalidade de obesos e não obesos
Lucar et al. (2021)	Coorte retrospectivo	100 adultos com COVID-19 hospitalizados	Nenhuma categoria de IMC foi associada com mortalidade por COVID-19
Mash et al. (2020)	Transversal	1376 pacientes hospitalizados	Sobrepeso/obesidade foram independentemente associados com risco de morte
Muñoz-Rodríguez et al. (2021)	Coorte	12.126 pacientes com COVID-19 hospitalizados	Obesidade foi fator de risco para morte por COVID-19
Najera e Ortega-Avila (2021)	Transversal	500.000 mexicanos com COVID-19	A obesidade aumentou as chances de morte por COVID-19
Nakeshbandi et al. (2020)	Coorte retrospectivo	504 pacientes com COVID-19	Indivíduos com sobrepeso e obesidade tiveram maior risco de morte comparado aos eutróficos
Olivas-Martínez et al. (2021)	Coorte prospectivo	875 hospitalizados com pneumonia grave por COVID-19	Obesidade foi um dos principais fatores de risco de morte hospitalar
Palaiodimos et al. (2020)	Coorte retrospectivo	200 pacientes de pronto-socorro com COVID-19	IMC $\geq$ 35 kg/m ² foi associada a maior mortalidade hospitalar
Parra-Bracamonte, Lopez-Villalobos e Parra-Bracamonte et al. (2020)	Tranversal	331.298 casos positivos para COVID-19	Obesidade aumentou o risco de morte
Peters, MacMahon e Woodward (2020)	Coorte prospectivo	402.493 casos de COVID-19	IMC elevado foi associado com mortalidade por COVID-19, especialmente em mulheres
Pettit et al. (2020)	Coorte retrospectivo	238 pacientes positivos por COVID-19	Obesidade aumentou o risco de morte
Rodriguez-Gonzalez et al. (2021)	Coorte prospectivo	1255 adultos casos de COVID-19	Obesidade não foi associada à mortalidade
Rossi et al. (2020)	Coorte retrospectivo	95 pacientes com COVID-19 grave	Obesidade foi associada a risco 5 vezes maior de mortalidade
Salari et al. (2021)	Caso-controle	103 pacientes com COVID-19	Obesidade aumentou as chances de mortalidade
Salinas-Aguirre et al. (2021)	Coorte retrospectiva	17.479 pacientes hospitalizados	Obesidade elevou as chances de morte
Shah et al. (2020)	Coorte retrospectivo	522 pacientes hospitalizados com COVID-19	Obesidade mórbida foi associada independentemente com aumento de mortalidade
Singh et al. (2020)	Coorte retrospectivo	41.513 indivíduos com COVID-19	Pacientes com qualquer grau de obesidade tiveram maior risco de morte por COVID-19
Soares, Matos e Raposo (2020)	Coorte	10.713 pacientes com COVID-19	Obesidade não teve associação significativa com morte
Sonmez et al. (2021)	Coorte retrospectivo	9213 diabéticos tipo 2 e 9213 sem diabetes, todos com COVID-19	Obesidade foi associada com mortalidade nos pacientes com diabetes tipo 2
Steinberg et al. (2020)	Coorte retrospectivo	210 adultos positivos para COVID-19	IMC $>$ 30 kg/m ² foi associado à mortalidade
Takemoto et al. (2020)	Transversal	978 gestantes e puérperas com COVID-19	Obesidade foi associada com mortalidade materna por COVID-19

Tartof et al. (2020)	Coorte retrospectivo	6.916 pacientes com COVID-19	Pacientes com obesidade mórbida tiveram maiores chances de morte por COVID-19
Tehrani et al. (2021)	Coorte	255 pacientes com COVID-19	Obesidade não foi associada ao desfecho morte
Wollenstein-Betech et al. (2020)	Transversal	113.214 brasileiros com COVID-19	Obesidade aumentou as chances de morte por COVID-19
Wu et al. (2021)	Coorte retrospectivo	1091 hospitalizados com COVID-19	Apenas no modelo não ajustado a obesidade foi associada com morte
Yates et al. (2021)	Coorte	65.932 pacientes hospitalizados com COVID-19	Obesos de etnia branca, negra e sul-asiática tiveram maiores chances de morte por COVID-19
Yates et al. (2021)	Coorte prospectivo	412.596 indivíduos com dados de COVID-19	A obesidade foi associada com risco de morte por COVID-19
Zhang et al. (2020)	Caso-controle	13 jovens que morreram por COVID-19 e 40 sobreviventes compatíveis	A obesidade foi associada a maior risco de mortalidade por COVID-19 em jovens

COVID-19: doença causada por coronavírus 2019; IMC: Índice de Massa Corporal; UTI: Unidade de Terapia Intensiva.

Discussão

Grande parte dos estudos demonstrou associação entre obesidade e mortalidade por COVID-19. Os dados são heterogêneos devido aos diferentes protocolos utilizados e populações estudadas. A maioria das pesquisas era do tipo coorte, de grande importância para avaliar preditores de mortalidade. Já existem algumas teorias propostas para explicar como a obesidade associa-se à COVID-19 acarretando desfechos como aumento da gravidade, hospitalização e mortalidade.

Quando o vírus da síndrome respiratória aguda grave por coronavírus-2 (SARS-CoV-2) infecta o trato respiratório humano, há acionamento do sistema imunológico (SI) e subsequente liberação acentuada de citocinas. O excesso de gordura visceral, comum na obesidade, induz produção de substâncias inflamatórias (adipocinas e citocinas), podendo enfraquecer a resposta imune e constituir um dos elos entre obesidade e gravidade da COVID-19. Além disso, adipocinas secretadas pelo tecido adiposo estão associadas negativamente à função pulmonar (RYCHTER et al., 2020; ZABETAKIS et al., 2020; FOLDI et al., 2021).

A relação entre obesidade e mortalidade por COVID-19 não é inesperada pois o obeso está mais propício à gravidade em outras doenças infecciosas respiratórias. A obesidade não só aumenta o risco de diabetes melito tipo 2 (DM2), mas também, entre esses indivíduos, aqueles com maior Índice de Massa Corporal (IMC) apresentam maiores taxas de complicações. Distúrbios metabólicos como hipertensão e resistência à insulina, frequentes em obesos, também predispõem

a pior resultado do COVID-19, e com isso aumenta as chances de morte (HALPERN et al., 2020; RYCHTER et al. 2020).

Os resultados da revisão corroboram com os achados supracitados, visto que Carrilo-Vega et al. (2020) demonstraram que a obesidade combinada com diabetes e hipertensão associou-se com risco de morte por COVID-19. Além disso, Frank et al. (2020) revelaram que $IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$ é associado à mortalidade, sendo que o risco é maior quando combinado com diabetes. Ainda assim, ressalta-se que na maioria das pesquisas a obesidade era associada de modo independente com mortalidade.

Além do mais, há maior prevalência de problemas pulmonares em populações obesas em comparação a indivíduos com IMC adequado. Assim, pacientes com obesidade e comorbidades que comprometem a função cardíaca ou pulmonar têm maior risco para o desenvolvimento de gravidade de doenças como a COVID-19. Obesos parecem ter padrão ventilatório restritivo, devido ao excesso de tecido adiposo dificultando a parede torácica, o diafragma e os movimentos de expansão pulmonar basal. Assim, os prejuízos na função pulmonar do obeso pode ocasionar maior progressão da infecção de SARS-Cov-2 para insuficiência respiratória aguda e necessidade de intubação traqueal (FOLDI et al., 2020; ZABETAKIS et al., 2020; FEDELE et. al., 2021).

Carências nutricionais parecem também influenciar na gravidade da COVID-19. As deficiências de micronutrientes são comuns em indivíduos com obesidade, particularmente naqueles com menor renda e que estão em insegurança alimentar, o que pode ter relação com a COVID-19. Além disso, a obesidade prediz excesso de inflamação no organismo e o consumo excessivo de gorduras trans, saturadas e carboidratos simples também pode aumentar a inflamação de baixo grau (HALPERN et al., 2020).

Rychter et al. (2020) citam que indivíduos com obesidade apresentam níveis menores de vitamina D, por exemplo, a qual pode induzir catelicidinas e defensinas, que podem diminuir a taxa de replicação viral. Mas, ainda é necessário esclarecer se a insuficiência de vitamina D pode constituir outro fator de risco para a gravidade e mortalidade por COVID-19. A vitamina D também pode modular a expressão das enzimas conversoras de angiotensina e ter efeito protetor no dano pulmonar induzido por lipopolissacarídeo.

Diante do exposto, o manejo comportamental da obesidade e a perda ponderal devem ser considerados no contexto da pandemia de COVID-19, demandando estratégias urgentes de saúde pública nesse sentido para prevenir gravidade e mortalidade por COVID-19. Além disso, maior

atenção deve ser direcionada a indivíduos obesos infectados pelo SARS-Cov-2 para evitar mortalidade.

Conclusão

A presente revisão integrativa demonstrou que a maioria dos estudos evidenciam associação entre obesidade e mortalidade por COVID-19. Ainda são necessárias mais pesquisas para elucidar melhor como a obesidade pode influenciar a mortalidade por COVID-19, mas, os resultados da revisão ressaltam que é fundamental maior preocupação no manejo da obesidade em tempos de pandemia pelo SARS-Cov-2.

Referências

ABOHAMR, S. I. et al. Clinical characteristics and in-hospital mortality of COVID-19 adult patients in Saudi Arabia. **Saudi Med J**, v. 41, n. 11, p. 1217-1226, 2020.

ABUMAYYALEHA, M. et al. Does there exist an obesity paradox in COVID-19? Insights of the international HOPE-COVID-19-registry. **Obes Res Clin Pract**, 2021. No prelo. DOI: 10.1016/j.orcp.2021.02.008. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.orcp.2021.02.008>. Acesso em: 3 abr. 2021.

AL-SALAMEH, A. et al. The association between body mass index class and coronavirus disease 2019 outcomes. **Int J Obes**, v. 45, n. 3, p. 700-705, 2021.

ALVES, T. H. E. et al. Underreporting of death by COVID-19 in Brazil's second most populous state. **Front. Public Health**, v. 8, n. 1, p. 1-7, 2020.

ASARE, S. et al. Higher obesity trends among african americans are associated with increased mortality in infected COVID-19 patients within the city of Detroit. **SN Compr Clin Med**, v. 2, n. 8, p. 1045-1047, 2020.

BELLAN, M. et al. Fatality rate and predictors of mortality in an Italian cohort of hospitalized COVID-19 patients. **Sci Rep**, v. 10, n. 1, p. 1-10, 2020.

BELLO-CHAVOLLA, O. Y. et al. Predicting mortality due to SARS-CoV-2: A mechanistic score relating obesity and diabetes to COVID-19 outcomes in Mexico. **J Clin Endocrinol Metab**, v. 105, n. 8, p. 2752-2761, 2020.

CARRILLO-VEGA, M. F. et al. Early estimation of the risk factors for hospitalization and mortality by COVID-19 in Mexico. **PloS One**, v. 15, n. 9, p. 1-11, 2020.

CASTELNUOVO, A. et al. Common cardiovascular risk factors and in-hospital mortality in 3,894 patients with COVID-19: survival analysis and machine learning-based findings from the

multicentre Italian CORIST Study. **Nutr Metab Cardiovasc Dis**, v. 30, n. 11, p. 1899-1913, 2020.

COVID-ICU Group on behalf of the REVA Network and the COVID-ICU Investigators. Clinical characteristics and day-90 outcomes of 4244 critically ill adults with COVID-19: a prospective cohort study.

Intensive Care Med, v. 47, n. 1, p. 60-73, 2021.

CUMMINGS, M. J. et al Epidemiology, clinical course, and outcomes of critically ill adults with COVID-19 in New York City: a prospective cohort study. **The Lancet**, v. 395, n. 10239, p. 1763-1770, 2020.

CURTIN, K. M.; PAWLOSKI, L. R.; MITCHELL, P.; DUNBAR, J. COVID-19 and morbid obesity: associations and consequences for policy and practice. **World Medical & Health Policy**, v. 12, n. 4, p. 512-532, 2020.

CZERNICHOW, S. et al. Obesity doubles mortality in patients hospitalized for (SARS-CoV-2) in Paris hospitals, france: a cohort study on 5,795 patients. **Obesity**, v. 28, n. 12, p. 2282-2289, 2020.

DOCHERTY, A. B. et al. Features of 20133 UK patients in hospital with covid-19 using the ISARIC WHO Clinical Characterisation Protocol: prospective observational cohort study. **BMJ**, v. 369, n. 1, p. 1-12, 2020.

EL-JAWAHRI, A. et al. Clinical outcomes of patients hospitalized with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Boston. **J Gen Intern Med**, v. 36, n. 2, p. 263-264, 2021.

ESCALERA-ANTEZANA, J. P. et al. Risk factors for mortality in patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Bolivia: An analysis of the first 107 confirmed cases. **Infez Med**, v. 28, n. 2, p. 238-242, 2020.

FEDELE, D.; FRANCESCO, A.; RISO, S.; COLLO, A. Obesity, malnutrition, and trace element deficiency in the coronavirus disease (COVID-19) pandemic: An overview. **Nutrition**, v. 81, n. 1, p. 1-14, 2021.

FILARDO, T. D. et al. Comorbidity and clinical factors associated with COVID-19 critical illness and mortality at a large public hospital in New York City in the early phase of the pandemic. **PloS One**, v. 15, n. 11, p. 1-16, 2020.

FÖLDI, M. et al. Visceral adiposity elevates the risk of critical condition in COVID-19: a systematic review and meta-analysis. **Obesity**, v. 29, n. 3, p. 521-528, 2021.

FRANK, R. C. et al. Obesity and the risk of intubation or death in patients with coronavirus disease 2019. **Crit Care Med**, v. 48, n. 11, p. 1-5, 2020.

GIACOMELLI, A. et al. 30-day mortality in patients hospitalized with COVID-19 during the first wave of the Italian epidemic: A prospective cohort study. **Pharmacol Res**, v. 158, n. 104931, p. 1-7, 2020.

GIL-RODRIGO, A. et al. Evaluación de las características clínicas y evolución de pacientes con COVID-19 a partir de una serie de 1000 pacientes atendidos en servicios de urgencias españoles. **Emergencias**, v. 32, n. 4, p. 233-241, 2020.

GOODMAN, K.E. et al. Impact of sex and metabolic comorbidities on COVID-19 mortality risk across age groups: 66,646 inpatients across 613 U.S. Hospitals. **Clin Infect Dis**, 2020. No prelo. DOI: 10.1093/cid/ciaa1787. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1787>. Acesso em: 3 abr. 2021.

GOYAL, P. et al. Obesity and COVID-19 in New York City: a retrospective cohort study. **Ann Intern Med**, v. 173, n. 10, p. 855-858, 2020.

HALEM, K.V. et al. Risk factors for mortality in hospitalized patients with COVID-19 at the start of the pandemic in Belgium: a retrospective cohort study. **BMC Infect Dis**, v. 20, n. 1, p. 1-10, 2020.

HALPERN, B. et al. Obesity and COVID-19 in Latin America: A tragedy of two pandemics- Official document of the Latin American Federation of Obesity Societies. **Obes Rev**, v. 22, n. 3, p. 1-12, 2020.

HENDREN, N. S. et al. Association of body mass index and age with morbidity and mortality in patients hospitalized with COVID-19. **Circulation**, v. 143, n. 2, p. 135-144, 2020.

HERNÁNDEZ-GALDAMEZ, D. R. et al. Increased risk of hospitalization and death in patients with COVID-19 and pre-existing noncommunicable diseases and modifiable risk factors in Mexico. **Arch Med Res**, v. 51, n. 7, p. 683-689, 2020.

KAMYARI, N.; SOLTANIAN, A. R.; MAHJUB, H.; MOGHIMBEIGI, A. Diet, nutrition, obesity, and their implications for COVID-19 mortality: development of a marginalized two-part model for semicontinuous data. **JMIR Public Health Surveill**, v. 7, n. 1, p. 1-16, 2021.

KANG, Z. et al. Obesity is a potential risk factor contributing to clinical manifestations of COVID-19. **Int J Obes**, v. 7, n. 1, p. 1-7, 2020.

KHORRAMI, Z. et al. Association of cigarette smoking, obesity, and underlying medical conditions with COVID-19 hospitalization and mortality in Iran: A nationwide retrospective ecological study. **Med J Islam Repub Iran**. v. 34, n. 1, p. 1-8, 2020.

KIM, S. Y. et al. Analysis of mortality and morbidity in COVID-19 patients with obesity using clinical epidemiological data from the Korean Center for Disease Control & Prevention. **Int J Environ Res Public Health**. v. 17, n. 24, p. 1-11, 2020.

KIM, T. S. et al. BMI as a risk factor for clinical outcomes in patients hospitalized with COVID-19 in New York. **Obesity**, v. 29, n. 2, p. 279-284, 2021.

KIRILLOV, Y. et al. Analysis of risk factors in COVID-19 adult mortality in Russia. **J Prim Care Community**, v. 12, n. 1, p. 1-7, 2021.

KLANG, E. et al. Severe obesity as an independent risk factor for COVID-19 mortality in hospitalized patients younger than 50. **Obesity**, v. 28, n. 9, p. 1595-1599, 2020.

KOOISTRA, E. J. et al. A higher BMI is not associated with a different immune response and disease course in critically ill COVID-19 patients. **Int J Obes**, v. 45, n. 3, p. 687-694, 2021.

LUCAR, J. et al. Epidemiology, clinical features, and outcomes of hospitalized adults with COVID-19: early experience from an academic medical center in Mississippi. **South Med J**, v. 114, n. 3, p. 144-149, 2021.

MASH, R. J. et al. Evaluation of patient characteristics, management and outcomes for COVID-19 at district hospitals in the Western Cape, South Africa: descriptive observational study. **BMJ Open**, v. 11, n. 1, p. 1-10, 2021.

MUÑOZ-RODRÍGUEZ, J. R. et al. COVID-19 SESCAM NETWORK. Characteristics and risk factors associated with mortality in a multicenter spanish cohort of patients with COVID-19 pneumonia. **Arch Bronconeumol**, v. 57, n. 2, p. 34-41, 2021.

NAJERA, H.; ORTEGA-AVILA, A. G. Health and institutional risk factors of covid-19 mortality in Mexico, 2020. **Am J Prev Med**, v. 60, n. 4, p. 471-477, 2021.

NAKESHBANDI, M. et al. The impact of obesity on COVID-19 complications: a retrospective cohort study. **Int J Obes**, v. 44, n. 9, p. 1832-1837, 2020.

OLIVAS-MARTÍNEZ, A. et al. In-hospital mortality from severe COVID-19 in a tertiary care center in Mexico City; causes of death, risk factors and the impact of hospital saturation. **PloS One**, v. 16, n. 2, p. 1-17, 2021.

PALAIODIMOS, L. et al. Severe obesity, increasing age and male sex are independently associated with worse in-hospital outcomes, and higher in-hospital mortality, in a cohort of patients with COVID-19 in the Bronx, New York. **Metabolism**, v. 108, n. 154262, p. 1-10, 2020.

PARRA-BRACAMONTE, G. M.; LOPEZ-VILLALOBOS, N.; PARRA-BRACAMONTE, F. E. Clinical characteristics and risk factors for mortality of patients with COVID-19 in a large data set from Mexico. **Ann Epidemiol**, v. 52, n. 1, p. 93-98, 2020.

PETERS, S. A. E.; MACMAHON, S.; WOODWARD, M. Obesity as a risk factor for COVID-19 mortality in women and men in the UK biobank: Comparisons with influenza/pneumonia and coronary heart disease. **Diabetes Obes Metab**, v. 23, n. 1, p. 258-262, 2021.

PETTIT, N. N. et al. Obesity is associated with increased risk for mortality among hospitalized patients with COVID-19. **Obesity**, v. 28, n. 10, p. 1806-1810, 2020.

POPKIN, B. M. et al. Individuals with obesity and COVID-19: A global perspective on the epidemiology and biological relationships. **Obesity Reviews**, v. 21, n. 11, p. 1-17, 2020.

RYCHTER, A. M. et al. Should patients with obesity be more afraid of COVID-19? **Obesity Reviews**, v. 21, n. 9, p. 1-8, 2020.

RODRIGUEZ-GONZALEZ, C. G. et al. COVID-19 in hospitalised patients in Spain: a cohort study in Madrid. **Int J Antimicrob Agents**, v. 57, n. 2, p. 1-9, 2021.

ROSSI, A. P. et al. Obesity as a risk factor for unfavourable outcomes in critically ill patients affected by Covid 19. **Nutr Metab Cardiovasc Dis**, v. 31, n. 3, p. 762-768, 2021.

SALARI, A. et al. An investigation of risk factors of in-hospital death due to COVID-19: a case-control study in Rasht, Iran. **Ir J Med Sci**, 2021. No prelo. DOI: 10.1007/s11845-020-02455-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11845-020-02455-5>. Acesso em: 3 abr. 2021.

SALINAS AGUIRRE, J. E. et al. Clinical characteristics and comorbidities associated with mortality in patients with COVID-19 in Coahuila (Mexico). **Rev Clin Esp**, 2021. No prelo. DOI: 10.1016/j.rce.2020.12.006. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.12.006>. Acesso em: 3 abr. 2021.

SHAH, P. et al. Demographics, comorbidities and outcomes in hospitalized Covid-19 patients in rural southwest Georgia. **Ann Med**, v. 52, n. 7, p. 354-360, 2020.

SINGH, S. et al. Impact of obesity on outcomes of patients with coronavirus disease 2019 in the United States: A Multicenter Electronic Health Records Network Study. **Gastroenterology**, v. 159, n. 6, p. 2221-2225, 2020.

SOARES, C.B. et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 48, n. 2, p.:335-345, 2014.

SOARES, R.; MATTOS, L. R.; RAPOSO, L. M. Risk Factors for Hospitalization and Mortality due to COVID-19 in Espírito Santo State, Brazil. **Am J Trop Med Hyg**, v. 103, n. 3, p. 1184-1190, 2020.

SONMEZ, A. et al. Clinical characteristics and outcomes of COVID-19 in patients with type 2 diabetes in Turkey: A nationwide study (TurCoviDia). **J Diabetes**, 2021. No prelo. DOI: 10.1111/1753-0407.13171. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1753-0407.13171>. Acesso em: 3 abr. 2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

STEINBERG, E.; WRIGHT, E.; KUSHNER, B. In young adults with covid-19, obesity is associated with adverse outcomes. **West J Emerg Med**, v. 21, n. 4, p. 752-755, 2020.

TAKEMOTO, M. L. S. et al. Clinical characteristics and risk factors for mortality in obstetric patients with severe COVID-19 in Brazil: a surveillance database analysis. **BJOG**, v. 127, n. 13, p. 1618-1626, 2020.

TARTOF, S. Y. et al. Obesity and mortality among patients diagnosed with COVID-19: results from an Integrated Health Care Organization. **Ann Intern Med**, v. 173, n. 10, p. 773-860, 2020.

TEHRANI, S. et al. Risk factors for death in adult COVID-19 patients: Frailty predicts fatal outcome in older patients. **Int J Infect Dis**, v. 102, n. 1, p. 415-421, 2021.

WOLLENSTEIN-BETECH, S. et al. Physiological and socioeconomic characteristics predict COVID-19 mortality and resource utilization in Brazil. **PloS One**, v. 15, n. 10, p. 1-15, 2020.

WU, X. et al. Association of body mass index with severity and mortality of COVID-19 pneumonia: a two-center, retrospective cohort study from Wuhan, China. **Ageing**, v. 13, n. 6, p. 7767-7780, 2021.

YATES, T. et al. Obesity, walking pace and risk of severe COVID-19 and mortality: analysis of UK Biobank. **Int J Obes**, 2021. No prelo. DOI: 10.1038/s41366-021-00771-z. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41366-021-00771-z>. Acesso em: 3 abr. 2021.

YATES, T. et al. Obesity, ethnicity and risk of critical care, mechanical ventilation and mortality in patients admitted to hospital with COVID-19: Analysis of the ISARIC CCP-UK cohort. **Obesity**, 2021. No prelo. DOI: 10.1002/oby.23178. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/oby.23178>. Acesso em: 3 abr. 2021.

ZABETAKIS, I. et al. COVID-19: The inflammation link and the role of nutrition in potential mitigation. **Nutrients**, v. 12, n. 5, p. 1-28, 2020.

ZHANG, F. et al. Obesity predisposes to the risk of higher mortality in young COVID-19 patients. **J Med Virol**, v. 92, n. 11, p. 2536-2542, 2020.

CAPÍTULO 52

OPINIÃO PÚBLICA SOBRE INFORMAÇÕES EM SAÚDE MENTAL APLICADAS À PANDEMIA DE COVID-19

PUBLIC OPINION ON MENTAL HEALTH INFORMATION APPLIED TO THE PANDEMIC OF COVID-19

Jaqueline Rocha Borges dos Santos¹

RESUMO

A busca de informações faz parte da vida cotidiana em um cenário de pandemia. Um questionário de opinião pública com 9 perguntas sobre saúde mental e pandemia foi divulgado em canais de comunicação de uma Universidade. Dentre os 284 participantes, 65,1% eram mulheres, 68,7% disseram que às vezes as redes sociais têm conteúdo sobre saúde mental, 51,4% consideraram o conteúdo regular e 75% consideraram que não há informações claras sobre como a pandemia afeta a saúde mental das pessoas. 51% têm acesso às informações fornecidas pela OMS, universidades e revistas científicas e entre os 44% que não têm acesso, 70,4% têm as redes sociais como a principal fonte de informação. A confiabilidade em informações nas redes sociais mais alta foi pontuada de 5 a 7; enquanto as informações científicas foi mais alta de 10 a 8. Estes dados reafirmam a garantia de informação referenciada em saúde mental à população.

Palavras-chave: Saúde mental, Comunicação em saúde, Pandemia, COVID-19.

ABSTRACT

The search for information is part of everyday life in a pandemic scenario. A public opinion questionnaire with 9 questions about mental health and pandemic was disseminated in communication channels of a University. Among the 284 participants, 65.1% were women, 68.7% said that sometimes social networks have content about mental health, 51.4% considered the content regular and 75% considered that there is no clear information about how the pandemic affects people's mental health. 51% have access to information provided by WHO, universities and scientific journals and among the 44% who do not have access, 70.4% have social media as the main

¹ Professora Adjunta do Departamento de Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). Coordenadora de projetos de pesquisa e extensão sobre direitos humanos e saúde mental, educação em saúde e uso racional de medicamentos. Coordenadora do Programa de Educação pelo Trabalho (PET) Saúde-Interprofissionalidade do Ministério da Saúde na UFRRJ. E-mail: jaquero.cjr@gmail.com.

source of information. The highest reliability in information in social networks was scored from 5 to 7; while scientific information was highest from 10 to 8. These data reaffirm the guarantee of referenced information in mental health to the population.

Key words: mental health, health communication, pandemic, COVID-19.

INTRODUÇÃO

Informações sobre saúde mental, especialmente em um período de pandemia, são essenciais para garantir o conhecimento e melhorar as políticas públicas baseadas em indicadores sobre o assunto. A pandemia da COVID-19 tem um impacto na saúde mental da população mundial (TORALES et al., 2020; VINDEGAARD & BENROS, 2020). Pesquisas mostram (JAKOVLJEVIC et al., 2020; HOSSAIN et al., 2020) que o período de isolamento social, a adoção de restrições nos espaços públicos, a incerteza de tratamento ou cura e o aumento crescente de casos marcados por recuperações, mortes e reinfecções; causam medo e insegurança. Neste sentido, as pesquisas apontam um aumento no número de casos de ansiedade, depressão (DE PAOLO et al., 2020), surtos psicóticos, somados ao aumento do consumo de substâncias com potencial abuso, tais como: tabaco, álcool e drogas psicoativas (ORNELL et al., 2020; CHIAPPINI et al., 2020). Assim, entende-se que a transmissão de informações corretas, com apoio científico e linguagem acessível, é essencial para a disseminação do conhecimento e a educação contínua à população. Ao mesmo tempo, há um excesso de informações incorretas transmitidas, especialmente em redes sociais e por meio de whatsapp, com influência na vida diária das pessoas (KOUZY et al., 2020; TASNIM et al., 2020). Trabalhos publicados mostram que há informações incorretas que levam ao uso de medicamentos ou outras substâncias (LEUNG et al., 2020), como preventivas ou curativas para COVID-19 (LUK et al., 2020). Ao mesmo tempo, há publicações contínuas de artigos científicos e materiais de referência da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) sobre a COVID-19. Entretanto, grande parte da informação científica não chega à vida diária da população, quer por acesso mais direcionado a pesquisadores, professores e profissionais de saúde, ou porque a maioria da população geralmente não tem acesso a bancos de dados científicos. Assim, os canais de comunicação representados pelas redes sociais, tais como: facebook, instagram e whatsapp, assumem o espaço de divulgação da informação, incluindo questões envolvendo a COVID-19. Diante deste perfil de busca e acesso à informação, foi realizada uma pesquisa de opinião pública envolvendo o tema saúde mental e a COVID-19.

MÉTODO

Em maio de 2020, um questionário de opinião pública sobre saúde mental na pandemia e fontes de informação nesta área foi preparado e disponibilizado remotamente em formulário google por redes sociais, tais como: facebook e instagram. No facebook foi divulgado pelo departamento de comunicação da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), na página oficial da instituição. No instagram, foi publicado na página do projeto (@dhsauderural). O questionário esteve disponível por duas semanas, de 18 a 31 de maio de 2020. A proposta está relacionada ao projeto aprovado e homologado pela Pró-reitoria de Extensão (PROEXT) da UFRRJ, intitulado: "Mudanças de atitudes e comportamentos para a inclusão de mulheres, negros e idosos diante do estigma social em saúde mental - ano 2". O projeto também foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFRRJ, em protocolo sob o número: 006/2020.

No questionário havia nove perguntas, conforme seguem: (1) Qual é o seu gênero? feminino, masculino, prefiro não declarar; (2) As redes sociais (facebook, instagram, twitter) fornecem conteúdo sobre saúde mental? Sim, não, às vezes, não sei opinar; (3) A informação sobre saúde mental nas redes sociais, para você, é considerada: ótima, boa, regular, ruim, não sei opinar; (4) Com relação ao cenário atual de pandemia, você acredita que há informações claras sobre como a pandemia pode afetar a saúde mental da população brasileira?

Sim, não, não sei opinar; (5) Você tem acesso aos conteúdos fornecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), Universidades e revistas científicas com enfoque em saúde mental? Sim, não, eu não sei opinar; (6) Se você respondeu NÃO na pergunta número 5, quais são as suas principais fontes de informação sobre saúde mental? Redes sociais, jornais, revistas não científicas, podcast, grupos de amigos; (7) Se você respondeu SIM à pergunta 5, você considera que as informações fornecidas pela OMS, Universidades e revistas científicas são fáceis de entender e esclarecedoras? Sim, não, eu não sei opinar; (8) Quanto à confiabilidade das informações fornecidas sobre saúde mental em redes sociais, considerando que são verdadeiras, que classificação você daria? (Em uma escala de 0 a 10, sendo: 0 - muito pouco confiável e 10 - muito confiável); (9) Quanto à confiabilidade das informações fornecidas sobre saúde mental pela OMS, Universidades e revistas científicas, considerando que são verdadeiras, que nota você daria? (Em uma escala de 0 a 10, sendo: 0 - muito pouco confiável e 10 - muito confiável).

Para análise estatística das perguntas 2, 3 e 4, foi utilizado o teste não paramétrico (Wilcoxon) com a ajuda do GraphPad InStat versão 3.1.

RESULTADOS

Os resultados mostram que 65,1% (n=185) dos participantes voluntários eram mulheres e 34,2% (n=97) eram homens. Os que preferiram não declarar representaram 0,7% (n=2). A tabela 1 mostra as respostas às perguntas 2, 3, e

4. Em resposta à pergunta 2, 15,5% (n=44) responderam que as redes sociais fornecem conteúdo de saúde mental, 12,7% (n=36) responderam não, 68,7% (n=195) responderam que às vezes e 3,2% (n=9) responderam que não sabiam expressar uma opinião. Na comparação entre mulheres (sim=35, não=19, às vezes=125, não sabiam opinar=6) e homens (sim=10, não=17, às vezes=67, não sabiam opinar=3) não houve diferença estatisticamente significativa ($p=0,0625$). Aqueles que não declararam gênero consideraram que às vezes (n=2) há informações sobre saúde mental em redes sociais. Segundo os 284 participantes voluntários, a informação sobre saúde mental em redes sociais é considerada (pergunta 3) ótima para 3,5% (n=10), boa para 22,9% (n=65), regular para 51,4% (n=146), ruim para 13% (n=37) e 9,2% (n=26) não sabiam expressar uma opinião. Não houve diferença estatisticamente significativa ($p=0,0625$) entre mulheres (ótimo=5, bom=50, regular=92, ruim=24, não sei opinar=14) e homens (ótimo=5, bom=15, regular=54, ruim=12, não sei opinar=11). Aqueles que não declararam o gênero representaram a opção ruim (n=1) e não sei opinar (n=1). Em resposta à pergunta 4, 20,8% (n=59) responderam que há informações claras sobre como a pandemia pode afetar a saúde mental da população brasileira, enquanto 75% (n=213) responderam que não sabiam e 4,2% (n=12) não sabiam expressar uma opinião. Não houve diferença estatística ($p=0,2500$) na comparação entre mulheres (sim=34, não=145, não sei opinar=6) e homens (sim=21, não=70, não sei opinar=6). Aqueles que não declararam gênero representaram a opção sim (n=1) e não (n=1).

Tabela 1. A tabela mostra as respostas de 2 a 4 dos 284 participantes voluntários. Na análise estatística foram considerados valores de p, com Wilcoxon teste.

Questionário	n (%)	p valor
(Questão 2) As redes sociais (facebook, instagram, twitter) fornecem conteúdo sobre saúde mental?		
Sim	44 (15,5%)	p=0,0625 (comparando mulheres e homens em todas as respostas, Wilcoxon teste).
Não	36 (12,7%)	
Às vezes	195 (68,7%)	
Não sei opinar	9 (3,2%)	
(Questão 3) A informação sobre saúde mental em redes sociais, para você, é considerada		
ótima	10 (3,5%)	p=0,0625 (comparando mulheres e homens em todas as respostas, Wilcoxon teste).
boa	65 (22,9%)	
regular	146 (51,4%)	
ruim	37 (13%)	
Não sei opinar	26 (9,2%)	
(Questão 4) Com relação ao cenário atual de pandemia, você acredita que há informações claras sobre como a pandemia pode afetar a Saúde Mental da população brasileira?		
Sim	59 (20,8%)	p=0,2500 (comparando mulheres e homens em todas as respostas, Wilcoxon teste).
Não	213 (75%)	
Não sei opinar		
	12 (4,2%)	

Para a pergunta sobre acesso ao conteúdo fornecido pela OMS, Universidades e revistas científicas com uma abordagem de saúde mental, 51%(n=144) disseram ter acesso, 44% (n=124) disseram não ter acesso e 5% (n=16) disseram não saber expressar uma opinião. Entre aqueles que responderam não, 70,4% disseram que as redes sociais são a sua fonte de informação, 52,8% disseram que se informam com grupos de amigos, 32,4% por jornais, 20,4% por revistas não científicas e 14,8% por podcast. Entre aqueles que responderam que têm acesso à informação fornecida pela OMS, Universidades e revistas científicas, 36,8% consideraram que as informações são de fácil entendimento e esclarecedoras, 38,3% consideraram que as informações não são de fácil entendimento e esclarecedoras e 24,9% não sabiam como expressar uma opinião. Quanto à confiabilidade relacionada às informações disponibilizadas sobre saúde mental em redes sociais, considerando que são verdadeiras, em uma escala de 0 a 10 (0 - muito pouco confiável e 10 - muito confiável), 25% atribuíram uma pontuação igual a 5, seguido por 19,4% para uma pontuação igual a 6 e 16,9% para uma pontuação igual a 7; representando as três primeiras porcentagens mais altas. Para a confiabilidade relacionada às informações fornecidas sobre saúde mental pela OMS, Universidades e revistas científicas, considerando que são verdadeiras, 31,3% classificaram com a pontuação igual a 10, 23,6% classificaram com a pontuação igual a 9 e 17,3% classificaram com pontuação igual a 8.

DISCUSSÃO

Os resultados indicam que os participantes voluntários foram representados principalmente por mulheres, considerando que às vezes as redes sociais fornecem informações sobre saúde mental e que a qualidade das informações é regular. Além disso, 75% consideraram que não há informações claras sobre como a pandemia pode afetar a saúde mental da população brasileira, 51% têm acesso ao conteúdo fornecido pela OMS, Universidades e revistas científicas com enfoque em saúde mental; e dentre os 44% que não têm acesso, 70,4% têm como principal fonte de informação para saúde mental, as redes sociais. Os resultados indicam que 38,3% consideraram que as informações fornecidas pela OMS, Universidades e revistas científicas não são fáceis de entender, tampouco esclarecedoras, ao mesmo tempo que elas se baseiam mais nessas informações, demonstradas por graus mais altos de confiabilidade atribuídos de 10 a 8, em ordem decrescente; e se baseiam menos em informações disponibilizadas em redes sociais, demonstradas por graus mais altos em ordem decrescente de 5 a 7.

O distanciamento social e físico em resposta à pandemia do coronavírus (COVID-19) tornou as tecnologias de informação e comunicação indispensáveis (PAHAYAHAY & KHALILI-MAHANI, 2020). Neste contexto, a busca pela socialização aumentou nas redes sociais como estratégia de comunicação diante do isolamento social. De modo complementar, a pandemia de COVID-19 tem sido referida como a primeira infodemia das redes sociais. Neste estudo, buscamos a opinião de participantes voluntários a respeito de informações sobre saúde mental e descobrimos que a maioria busca informações em redes sociais, em que informações desqualificadas podem piorar o estado de saúde mental. Ahmad e Murad (2020) apontaram em relato de estudo (n=516 participantes) que as redes sociais têm um impacto significativo na disseminação do medo e do pânico relacionado ao surto de COVID-19, com potencial influência negativa sobre a saúde mental e o bem-estar psicológico das pessoas. No estudo mencionado anteriormente, o Facebook foi a rede de mídia social mais utilizada para disseminar o pânico sobre o surto de COVID-19 e a maioria dos jovens entre 18 e 35 anos de idade está enfrentando ansiedade psicológica. Islam et al. (2020) confirmam em seus estudos um aumento no compartilhamento de informações incorretas sobre a COVID-19 nas redes sociais. De acordo com Huiet al. (2020), a propagação de rumores sobre a pandemia da COVID-19 nas redes sociais é maior entre a população menos instruída. Este aspecto pode ser considerado na análise de nossos resultados, nos quais o público participante faz parte da comunidade acadêmica e ainda assim relatou que busca informações em redes sociais sobre saúde mental e a relação com o cenário de pandemia. Ao mesmo tempo, nossos resultados indicam que o nível de confiabilidade em informações disponibilizadas em redes sociais é menor quando comparado à confiabilidade em informações disponibilizadas pela OMS, Universidades e periódicos científicos. De forma abrangente, os artigos publicados apontam a desinformação nas redes sociais ligadas à pandemia pela COVID-19 (busca em Pubmed em 30 de dezembro de 2020 por: COVID-19 e desinformação e redes sociais, n=72), sem ênfase em saúde mental na informação. Entretanto, alguns reafirmam que a informação excessiva afeta a saúde mental das pessoas, causando ou agravando a ansiedade, depressão, pânico, entre outros.

CONCLUSÃO

Este trabalho reflete a importância de informações claras, esclarecedoras, acessíveis e referenciadas, com linguagem de fácil compreensão para a população; sobre o impacto da pandemia na saúde mental. Embora existam numerosos artigos publicados (busca em Pubmed em

30 de dezembro de 2020 para: COVID-19 e saúde mental; n=4664), estes não chegam à maioria da população, especialmente nos espaços utilizados como fonte de informação (redes sociais, jornais, revistas não científicas). Por esta razão, faz-se necessária a adoção de estratégias que garantam o acesso à informação referenciada sobre os impactos da pandemia na saúde mental, disponibilizadas em canais de comunicação utilizados com maior frequência pela população.

REFERÊNCIAS

AHMAD, A.R.; MURAD, H.R. The Impact of Social Media on Panic During the COVID-19 Pandemic in Iraqi Kurdistan: Online Questionnaire Study. **J Med Internet Res.**, v.22, n.5, p.e19556, 2020. DOI: 10.2196/19556.

CHIAPPINI, S.; GUIRGUIS, A.; JOHN, A.; CORKERY, J.M.; SCHIFANO, F. COVID-19: The Hidden Impact on Mental Health and Drug Addiction. **Front Psychiatry**, v.11, p.767, 2020. DOI: 10.3389/fpsyt.2020.00767

DE PABLO, G.S.; VAQUERIZO-SERRANO, J.; CATALAN, A.; ARANGO, C.; MORENO, C.; FERRE, F.; SHIN, J.I.; SULLIVAN, S.; BRONDINO, N.; SOLMI, M.; FUSAR-POLI, P. Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. **J Affect Disord.**, v.275, p.48-57, 2020. DOI: 10.1016/j.jad.2020.06.022

HOSSAIN, M.M.; TASNIM, S.; SULTANA, A.; FAIZAH, F.; MAZUMDER, H.; ZOU, L.; McKYER, E.L.J.; AHMED, H.U.; MA, P. Epidemiology of mental health problems in COVID-19: a review. **F1000Res**, v.23, n.9, p.636, 2020. DOI:10.12688/f1000research.24457.1

HUI, H.; ZHOU, C.; LÜ, X.; LI, J. Spread mechanism and control strategy of social network rumors under the influence of COVID-19. **Nonlinear Dyn.**, n.101, p.1933-49, 2020. DOI: 10.1007/s11071-020-05842-w.

SLAM, A.K.M.M.; LAATO, S.; TALUKDER, S.; SUTINEN, E. Misinformation sharing and social media fatigue during COVID-19: An affordance and cognitive load perspective. **Technol Forecast Soc Change**, n.159, p.120201, 2020. DOI:10.1016/j.techfore.2020.120201.

JAKOVLJEVIC, M.; BJEDOV, S.; JAKSIC, N.; JAKOVLJEVIC, I. COVID-19 Pandemia and Public and Global Mental Health from the Perspective of Global Health Security. **Psychiatr Danub.**, v.32, n.1, p.6-14, 2020. DOI: 10.24869/psyd.2020.6.

KOUZY, R.; JAOUDE, J.A.; AFIF KRAITEM, A.; ALAM, M.B.E.; KARAM, B.; ADIB, E.; ZARKA, J.; TRABOULSI, C.; AKL, E.W.; BADDOUR, K. Coronavirus Goes Viral: Quantifying the COVID-19 Misinformation Epidemic on Twitter. **Cureus**, v.12, n.3, p.e7255, 2020. DOI: 10.7759/cureus.7255.

LEUNG, J.; CONNOR, J.; HIDES, L; HALL, W.D. Alcohol advertisers may be using social media to encourage parents to drink during COVID-19. **Med J Aust.**,v.213, n.4, p.188-188.e1, 2020. DOI:10.5694/mja2.50707.

LUK, T.T.; ZHAO, S.; WENG, X.; WONG, J.Y.H.; WU, Y.S.; HO, S.Y.; LAM, T.H.; WANG, M.P. Exposure to health misinformation about COVID-19 and increased tobacco and alcohol use: a population-based survey in Hong Kong. **Tob Control**, tobaccocontrol-2020-055960, 2020. DOI: 10.1136/tobaccocontrol-2020-055960.

ORNELL, F.; MOURA, H.F.; SCHERER, J.N.; PECHANISKY, F.; KESSLER, F.; VON DIEMEN, L. The COVID-19 pandemic and its impact on substance use: implications for prevention and treatment. **Psychiatr Res.**, n.289, p.113096, 2020. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.113096.

PAHAYAHAY, A.; KHALILI-MAHANI, N. What Media Helps, What Media Hurts: A Mixed Methods Survey Study of Coping with COVID-19 Using the Media Repertoire Framework and the Appraisal Theory of Stress. **J Med Internet Res.**,v.22, n.8, p.e20186, 2020. DOI: 10.2196/20186.

TASNIM, S.; HOSSAIN, M.M.; MAZUMDER, H. Impact of Rumors and Misinformation on COVID-19 in Social Media. **J Prev Med Public Health**, v.53,n.3, p.171-174, 2020. DOI: 10.3961/jpmph.20.094.

TORALE, J.; O'HIGGINS, M.O.; CASTALDELLI, J.M.; VENTRIGLIO, A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. **Int JSoc Psychiatry**, v.66, n.4, p.317-320, 2020. DOI: 10.1177/0020764020915212.

VINDEGAARD, N.; BENROS, M.E. COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. **Brain Behav Immun.**,n.89, p.531-542, 2020. DOI: 10.1016/j.bbi.2020.05.048.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

CAPÍTULO 53
OS DESAFIOS DE IMPLEMENTAR O FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE
COVID-19 EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
THE CHALLENGES OF IMPLEMENTING A FLOWCHART-BASED PROTOCOL FOR COVID-19 DETECTION
IN A BASIC HEALTH CENTER

Clebes Iolanda Leodice Alves¹
 Leonice Aparecida de Fátima Alves Pereira Mourad²

RESUMO

O presente estudo apresenta os desafios de implementar o fluxograma de atendimento e detecção do COVID-19. Foi realizado numa unidade básica de saúde, localizada no município de Cariacica, no estado do Espírito Santo. A assistência à COVID-19 através da implementação do fluxograma, visa atender as necessidades dos pacientes com suspeita ou confirmação de contágio pelo novo coronavírus. Prevê minimizar os riscos de contaminação de todos os profissionais envolvidos nesse atendimento e também dos demais usuários da unidade. Contudo várias limitações e riscos foram verificados na implementação e execução desse fluxograma de atendimento. Dentre essas limitações e riscos, destacamos a falta de espaço físico adequadamente estruturado. A falta de serviço de teleatendimento também colabora para o aumento dos riscos de contágio. Apesar do grande esforço dos profissionais da saúde em atender a população, é urgente que haja investimentos de ordem estrutural e de pessoal, para qualificar os atendimentos e mitigar a disseminação desse vírus.

Palavras-chave: Disseminação; Novo coronavírus; Pandemia

ABSTRACT

The following paper aims to discuss the challenges of implementing a flowchart-based protocol for

¹ Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Pitágoras (Linhares, ES). Especialista em Saúde da Família; em Geriatria e Gerontologia e em Ginecologia e Obstetrícia pela UNIBF (Paraíso do Norte, PR). Graduanda em Tecnologia em Gestão Ambiental pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR) Campus Medianeira/PR e em licenciatura em Pedagogia pela Unicesumar (Maringá, PR). Bolsista do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPI). Atua como enfermeira na Unidade de Saúde de Valparaíso, Cariacica-ES. E-mail: enf_clebes@hotmail.com

² Doutora em Geografia (UFSM); Doutora em História da América Latina (UNISINOS); Mestra em Geografia (UFSM), Mestra em História da América Latina (UNISINOS); Especialista em Metodologia do Ensino Superior (UNISINOS); Graduada em Direito e História (UNISINOS), Ciências Sociais e Serviço Social (ULBRA) e Agricultura Familiar e Sustentabilidade e licenciatura em Educação do Campo (UFSM). Atua como docente na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) – Santa Maria (RS). E-mail: profleomourad@gmail.com.

COVID-19 detection. The study was carried out in a basic health unit, located in the municipality of Cariacica, in the state of Espírito Santo. Assistance to COVID-19 through the implementation of the flowchart protocol aims to meet the needs of patients with suspected or confirmed contagion with the new coronavirus. It aims to minimize the risks of contamination of all the professionals involved and also of the other users of the unit. However, several limitations and risks were verified in the implementation and execution of this service flowchart. Among these limitations, we highlight the lack of properly structured physical space. The lack of a call center service also contributes to increasing the risk of contagion. Despite the great effort of health professionals to serve the population, there is an urgent need for structural and personnel investments to qualify care and mitigate the spread of this virus.

Keywords: Dissemination; New coronavirus; Pandemic

INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi informada a respeito de vários casos de pneumonia ocorridos na cidade chinesa de Wuhan. A causa informada à época, referia-se a uma nova cepa de coronavírus ainda não detectada em seres humanos.

Trinta dias depois, no final de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do novo coronavírus, causado pela Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus (SARS-Cov2). Tal fato configurava uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

Esse nível de alerta consta no Regulamento Sanitário Internacional³ (RSI) da OMS como o mais elevado nível de alerta, uma vez que a ESPII é considerada "um evento extraordinário que pode constituir um risco de saúde pública para outros países devido a disseminação internacional de doenças; e potencialmente requer uma resposta internacional coordenada e imediata". (OPAS, 202-)

Passado mais de um ano desde o primeiro relato, ainda estamos vivenciando a pandemia mais desafiadora dos últimos tempos. Especificamente no Brasil, Giovanella et al. (2020) mencionam que

³ O Regulamento Sanitário Internacional (RSI) é um instrumento jurídico internacional vinculativo para 196 países em todo o mundo, que inclui todos os Estados Membros da Organização Mundial da Saúde (OMS). Seu objetivo é ajudar a comunidade internacional a prevenir e responder a graves riscos de saúde pública que têm o potencial de atravessar fronteiras e ameaçar pessoas em todo o mundo.

A pandemia de Covid-19 alastra-se sem trégua pelo Brasil desde março de 2020, gerando uma crise sanitária e humanitária sem precedentes. A ausência de autoridade sanitária nacional e de coordenação e cooperação intergovernamental e a insuficiência e morosidade na alocação de recursos fazem com que as iniciativas de governos estaduais e municipais não sejam suficientes para enfrentar a pandemia. A centralidade das iniciativas de enfrentamento baseadas em cuidado individual de casos graves via criação de leitos de UTI, hospitais de campanha e ações esparsas, ademais da negação da ciência e o descaso governamental federal, contribuíram para tal situação. A ausência de autoridade sanitária nacional e de coordenação e cooperação intergovernamental e a insuficiência e morosidade na alocação de recursos fazem com que as iniciativas de governos estaduais e municipais não sejam suficientes para enfrentar a pandemia. (GIOVANELLA et al., 2020)

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a população brasileira estimada em 2020 era de 211.755.692 pessoas (IBGE, 2020). Já o número de óbitos confirmados nessa data (17/04/2021), conforme Brasil (2021), totalizam 13.900.091 casos confirmados, 371.678 óbitos, 2.929 novos casos nas últimas 24h e a taxa de letalidade está em 2,7%.

No estado do Espírito Santo, cuja população estimada é de 4.064.052 pessoas, apresentou em 16 de abril de 2021, um total de casos confirmados igual a 415.601, número de óbitos é de 8.636 e a taxa de letalidade de 2,1%. Já na cidade de Cariacica são 383.917 habitantes, sendo contabilizados 32.116 casos confirmados; 982 óbitos e taxa de letalidade de 3,1%. (ESPÍRITO SANTO, 2021)

Por ser uma doença com rápida transmissibilidade e não possuir tratamento antiviral preventiva, a detecção precoce e o isolamento são as estratégias preconizadas para bloquear a disseminação. Desta forma, é possível adequar os sistemas de saúde evitando o colapso que já estamos vivenciando em muitos estados.

O suporte aos pacientes acometidos ou com suspeita da COVID-19 envolve os atendimentos em todas as fases da infecção, desde o início dos sintomas, os desdobramentos que podem levar até evoluções mais severas, que necessitam manejo numa unidade de terapia intensiva (UTI).

A Atenção Primária à Saúde (APS) proporciona a resolução de grande parte da demanda de saúde e, se preciso, encaminha os usuários, através de protocolos de regulação, para outros níveis de atenção à saúde.

As unidades básicas de saúde (UBS) são a porta de entrada da APS e as principais estruturas físicas da Atenção Básica, desempenhando um papel central no acesso a uma saúde de qualidade.

Garantem o acesso da população adscrita⁴, de forma a estimular o desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado e com o objetivo de ser referência para o seu cuidado. (BRASIL, 2017)

Diante disso, esse estudo se propõe a discorrer sobre a implementação do fluxograma de atendimento da Covid-19 em uma unidade básica de saúde localizada na periferia do município de Cariacica, no estado do Espírito Santo.

DESENVOLVIMENTO

Com o aumento vertiginoso dos casos de contaminação por COVID-19, foi necessária uma rápida adequação organizacional e operacional dos serviços de saúde, inclusive das UBS. Conforme Brasil (2014),

Gestão de risco é o conjunto de decisões administrativas, organizacionais e operacionais desenvolvidas pelos órgãos governamentais e não governamentais, com a sociedade, para a implementação de políticas e estratégias que visam ao fortalecimento de suas capacidades para a redução do impacto das emergências em saúde pública. Compreende ações de redução de risco (prevenção, mitigação e preparação), manejo da emergência (alerta e resposta) e recuperação (reabilitação e reconstrução). (BRASIL, 2014).

O estudo foi realizado em unidade básica de saúde, no município de Cariacica (20° 15' 50" S, 40° 25' 12" W), que, segundo o IBGE, tem população estimada em 383.917 pessoas e densidade demográfica de 1.246,12 hab/Km². Possui 289 bairros divididos em 13 regiões.

A unidade básica de saúde Valparaíso, segundo o Diário Oficial Eletrônico da Prefeitura de Cariacica (2005) está localizada na região 6. Seu horário de funcionamento que era das 7h às 16h, em decorrência do aumento da demanda, foi alterado recentemente, passando a atender das 7h às 19h, de segunda a sexta-feira. Atende, segundo Salles (2021), aos bairros Valparaíso, Vila Isabel, Vista Mar, Bela Vista, Campo Belo e Bandeirante.

Nela são ofertados vários serviços, como: acolhimento com classificação de risco, consultas de enfermagem, médicas e de saúde bucal. Entre os procedimentos realizados, destaca-se a aplicação de vacinas, a realização de curativos, a dispensa de medicamentos e atividades de educação em saúde na unidade e em outros locais, como escolas, associações. Dentre os programas:

⁴ População adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) de 2.000 a 3.500 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.

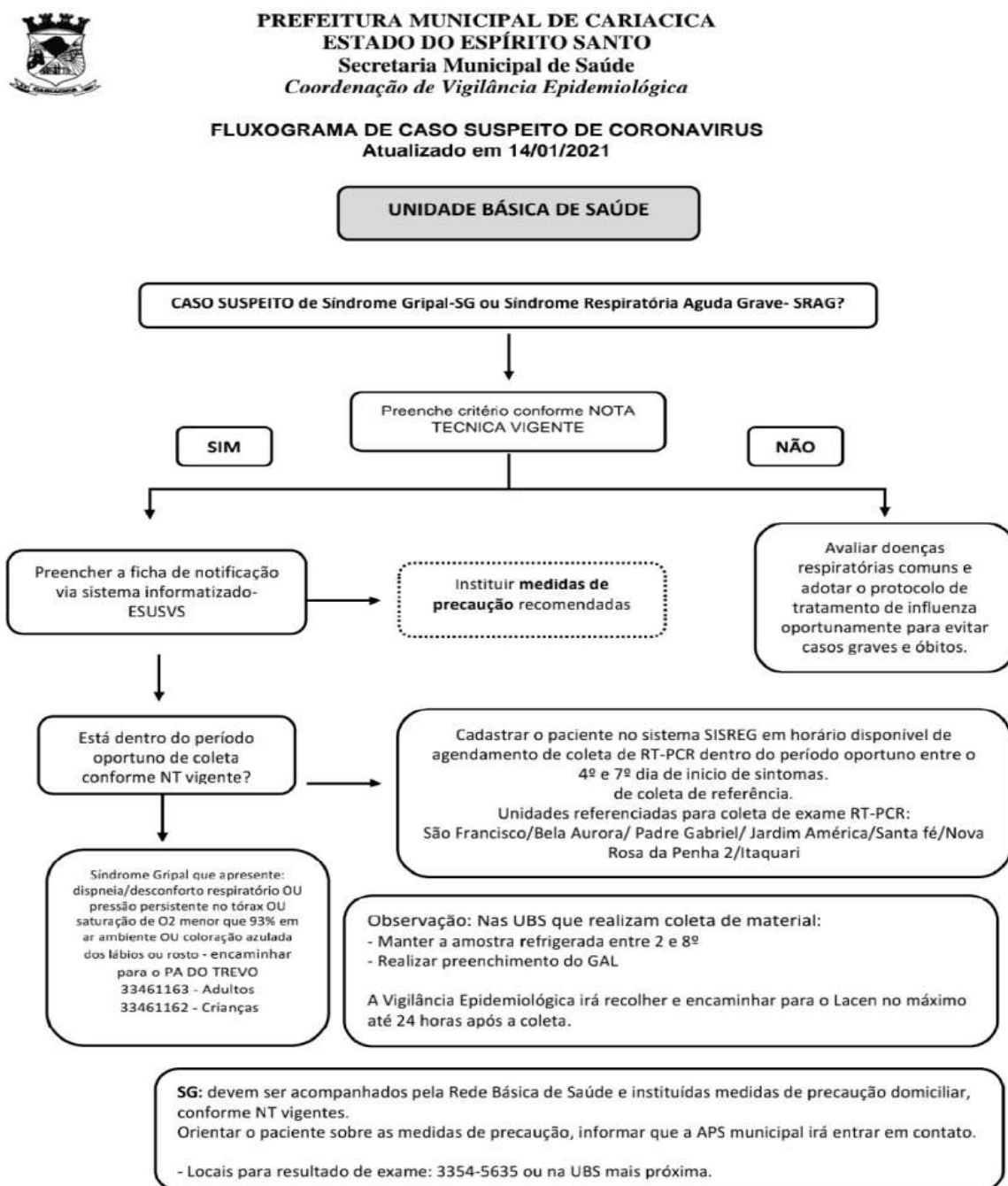
Sisprenatal, Saúde da Criança, Hiperdia, Planejamento Familiar, Saúde da Mulher, Suplemento de Ferro e Acompanhamento do Bolsa Família.

Até fevereiro último, a equipe era composta por uma médica generalista, um pediatra, duas reumatologistas, uma técnica em enfermagem, duas odontólogas e uma auxiliar de saúde bucal. A equipe administrativa era composta por três agentes administrativos e a coordenadora.

Devido à implementação do horário estendido, houve um incremento de pessoal ocorrido em março, quando a equipe médica passou a ser composta por quatro médicas generalistas e três especialistas (2 reumatologistas e 1 pediatra). Já a equipe de enfermagem é composta por três enfermeiras e uma técnica em enfermagem. Contamos com três odontólogas, uma auxiliar de saúde bucal e também uma auxiliar de farmácia. A equipe administrativa, além da coordenadora, é composta por quatro agentes administrativos.

Com a demanda aumentada de casos de síndrome gripal, as UBS fizeram diversas adaptações para implementar o fluxograma de atendimento da Covid-19 (figura 1) e assim, mitigar a disseminação da infecção. Muitas dessas adaptações foram realizadas de maneira improvisada, tentando suprir minimamente esses atendimentos que implicam em alto risco para os profissionais da saúde e demais usuários da unidade.

Figura 1 – Fluxograma de atendimento nas UBS



Av. Kléber Andrade, nº 5, bairro Rio Branco, Cariacica-ES
Tel.: (27) 3394-5619 / 3354-5620
E-mail: vigep@cariacica.es.gov.br

Fonte: Prefeitura Municipal de Cariacica. Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação de Vigilância Epidemiológica, 2021.

Conforme a Nota Técnica COVID-19 N°002/2021 – GEVS/SESA/ES, sobre a Definição de Casos Operacionais e Critérios de Coleta, define síndrome gripal (SG) como:

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

- EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- EM IDOSOS: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes. (ESPÍRITO SANTO, 2021)

Além da ampliação do horário de atendimento e do aumento do quantitativo da equipe, adaptações físicas foram realizadas na unidade, como a reconfiguração de um pequeno auditório, que passou a ser utilizado para atendimentos de pacientes com síndrome gripal. Esse espaço é o único que tem acesso por fora da unidade, evitando assim, a circulação nas dependências internas.

Todavia, esse espaço não dispõe de computador e acesso à internet, fato esse que dificulta o atendimento, conforme estabelecido no Fast-Track para a Atenção Primária em Locais com Transmissão Comunitária⁵, que, conforme está estabelecido em seu objetivo, alerta para “Agilizar o atendimento de casos de Síndrome Gripal na APS, incluindo os casos de COVID-19, priorizando pacientes em risco de infecção, principalmente idosos acima de 60 anos, e evitar o contágio local com outros pacientes”.

No mesmo documento, é estabelecido o fluxograma de atendimento

O FLUXO DO FAST-TRACK deve ser sequencial e prioritário dentro da unidade de saúde. O paciente deverá, preferencialmente, ser manejado pela próxima esfera da cascata de atendimento, sem aguardar ou circular desnecessariamente por outros ambientes do serviço. Pode-se optar idealmente por utilizar uma sala na qual o paciente fica aguardando pelo profissional responsável por atendê-lo conforme escala definida em serviço OU deverá ser encaminhado diretamente para a próxima sala (o serviço deverá determinar espaços estratégicos a fim de diminuir a circulação de doentes e o contato com outras pessoas). (BRASIL, 2020)

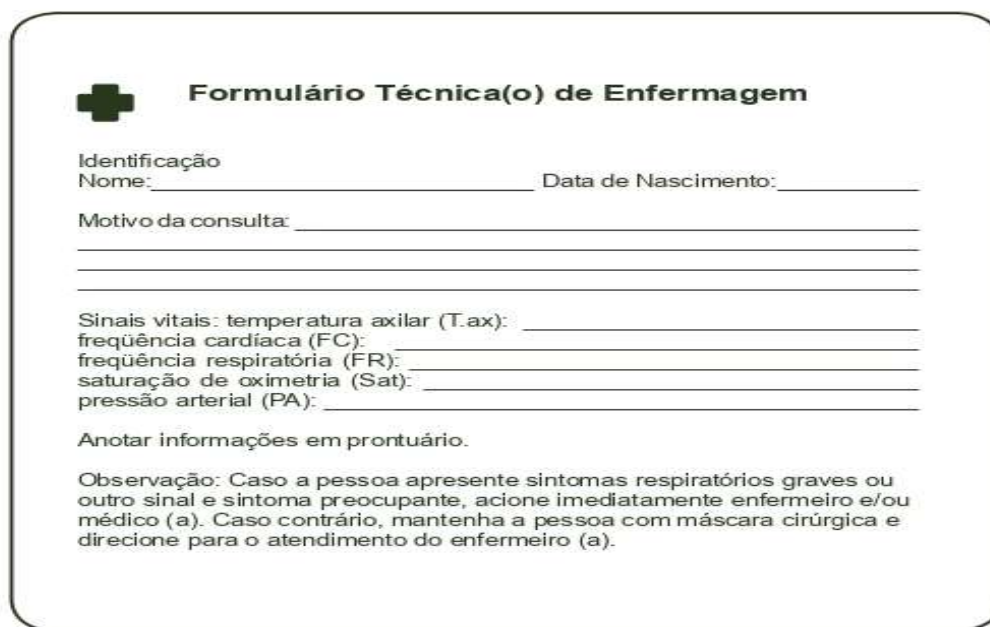
⁵ Metodologia FAST-TRACK deriva de protocolos de triagem em emergências, como o protocolo de Manchester. Ferramenta de fluxo rápido de triagem e atendimento de casos de Síndrome Gripal (COVID-19). O trabalho é integrado e regido pelo fluxograma do Fast-Track e deve ser incorporado pelas equipes das UBS. Disponível em: [https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Publica%C3%A7%C3%B5es%20em%20PDF/Fast-Track%20para%20a%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Prim%C3%A1ria%20em%20locais%20com%20transmiss%C3%A3o%20comunit%C3%A1ria%20\[Guia%20de%20bolso\].pdf](https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Publica%C3%A7%C3%B5es%20em%20PDF/Fast-Track%20para%20a%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Prim%C3%A1ria%20em%20locais%20com%20transmiss%C3%A3o%20comunit%C3%A1ria%20[Guia%20de%20bolso].pdf).

Tal fluxograma não ocorre conforme supra citado, uma vez que todos os pacientes que adentram a unidade, independente dos sinais/sintomas que ali o trazem, são acolhidos numa única recepção, que não conta com barreira de acrílico instalada no balcão. Lá aguardam até a realização do procedimento administrativo inicial de entrega do Cartão Nacional de Saúde e documento de identificação para registro no Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC⁶. De acordo com o que referem, se sinais gripais, são orientados a sair da unidade e acessar a entrada lateral que dá acesso ao auditório.

Lá estando, aguardam o profissional que irá atendê-los, conforme escala previamente acordada entre a equipe. Como só dispomos de uma técnica em enfermagem, essa não realiza a triagem nesse setor do Covid, para evitar a circulação entre essa triagem e a rotineira da unidade.

Após a devida higienização das mãos e paramentação, as enfermeiras realizam a triagem e também já realizam a consulta de enfermagem de posse do Formulário Técnica(o) de Enfermagem e Formulário Enfermeiro, conforme figura 2 e 3 abaixo apresentadas.

Figura 2 - Formulário Técnica(o) de Enfermagem



Formulário Técnica(o) de Enfermagem

Identificação
 Nome: _____ Data de Nascimento: _____

Motivo da consulta: _____

Sinais vitais: temperatura axilar (T.ax): _____
 frequência cardíaca (FC): _____
 frequência respiratória (FR): _____
 saturação de oximetria (Sat): _____
 pressão arterial (PA): _____

Anotar informações em prontuário.

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente enfermeiro e/ou médico (a). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do enfermeiro (a).

Fonte: Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus. Ministério da Saúde, 2020.

⁶ O Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do Sistema e-SUS Atenção Básica é um software onde todas as informações clínicas e administrativas do paciente ficam armazenadas, no contexto da Unidade Básica de Saúde (UBS), tendo como principal objetivo informatizar o fluxo de atendimento do cidadão realizado pelos profissionais de saúde.

Figura 3 - Formulário Enfermeiro



Formulário Enfermeira(o)

Identificação
 Nome: _____ Data de Nascimento: _____

Apresenta sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, falta de ar, esforço ou desconforto respiratório)? () SIM () NÃO

Apresenta ou apresentou febre ? () SIM () NÃO

Apresenta outros sinais e sintomas relevantes : () SIM () NÃO
 Se sim, descreva: _____

CASO SUSPEITO DE SINDROME GRIPAL?
 () SIM () NÃO

Avaliação Geral:
 Apresenta outras comorbidades ? () sim () não
 Se sim, descreva: _____

Medicamentos de uso contínuo () sim () não
 Se sim, descreva: _____

Apresenta alergias de medicamentos () sim () não
 Se sim, descreva: _____

História de cirurgias prévias ou internações recentes () sim () não
 Se sim, descreva: _____

Anotar informações em prontuário.

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente o médico (a). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do médico(a). Notificar imediatamente via formulário pelo FormSUS2 <http://bit.ly/2019-ncov>.

Fonte: Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus. Ministério da Saúde, 2020.

Ainda durante a consulta de enfermagem, é realizada a testagem rápida para coleta de secreção da nasofaringe (SWAB nasofaríngeo). Tal testagem, devido ao risco de geração de aerossóis, impossibilita o uso desse espaço por outro paciente por 30 min.

O atendimento médico é realizado conjuntamente com a consulta de enfermagem, baseado no formulário da figura abaixo.

Figura 4 - Formulário Médico(a)



Formulário Médico(a)

Identificação
 Nome: _____ Data de Nascimento: _____

Revisão da história clínica (sintomas de síndrome gripal com ou sem febre). Avaliar outros sinais e sintomas, diagnósticos alternativos, descompensação de comorbidades, etc.

Classificação de gravidade

CASO GRAVE - ESTABILIZAÇÃO ENCAMINHAMENTO PARA CENTRO DE REFERÊNCIA

CASO LEVE – avaliar comorbidades que contraindicam isolamento domiciliar (ver protocolo clínico). Se possível acompanhar na APS, realizar manejo clínico apropriado (medicamentos sintomáticos, prescrever oseltamivir para pessoas com condições de risco para complicações, etc.), orientações de isolamento domiciliar e monitoramento de 48/48 horas presencial (conforme necessidade clínica) ou por telefone.

Fornecer atestado médico de 14 dias para propiciar o isolamento domiciliar (CID 10: J11 (Síndrome Gripal) ou B34.2 (COVID-19)).

Anotar informações no prontuário.

Observação: Caso a pessoa apresente sinais ou sintomas de gravidade ou comorbidades que contraindiquem o isolamento domiciliar, entrar em contato com seu centro de referência para promover hospitalização. Fornecer atestado quando necessário comprovar ausência (trabalho, escola) e assim propiciar o isolamento domiciliar. Orientar familiares a buscar atendimento ao início de sintomas nos mesmos. Para mais informações, consultar Protocolo de Manejo Clínico.

Fonte: Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus. Ministério da Saúde, 2020.

Ao final do procedimento da testagem rápida, se verificado resultado DETECTÁVEL, é também preenchido e entregue ao paciente, o Laudo Teste Rápido COVID-19 Ag (D), juntamente com o Termo de Notificação de Isolamento Domiciliar e atestado médico, se necessário para justificativa junto a empresa ou instituição de ensino. Em caso de resultado NÃO DETECTÁVEL,

o paciente será orientado a realizar o RT- PCR - detecção por biologia molecular. (ESPÍRITO SANTO, 2021)

Nesse momento, a enfermeira realiza a desparamentação e higienização de mãos com álcool a 70 % e retorna a sua sala para realizar a notificação no sistema E-SUS VS, bem como o devido registro de seu atendimento.

Logo após, entrega, ao agente administrativo da recepção, o número da notificação, com o qual o paciente, que lá está aguardando, será agendado para realizar o RT- PCR, caso esteja no prazo (4º ao 7º dia do início dos sinais/sintomas).

É importante destacar que os atendimentos à usuários na UBS que possuem outras demandas assistenciais, como tratamentos para hipertensão, diabetes, pré-natal, curativos, teste do pezinho, testes rápidos, dispensa de medicamentos entre outros, foram mantidos, com vistas a reduzir possíveis complicações na evolução das respectivas doenças. (OLIVEIRA et. al, 2020)

Isso posto, percebe-se que o enfrentamento da pandemia na rede de Atenção Primária a Saúde, conforme Daumas et al. (2020)

[...] pressupõe mudanças substanciais na forma como os cuidados de saúde são prestados e a reorganização de toda a rede assistencial. Para otimizar o uso dos recursos disponíveis, as estruturas de teleatendimento precisam estar conectadas com o atendimento pré-hospitalar (SAMU-COVID) e a regulação de leitos pelo SUS. Protocolos de triagem e classificação dos casos em leves, moderados e graves, com ou sem risco de complicações, devem ser implantados para apoiar tanto as decisões do teleatendimento de emergência quanto a APS. Comunicações completas e consistentes entre todos os componentes do sistema de saúde e para a população são essenciais e devem ser urgentemente estabelecidas para garantir sua efetividade e transparência. (DAUMAS, et al., 2020)

Além das várias limitações supracitadas, destacamos ainda, a falta de um serviço de teleatendimento e acompanhamento dos pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19, que ficam circulando de unidade em unidade em busca do resultado dos exames. Todas essas limitações corroboram para a contágio dos profissionais que atuam nas UBS, sejam eles administrativos ou assistenciais e também dos demais usuários que por lá circulam.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dessa gravíssima situação sanitária, percebemos, sem sombra de dúvida, a importância de um sistema de saúde forte, devidamente estruturado e que disponha de recursos para atendimentos das demandas, sejam elas rotineiras ou emergenciais, como é o caso, devido a pandemia.

Nesse ponto, a Atenção Primária à Saúde tem papel fundamental na garantia do acesso aos cuidados de saúde, agindo de forma a conter a propagação desse novo coronavírus.

Também é inquestionável que a construção e implementação de um fluxograma de atendimento aos casos suspeitos ou confirmados de contaminação por COVID-19 é de suma importância para a APS, pois torna exequível a organização administrativa e assistencial.

Além disso, garante a adequada sistematização da assistência, facilitando-a e tornando-a mais efetiva, garantindo assim, qualidade e segurança aos profissionais de saúde e também aos pacientes com suspeita ou confirmados de COVID-19.

Contudo, tal estudo apresentou as diversas limitações, os desafios e até os riscos vivenciados diariamente numa unidade básica de saúde, tanto pelos profissionais de saúde quanto pelos usuários que circulam pela unidade.

Com isso, fica evidente a necessidade célere de garantir investimentos e capacitações diante da especificidade do trabalho realizado pelas equipes, garantindo assim, atendimentos qualificados e resolutivos nas unidades básicas de saúde, uma vez que configuram a porta de entrada do sistema de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **COVID 19 no Brasil**. Brasília, 2021. Disponível em: https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html. Acesso em 16 Abril, 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_resposta_emergencias_saude_publica.pdf. Acesso em 12 Abr. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Fast-Track para a Atenção Primária em Locais com Transmissão Comunitária (Guia de Bolso – Versão 9)**. Brasília, 2020. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/20200504_BOLSO_ver09.pdf. Acesso em 15 Abr. 2021.

_____. Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **DOU**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em 13 Abr. 2021.

DAUMAS, Regina Paiva et al. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**. V. 36, n. 6, e00104120, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00104120>. Acesso em 12 Abr. 2021.

ESPÍRITO SANTO. Nota técnica COVID-19 N°002/2021 – GEVS/SESA/ES. **Definição de Casos Operacionais e Critérios de Coleta**. Vitória, 2021. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/coronavirus/Notas%20T%C3%A9cnicas/NOTA%20TECNICA%20COVID.19%20N.%2002.21.%20Defini%C3%A7%C3%A3o%20de%20Casos%20Operacionais%20e%20Crit%C3%A9rios%20de%20Coleta.pdf>. Acesso em 16 Abr. 2021.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria Estadual da Saúde. **Painel Covid-19 - Estado do Espírito Santo**. Disponível em: <https://coronavirus.es.gov.br/painel-covid-19-es>. Acesso em 18 Abr. 2021.

GIOVANELLA, Ligia et al. A contribuição da atenção primária à saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/45013/2/Contribui%C3%A7%C3%A3oAPSCovid19.pdf>. Acesso em 12 Abr. 2021.

HISTÓRICO da pandemia de COVID-19. Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS. [202-] Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em 12 Abr. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Brasil: panorama**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama>. Acesso em 14 Abr. 2021.

OLIVEIRA, Ary Célio de et al. Agenda de resposta rápida para a atenção primária à saúde no enfrentamento à COVID-19. Secretaria Estadual da Saúde. Espírito Santo. Vitória, 2020. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/coronavirus/29-06%20%20Agenda%20de%20Resposta%20Rapida%20da%20APS-1.pdf>. Acesso em 12 Abr. 2021.

SALLES, Anderson. Unidades de saúde de Itaquari e Valparaíso ampliam horário de atendimento ao público. 18 de março de 2021. Disponível em: <https://www.cariacica.es.gov.br/noticias/68886/unidades-de-saude-de-itaquari-e-valparaiso-ampliam-horario-de-atendimento-ao-publico>. Acesso em 10 Abr. 2021.

CAPÍTULO 54

RISCOS DE CONTAMINAÇÃO PELO CORONAVÍRUS EM RESTAURANTES UNIVERSITÁRIOS

CONTAMINATION RISK BY CORONAVÍRUS IN UNIVERSITY RESTAURANTS

Maria Clara Feijó de Figueiredo¹
Ruthe de Carvalho Brito²
Ligianara Veloso de Moura³
Débora de Almeida Silva⁴
João Matheus Ferreira do Nascimento⁵
Stella Regina Arcanjo Medeiros⁶

RESUMO

Os restaurantes são um dos principais estabelecimentos afetados pelo risco de contaminação pelo coronavírus devido sua transmissibilidade. Objetivou-se analisar os possíveis riscos de contaminação pelo coronavírus em restaurantes universitários. Esta revisão narrativa foi norteadada pela pergunta: Quais os riscos de contaminação pelo coronavírus em um restaurante universitário? A pesquisa foi realizada nas bases *SciELO*, *LILACS*, *MEDLINE* e *PubMed*, pela associação dos descritores: Restaurantes, Coronavírus, Higiene, Transmissão de doença infecciosa. Foram selecionados 9 artigos como amostra final. A transmissão pode ocorrer através de gotículas e aerossóis, contato com pessoas e superfícies contaminadas. Os riscos de contaminação podem estar nos produtos e na manipulação para o preparo das refeições, nas instalações e utensílios, na distância e posição dos assentos e no ambiente físico sem desinfecção correta. As condições higiênico-sanitárias e a adoção do Manual de Boas Práticas em Unidades de Alimentação e Nutrição são cruciais para prevenir e reduzir o contágio.

Palavras-chave: Higiene. Coronavírus. Restaurantes. Transmissão de doença infecciosa.

¹ Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. E-mail: clara.37.m@gmail.com

² Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. E-mail: ruthecarvalho@ufpi.edu.br

³ Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. E-mail: ligianaraveloso@ufpi.edu.br

⁴ Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. E-mail: deboraalmeida@ufpi.edu.br

⁵ Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. E-mail: matheus_fn12@hotmail.com

⁶ Pós-Doutora em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal do Ceará – UFC. Professora Associada ao Curso de Nutrição da Universidade Federal do Piauí – UFPI. E-mail: stellaarcanjo@ufpi.edu.br

ABSTRACT

The restaurants are one the main affected establishments because the risk of contamination by coronavirus due to their transmissibility. The objective was to analyze the possible contamination risk by coronavirus in university restaurants. This is a narrative review guided by question: Are What contamination risk by coronavirus in one university restaurant? The research was done through using the databases SciELO, LILACS, MEDILINE and PubMed, through the association of descriptors: Restaurants, Coronavirus, Hygiene, Disease Transmission, Infectious. Nine articles were selected as the final sample. Transmission can occur through droplets and aerosols, contact with contaminated people and surfaces. The risks of contamination may be in the products and handling for the preparation of meals, in the facilities and utensils, in the distance and position of the seats and in the physical environment without correct disinfection. Hygienic-sanitary conditions and the adoption of the Manual of Good Practices in Food and Nutrition Units are crucial to prevent and reduce contagion.

Keywords: Hygiene. Coronavirus. Restaurants. Disease Transmission, Infectious.

Introdução

A doença infecciosa causada pelo vírus SARS-Cov-2, denominada COVID-19, teve seus primeiros casos registrados na China, ainda no ano de 2019. Desde então, tornou-se alvo de uma das maiores preocupações mundiais quanto aos aspectos sanitários e de saúde. No Brasil, o primeiro caso surgiu em fevereiro de 2020, e o crescente número de infecções mostra a gravidade da pandemia, uma vez que, segundo o Ministério da Saúde, e até 17 de dezembro, já são somados 7.110.434 casos confirmados e 184.827 mortes (PIMENTEL *et al.*, 2020).

O portal da Fundação Oswaldo Cruz esclarece por que a doença causada pelo novo coronavírus recebeu o nome de COVID-19. Segundo a fundação, desde o início de fevereiro, a Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a chamar oficialmente a doença causada pelo novo coronavírus de Covid-19. COVID significa *Corona Virus Disease* (Doença do Coronavírus), enquanto “19” se refere a 2019, ano em que os primeiros casos em Wuhan, na China, foram divulgados publicamente pelo governo chinês no final de dezembro (FIOCRUZ, 2020)

Diante deste novo cenário, no qual a doença é altamente transmissível, uma série de problemáticas no ramo alimentício tornou-se evidente. Os restaurantes, de forma especial, sofreram modificações para a adaptação e adequação dos seus serviços durante este período. Estes

estabelecimentos, por sua vez, nem sempre ofertam e praticam de forma adequada o manual de boas práticas recomendado segundo a RDC nº216/2004, que assegura medidas higiênico-sanitários do local, manutenção e higienização das instalações, assim como dos equipamentos e utensílios, o controle de potabilidade da água, o controle de vetores e pragas urbanas, a capacitação, higiene e saúde dos manipuladores, o manejo de resíduos e os controles necessários para garantir a qualidade dos alimentos preparados (SOUZA *et al.*, 2020).

Apesar de não haver evidências de que o Coronavírus possa ser transmitido através de alimentos, como ocorre com as doenças transmitidas por alimentos (DTA's), salienta-se os casos de infecções nesses ambientes, uma vez que, por falta de alguma destas ferramentas, ou ainda, pela dificuldade de distanciamento social entre os membros pertencentes a este local, e devido ao seu grande fluxo de pessoas, faz com que os restaurantes universitários se tornem alvo da contaminação pelo vírus e disseminação da COVID-19 (KWON *et al.*, 2020).

Considerando o número limitado de estudos existentes na literatura que abordam diretamente a temática no tocante aos riscos de contaminação pelo coronavírus em Restaurantes Universitários, esta pesquisa tem caráter inovador. Dessa forma, por meio do reconhecimento do potencial risco de propagação e infecção viral, esta pesquisa pode ampliar o conhecimento e viabilizar o embasamento e o aprimoramento de futuras pesquisas que abranjam essa temática. Portanto, o objetivo do presente estudo foi analisar os riscos de contaminação pelo coronavírus em restaurantes universitários.

Desenvolvimento

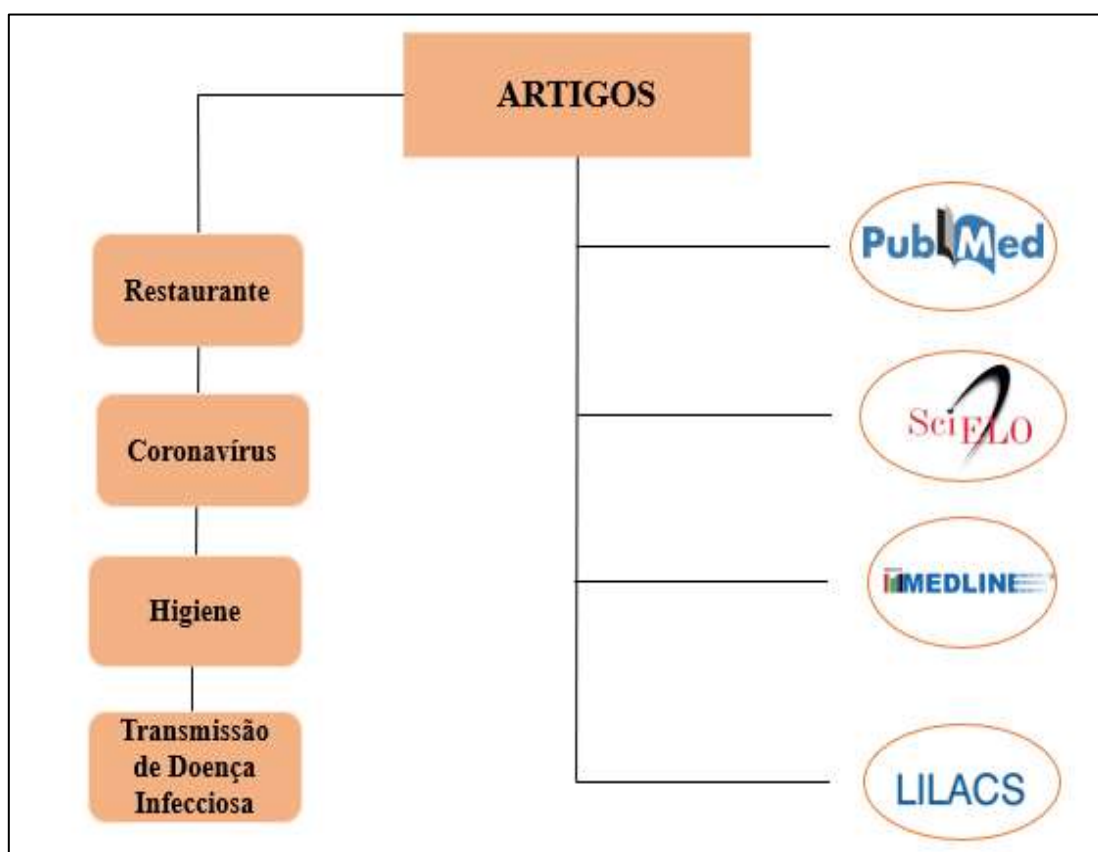
O presente estudo é uma revisão narrativa, de natureza qualitativa. De acordo com Rother (2007), os artigos de revisão narrativa são publicações amplas, que descrevem e discutem o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um determinado assunto, através de um ponto de vista teórico e contextual. Assim, elencou-se a seguinte pergunta norteadora para realização da pesquisa: Quais são os riscos de contaminação pelo coronavírus em restaurantes universitários?

Este estudo foi desenvolvido nos meses de novembro e dezembro de 2020, a pesquisa dos artigos foi realizada mediante busca nas bases de dados *SciELO*, *LILACS*, *MEDLINE* e *PubMed*, considerando as suas relevâncias e abrangência de estudos atuais, fidedignos e de impacto no âmbito das pesquisas em saúde. Dessa forma, a busca dos artigos foi desempenhada por dois pesquisadores de maneira concomitante e independente, com vistas a promover a efetiva apuração

da escolha dos artigos. Para a execução da pesquisa, determinou-se os seguintes descritores específicos, disponíveis no Descritores em Ciências da Saúde/*Medical Subject Headings* (DeCS/MeSH): Restaurantes/*Restaurants*, Coronavírus/*Coronavirus*, Higiene/*Hygiene*, Transmissão de doença infecciosa/*Disease transmission infectious*, associados pela utilização do descritor *booleano* “AND”.

Durante a etapa de busca, estabeleceu-se como critérios de inclusão: artigos originais, nos idiomas inglês, português e espanhol e que estivessem disponíveis na íntegra, atribuindo - se um recorte temporal dos últimos 5 anos (2015 – 2020). Além disso, foram excluídos artigos de revisão, teses, dissertações, artigos indisponíveis em sua plenitude, duplicados, em outros idiomas, fora do recorte temporal e que não atendiam ao escopo do estudo.

Figura 1: Representação esquemática da realização da busca de artigos. Picos, Piauí, Brasil, 2020.



Fonte: autoria própria.

Após a execução da busca nas bases de dados, foram encontrados um total de 1088 artigos, obtendo-se no maior número de estudos os termos higiene e coronavírus, na *PubMed* e MEDLINE, somando 867 artigos. Na tabela 1, observa-se que ao refinar a busca combinando as palavras-chave higiene, coronavírus, restaurantes e transmissão de doença infecciosa, foram encontrados trabalhos apenas na MEDLINE e LILACS, totalizando 2 artigos.

Tabela 1: Número de artigos publicados nos bancos de dados da *PubMed*, MEDLINE, LILACS e *SciELO*. Picos, Piauí, Brasil, 2020.

Palavras-chave	Pubmed	Medline	Scielo	Lilacs	TOTAL
Restaurantes AND coronavírus	30	24	0	1	55
Higiene AND coronavírus	767	100	10	98	975
Higiene AND Restaurantes AND Coronavirus	3	4	0	0	7
Restaurantes AND Higiene AND transmissão de doença infecciosa	4	4	0	1	9
Restaurantes AND Transmissão de doença infecciosa	12	28	0	0	40
Higiene AND coronavírus AND restaurantes AND transmissão de doença infecciosa	0	1	0	1	2

Fonte: elaborado pelos próprios autores.

Depois da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, dentre os artigos encontrados nas bases de dados relatadas, foram selecionados os 9 trabalhos que mais se adequaram aos requisitos de elegibilidade. A análise literária dos estudos resultou na produção de duas tabelas (Tabelas 2 e 3), sendo a primeira relacionada aos riscos de contaminação e a segunda às condições higiênico-sanitárias, contendo as informações de título, autor, ano e principais resultados encontrados, para melhor compreensão das informações.

Tabela 2: Caracterização dos estudos relacionados aos riscos de contaminação, utilizados para a construção do presente trabalho. Picos, Piauí, Brasil, 2020.

Título do artigo	Achados/Resultados	Autor/Ano
Estratégia de gestão de risco individual e opções terapêuticas potenciais para a pandemia de COVID-19	Os fatores como dieta, nutrição, idade, sexo, estilo de vida e condições médicas e ambientais governam o destino pessoal dos indivíduos contaminados pelo vírus a diferentes gravidades clínicas da COVID-19, que variam de assintomático, leve e moderado até a morte.	Amin Gasmi., Sadaf N., Torsak T., Maryam D., Alain M., Geir B. (2020)
Evidência de transmissão de gotículas de longa distância de SARSCoV-2 por fluxo de ar direto em um restaurante na Coreia	Foram identificados um total de 3 casos neste surto, em um restaurante na Coreia equipado com ar-condicionado tipo teto, onde a velocidade máxima de fluxo de ar medida entre o infectante e o infectado foi de 1,2 m/s. Observou-se que o caso índice foi infectado a uma distância de 6,5 m do infectador e 5 minutos de exposição sem nenhum contato direto ou indireto.	Keun-Sang K., Jung-Im P., Young J. P., Don-Myung J., Ki-Wahn R., Ju-Hyung L. (2020).
Surto de COVID-19 associado a ar condicionado em restaurante, Guangzhou, China, 2020	Entre janeiro e fevereiro de 2020, um surto de COVID-19 afetou 10 pessoas de 3 famílias (famílias A – C) que comeram no mesmo restaurante com ar-condicionado em Guangzhou, China. A distância entre as mesas é de aproximadamente 1 m, o restaurante não possui janelas e as famílias A e B permaneceram sentadas por um período de sobreposição de 53 minutos enquanto as famílias A e C por um período de sobreposição de 73 minutos.	Jianyun L., Jieni G., Kuibiao L., Conghui X., Wenzhe S., Zhisheng L., Deqian Z., Chao Y., Bin X., Zhicong Y. (2020).
Trabalhadores do sistema alimentar são os heróis inesperados da COVID, mas sob proteção	Com a pandemia, trabalhadores do sistema alimentar passaram a assumir a linha de frente por fornecer serviços de consumo de alimentos à população. Apresentam-se mais vulneráveis à novas disparidades financeiras e têm risco aumentado de contração de COVID-19.	Courtney A. P., Nadine B. N., Sheila E. F., Amy L. Y. (2020).
A disseminação da covid-19: um papel expectante e preventivo na saúde global	Apenas 17% dos pacientes confirmados com COVID-19 têm graves infecções e cerca de 2,5% destes pacientes morrem. O número de casos leves e assintomáticos, geralmente não notificados, podem ser ainda maiores.	Renata M. M. P., Blanca E. G. D., Adriana G. de O., Hugo M. J. (2020).

Fonte: elaborado pelos próprios autores.

Tabela 3: Caracterização dos estudos relacionados às condições higiênico-sanitárias, utilizados para a construção do presente trabalho. Picos, Piauí, Brasil, 2020.

Título do artigo	Achados/Resultados	Autor/Ano
Condições higiênicas sanitárias de restaurantes comerciais localizados na Zona Norte do Rio de Janeiro	Foram avaliadas as condições higienicosanitárias de 19 restaurantes no município do Rio de Janeiro, onde estes foram classificados de acordo com o grau de conformidade em satisfatório (76 a 100%), regular (51 a 75%) ou insatisfatório (0 a 50%). Dos restaurantes avaliados, apenas 42% foram classificados com risco sanitário satisfatório, enquanto 47% foram classificados como regular e 11% como insatisfatório. As não conformidades encontradas estavam principalmente relacionadas a infraestrutura irregular, comportamento inadequado dos manipuladores de alimentos, falta de monitoramento de temperatura, ausência de manual de boas práticas e procedimentos operacionais padronizados.	Juliana M. S. C. S., Rayane L. S., Julie O. A. B., Ana E. C. F., Roberta F. M. (2020).
Boas práticas de produção e a percepção do manipulador em relação ao covid-19 em uma unidade de alimentação e nutrição militar no município de São Paulo	Uma avaliação diagnóstica foi aplicada aos manipuladores de alimentos por meio de um questionário. Com isso, realizou-se intervenções sobre o manual de boas práticas e ações de prevenção ao COVID-19 através de apresentações verbais e infográficos fixados na unidade. Após a capacitação o questionário foi reaplicado, para verificar sua eficácia, e a assertividade nas respostas aumentou em 70% após os treinamentos.	Bárbara P. P., Jhessica S. do A., Laiz R. M., Cláudia B. L., Fernanda F. C. (2020).
Papel da pandemia da Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19) na melhoria da higiene pessoal. Um estudo transversal na Arábia Saudita	Foram realizadas entrevistas e verificou-se o aumento da porcentagem de indivíduos que sempre lavaram suas mãos ao voltar para casa, usaram sabão para lavar as mãos, usaram desinfetante para as mãos, usaram máscara facial e lavaram as mãos antes de preparar e/ou comer alimentos. Também aumentou a porcentagem de entrevistados que nunca apertaram a mão de pessoas que não conhecem em 62,6% e a duração média de lavagem das mãos com sabão também aumentou durante a pandemia.	Yosef M. Z., Fahmida K., Mohamad A. B., Nuha AR. K., Awdah M. A. (2020).
Voltar ao normal: uma antiga rota da física para reduzir a transmissão de SARS-CoV-2 em espaços internos	Medidas adicionais para reduzir a transmissão de SARS-CoV-2 em ambientes compartilhados mostram-se necessárias. Entre essas medidas está o uso de luz UV-C, uma alternativa que satisfaz os requisitos de implantação rápida, ampla e economicamente viável.	F. Javier G. de A., Rufino J. H., Ido K., Andreas M., Joan RL., Tilman SE. (2020).

Fonte: elaborado pelos próprios autores.

- **Coronavírus: transmissão e sintomatologia**

A contaminação pelo coronavírus pode ocorrer por meio de gotículas de saliva, espirros, tosse, catarro e contato com pessoas infectadas, além do contato com objetos e superfícies contaminados pelo vírus, que pode acontecer quando o indivíduo, após tocá-los, leva as mãos ao rosto, à boca, nariz ou olhos. Além disso, estudos indicam evidências de transmissão aérea do SARS – CoV-2 através de gotículas de longa distância em ambientes internos fechados, a exemplo de restaurantes, demonstrando que o contágio pode ocorrer a uma distância superior a 2 metros, com um curto período de exposição (5 minutos), caso haja fluxo de ar direto de uma pessoa infectada (KWON *et al.*, 2020).

O período de incubação do vírus dura entre 2 a 14 dias, tendo potencial transmissão assintomática, de forma que os pacientes sem sintomas são o grande desafio para o controle da doença. Ademais, há estimativas de que cada indivíduo possa espalhar a sua carga viral para cerca de 2 a 7 pessoas, sendo que a magnitude da doença tende a atingir níveis exponenciais dos números expostos nas notificações (GASMI *et al.*, 2020).

Os sintomas da COVID -19 provocados pelo coronavírus variam entre pessoas assintomáticas, com sintomas leves e as gravemente doentes. No geral, as manifestações clínicas mais comuns podem ser desde um resfriado à presença de tosse seca, febre, mal-estar, anorexia, dispneia, congestão nasal, mialgia ou fadiga, além de sintomas menos comuns, como diarreia, vômito, perda de olfato e paladar e erupção cutânea na pele. E, em casos mais sérios, pode levar ao desenvolvimento de pneumonia grave, com insuficiência respiratória aguda, falência de órgãos, culminando em óbito (PIMENTEL *et al.*, 2020).

- **Riscos de contaminação em restaurantes universitários:**

Os restaurantes universitários são locais que realizam importantes atividades na cadeia de produção dos alimentos, como manipulação, preparação, fracionamento, armazenamento e fornecimento de alimentos prontos para o consumo. Assim, todas essas etapas, serviços exercidos e o alto fluxo de pessoas fazem com que eles se tornem ambientes de potencial propagação e disseminação do coronavírus (PONTES *et al.*, 2020).

Os riscos de contaminação vão desde a compra de produtos a serem utilizados no preparo dos alimentos até a oferta desses ao indivíduo. Assim, a compra de mercadorias contaminadas, como frutas, legumes e verduras e a não higienização correta podem vir a contaminar o

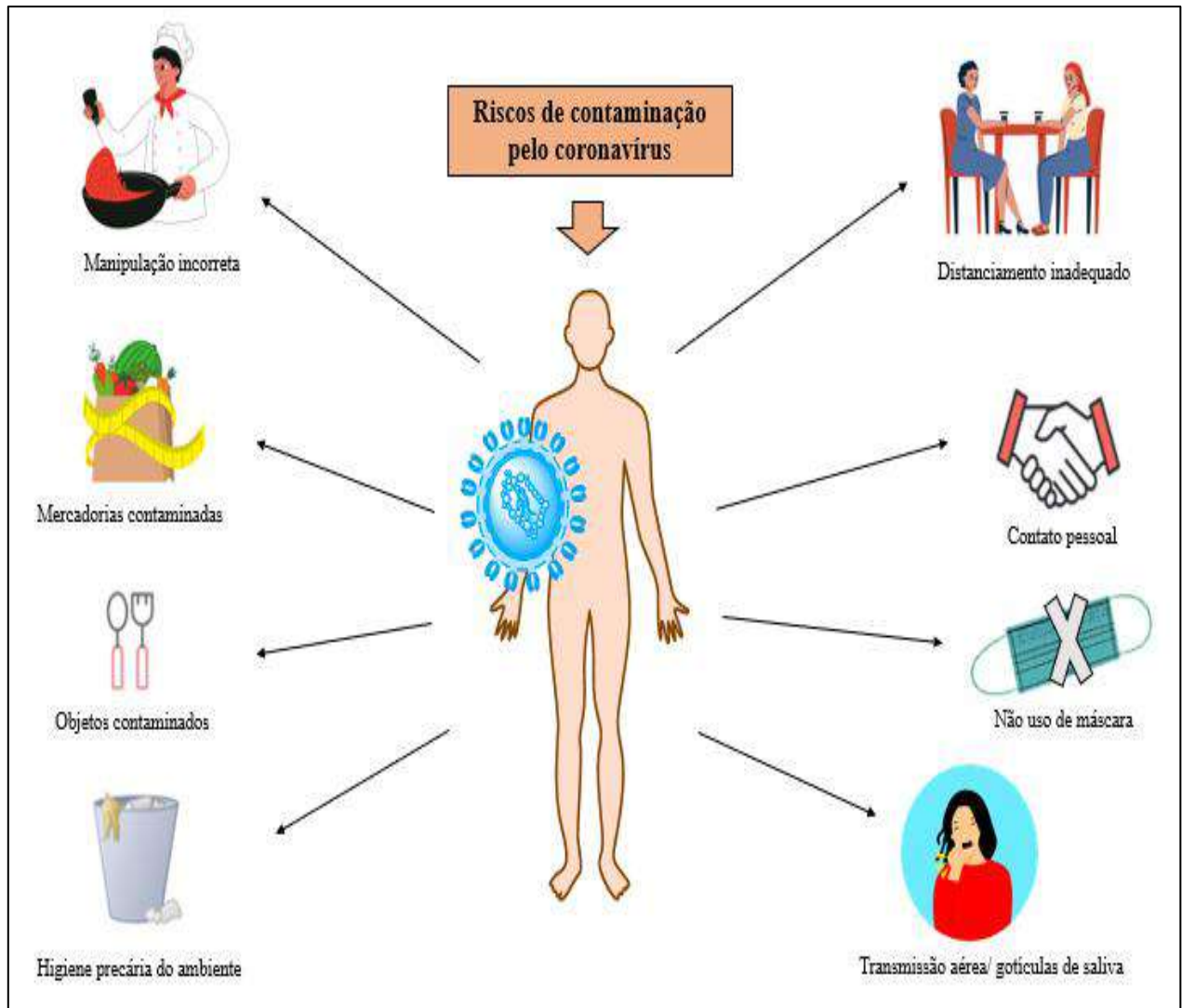
manipulador dos alimentos, o ambiente de produção e também o consumidor. Além disso, a etapa de manipulação dos alimentos pode ser uma das principais formas de contaminação, quando o manipulador não segue as normas de higiene e de paramentação adequadas, como o uso de máscara, toca, luva e avental podendo tossir ou espirrar em cima dos alimentos e contaminá-los, ou quando o distanciamento mínimo entre os trabalhadores não é respeitado, o que pode ocasionar transmissão de um manipulador para outro (PARKS *et al.*, 2020).

As instalações, os equipamentos e utensílios presentes nos restaurantes universitários podem aumentar consideravelmente os riscos de contágio, quando não há limpeza e higienização corretas dos mesmos, principalmente nas áreas que possuem maior fluxo de pessoas, como os banheiros (ABAJO *et al.*, 2020). Além disso, os objetos e superfícies que possuem grande contato manual com os usuários e trabalhadores, a exemplo das bancadas de apoio, mesas, cadeiras, maçanetas, pias, corrimão, bandejas e talheres, se não corretamente desinfetados (álcool 70%) e limpos, vão contribuir para uma rápida disseminação do vírus (SOUZA *et al.*, 2020).

O ambiente físico, que corresponde a pisos, paredes, janelas e portas, quando não possui desinfecção e limpeza reforçadas também podem aumentar a contaminação. Outro ponto importante para o aumento do contágio é a forma de organização e planejamento do local, como a posição incorreta das cadeiras, número de usuários presentes no estabelecimento superior a 50% da capacidade deste, filas e aglomerações na porta do restaurante, entrada de pessoas sem máscara, distância inadequada entre os assentos e ambientes internos muito fechados e com ventilação inadequada, já que estudos demonstram que nesses tipos de locais a transmissão aérea do SARS – CoV - 2 pode ocorrer a longas distâncias (6,5 m) (LU *et al.*, 2020).

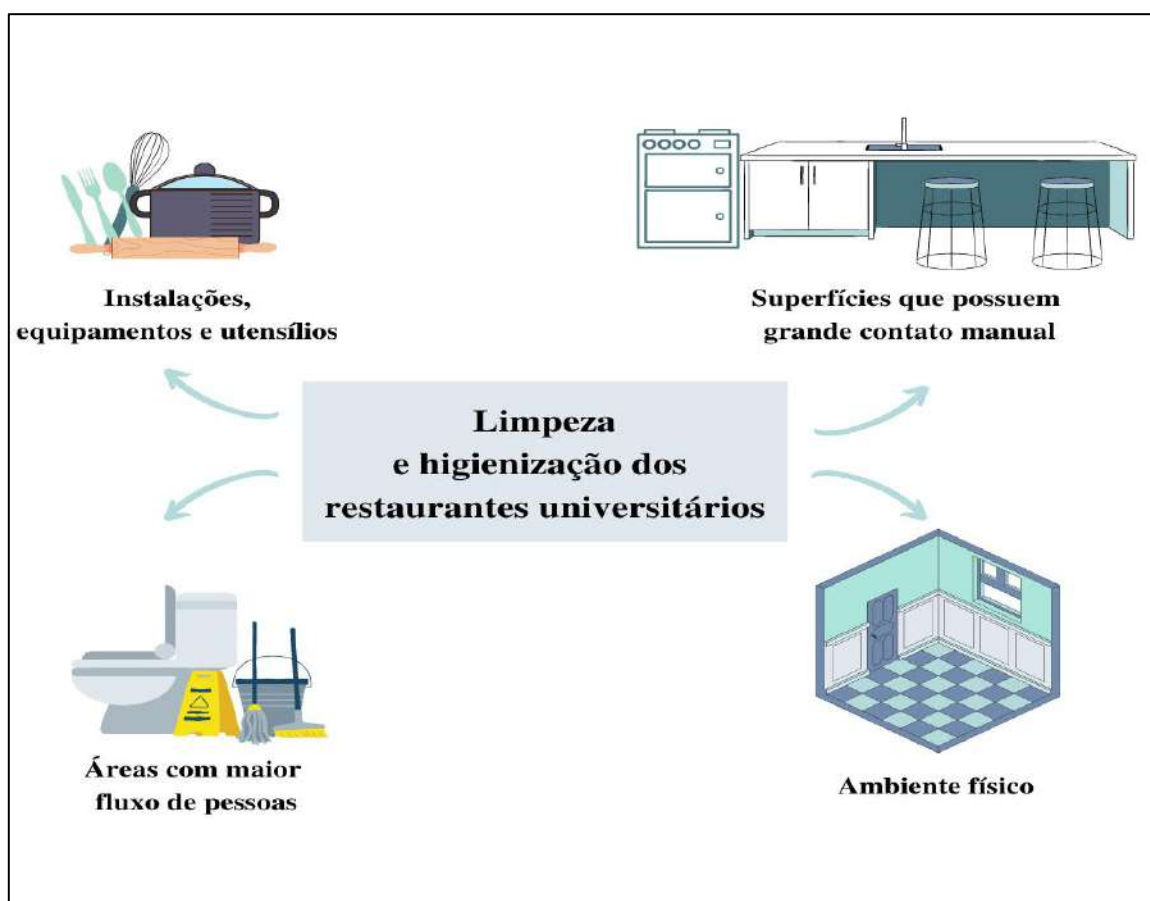
Contudo, as práticas de higiene pessoal e a conduta dos usuários do restaurante são um ponto chave para o risco de contaminação, como o não uso de máscara, não higienizar as mãos corretamente, levar as mãos ao rosto, tocar os objetos e superfícies após espirrar, frequentar o ambiente apresentando os sintomas da COVID-19 ou não manter o distanciamento mínimo correto (ZAKOUT *et al.*, 2020).

Figura 2: Demonstração ilustrativa dos riscos de contaminação em restaurantes universitários.



Fonte: autoria própria.

Figura 3: Demonstração ilustrativa dos locais e objetos que devem ser higienizados em restaurantes.



Fonte: autoria própria.

- **A higiene como fator preventivo:**

Algumas medidas de higiene pessoal são fundamentais para reduzir ou evitar a exposição da população que frequenta os restaurantes, bem como a dos próprios funcionários e manipuladores dos alimentos ao SARS-CoV-2. Dentre essas medidas, destaca-se: lavar as mãos com frequência, principalmente ao tossir, espirrar, pegar em superfícies e antes do preparo das refeições; evitar tocar qualquer local da face antes de higienizar as mãos e realizar a limpeza regular das superfícies de contato público. Além disso, o uso de desinfetantes de superfície, incluindo 62–71% de etanol, 0,5% de peróxido de hidrogênio ou 0,1% de hipoclorito de sódio, é imprescindível, pois estes têm o potencial de inativar com eficiência o SARS-CoV-2 em um minuto (GASMI *et al.*, 2020).

No que se refere aos cuidados higiênico-sanitários voltados para restaurantes, principalmente em tempos de pandemia, algumas medidas de melhoria podem ser adotadas para reduzir os riscos de contaminação e assegurar a saúde tanto do consumidor quanto dos que manipulam os alimentos. Os estabelecimentos que se encontram fora de regularidade sanitária satisfatória podem realizar reformas estruturais, com adequação do fluxo de produção, aquisição de termômetros para aferição de temperaturas, treinamento dos manipuladores de alimentos, controle das matérias primas, bem como elaboração de MBP e POP como alternativas para corrigir as inadequações sanitárias recorrentes. Com relação aos manipuladores de alimentos, orienta-se que a higiene pessoal seja feita de forma adequada para minimizar os riscos de contaminação através da manipulação, já que de forma direta ou indireta são os indivíduos que entram em contato com os alimentos (SOUZA *et al.*, 2020).

A utilização eficaz do Manual de Boas Práticas em Unidades de Alimentação e Nutrição, categoria em que os Restaurantes Universitários encontram-se incluídos, é de suma importância, tendo em vista tratar-se de um documento que contempla ações que devem ser aplicadas a fim de que o controle e a manutenção do padrão higiênico-sanitário sejam garantidos pelo estabelecimento. As ações contidas no manual devem ser reforçadas e fazerem parte da rotina de produção alimentar, com destaque para a capacitação, higiene e saúde dos manipuladores. A partir do conhecimento e execução adequada das Boas Práticas por parte dos colaboradores do serviço de alimentação coletiva, além dos agravos transmitidos através de alimentos, a transmissão direta da COVID-19 pode ser reduzida pela aplicação das condutas relacionadas à qualidade higiênico-sanitária (PONTES *et al.*, 2020).

Conclusão

Portanto, nota -se que os restaurantes universitários são locais propícios à transmissão e propagação da COVID-19, apresentando diversos fatores que aumentam o risco de contaminação, como a compra de mercadorias contaminadas, a manipulação inadequada dos alimentos, superfícies, instalações, utensílios e objetos contaminados, falta de higienização do ambiente e de higiene pessoal, a qual engloba as medidas de higiene dos usuários e trabalhadores, desobediência ao distanciamento social mínimo, o não uso de proteção (máscaras), além da organização e

estrutura do ambiente físico inadequados, como assentos muito próximos e espaços muito fechados e/ou com pouca ventilação.

Ressalta-se a necessidade da realização mais estudos que trabalhem diretamente a temática envolvendo restaurantes e coronavírus, bem como que identifiquem e descrevam os riscos de contaminação pelo SARS -CoV – 2 em restaurantes universitários, a fim de produzir uma maior compreensão do tema, que poderá resultar em melhores formas de reduzir o contágio nesses locais. Vale ainda destacar a importância das medidas de higiene na prevenção da contaminação do coronavírus nesses locais, sendo de suma importância obedecer às normas higiênico-sanitárias, implementar todas as ferramentas do Manual de Boas práticas e manter a higiene pessoal adequada, a fim de reduzir os potenciais riscos de contaminação nesses ambientes.

Referências

ABAJO, F. J. G. *et al.* Voltar ao normal: uma antiga rota da física para reduzir a transmissão de SARS – CoV -2 em espaços internos. **ACS NANO**, Nova Iorque, v. 14, n. 7, p. 7704-7713, 2020.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. **Portal Covid-19**: perguntas e respostas - tudo sobre a pandemia. FIOCRUZ, 2020. acesso em 17 abril de 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/pergunta/por-que-doenca-causada-pelo-novo-coronavirus-recebeu-o-nome-de-covid-19#:~:text=COVID%20significa%20Corona%20Virus%20Dise>.

GASMI, A. *et al.* Estratégia de gestão de risco individual e opções terapêuticas potenciais para a pandemia da COVID-19. **Clin. Immunol.**, v. 215, n. 1, p. 2-10, 2020.

KOWN, K. S. *et al.* Evidências de transmissão de gotículas de longa distância de SARS – CoV -2 por fluxo de ar direto em um restaurante na Coreia. **J Korean Med Sci.**, v. 46, n. 35, p. 2-8, 2020.

LU, J. *et al.* Surto de COVID -19 associado ao ar condicionado em restaurante, Guangzhou, China, 2020. **Jornal de doenças infecciosas emergentes – CDC**, v. 26, n. 7, p. 2-4, 2020.

PARKS, C. A. *et al.* Food System Workers are the Unexpected but Under Protected COVID Heroes. **The Journal of Nutrition**, Oxford, v. 150, n. 8, p. 2006-2007, 2020.

PONTES, B. P. *et al.* Boas práticas de produção e a percepção do manipulador em relação ao COVID-19 em uma unidade de alimentação e nutrição militar no município de São Paulo. **Advances in Nutritional Sciences**, New Jersey, v. 1, n. 1, p. 2-11, 2020.

PIMENTEL, R. M. M. *et al.* A disseminação da covid-19: um papel expectante e preventivo na saúde global. **J. Hum. Growth**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 135-140, 2020.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática x revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 10-15, jun. 2007.

SOUZA, J. M. S. C. *et al.* Condições higiênicossanitárias de restaurantes comerciais localizados na Zona Norte do Rio de Janeiro. **J. Hum. Growth**, São Paulo, v. 9, n. 10, p. 2-10, 2020.

ZAKOUT, Y. M. *et al.* Role of Coronavirus disease 2019 (COVID -19) pandemic in the upgrading of personal hygiene. A cross-sectional study in Saudi Arabia. **Saudi Med. J.**, Riad, v. 41, n. 11, p. 1263-1267, 2020.

CAPÍTULO 55

SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA: A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS COMO RECURSO PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO PÓS-COVID-19

HEALTH AND QUALITY OF LIFE: THE PRACTICE OF PHYSICAL EXERCISES AS A RESOURCE FOR PREVENTION AND TREATMENT POST-COVID-19

Hugo Vinícius de Oliveira Silva¹
Flávia Guirro Zuliani²
Danilo Santos Rocha³
Vinícius Jordão Silva⁴
Grazielle Cristina Gomes da Silva⁵
Dernival Bertoncello⁶

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo destacar, a partir de evidências científicas, que o alinhamento entre hábitos de vida saudáveis e a prática de exercícios físico é um importante determinante da qualidade de vida, influenciando nos efeitos causados pela pandemia do COVID-19. Devido ao crescimento significativo dos hábitos sedentários, tem ocorrido considerável aumento da predisposição às doenças relacionadas à inatividade física, aumentando os riscos de hospitalização e agravamento dos pacientes com o coronavírus. Portanto, pesquisas direcionam ações para conscientização da população sobre a importância da prática regular de exercícios físicos que atuarão ativamente no processo de estruturação pessoal, social e ambiental, que, por sua vez, refletirá na saúde e qualidade de vida. É indispensável o planejamento, a execução e avaliação dos obstáculos e de novas intervenções para uma vida mais consciente e mais saudável, reduzindo o número de hospitalizações e o agravamento dos efeitos causados por essa pandemia.

Palavras-chave: COVID-19. Pandemia. Sedentarismo. Exercícios Físico. Prevenção.

¹ Profissional de Educação Física, Especialista em Preparação Física e Esportiva – UFMG, Mestrando em Educação Física – UFTM, membro do grupo de pesquisa LAMH - Laboratório de Análise do Movimento Humano e membro pesquisador da Academia Paralímpica Brasileira (APB/CPB). ORCID: 0000-0002-8519-5251. e-mail: hugovsilva@outlook.com

² Graduanda em Fisioterapia – UFTM. É membro do grupo de pesquisa LAMH, ORCID: 0000-0002-0715-6791. e-mail: flaviagzuliani@gmail.com

³ Fisioterapeuta, Mestrando em Educação Física – UFTM. É membro do grupo de pesquisa LAMH, ORCID: 0000-0002-8330-8881. e-mail: danilosantosrocha19@gmail.com

⁴ Profissional de Educação Física, Mestrando em Fisioterapia – UFTM. É membro do grupo de pesquisa LAMH, ORCID: 0000-0001-8608-6770. e-mail: bobvinciuss@hotmail.com

⁵ Fisioterapeuta, Mestranda em Educação Física – UFTM. É membro do grupo de pesquisa LAMH, ORCID: 0000-0002-4835-3644. e-mail: gomessgrazielle@gmail.com

⁶ Fisioterapeuta, Professor Associado – UFTM. É coordenador do grupo de pesquisa LAMH, ORCID: 0000-0002-4432-4651. e-mail: dernival.bertoncello@uftm.edu.br

ABSTRACT

This study aimed to highlight that the alignment between healthy lifestyle habits and physical exercise is an important determinant of quality of life, influencing the effects caused by the pandemic of COVID-19. There has been a considerable increase in the predisposition to diseases related to physical inactivity, increasing the risks of hospitalization and worsening of patients with the coronavirus due to the significant growth in sedentary habits. Then research directs actions to make the population aware of the importance of regular physical exercise that will actively act in the personal, social and environmental structuring process, in turn it will reflect on health and quality of life. It is essential to plan, execute and evaluate obstacles and new interventions for a more conscious and healthier life, reducing the number of hospitalizations and the aggravation of the effects caused by this pandemic.

Keywords: COVID-19. Pandemic. Sedentary lifestyle. Physical Exercises. Prevention.

INTRODUÇÃO

Há quase dois anos, surgiu um novo vírus, o SARS-CoV-2, que tem causado uma doença respiratória aguda grave, a COVID-19. Devido às suas características de rápida e incontrolável disseminação, hospitalização e letalidade, em meados de março de 2020, o Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou situação global de pandemia. Devido a essa condição de pandemia, os governos e autoridades sanitárias buscaram a partir de políticas de isolamento social atenuar a transmissão, o colapso dos sistemas públicos de saúde (ausência de leitos, número insuficiente de profissionais de saúde, escassez de insumos hospitalares e outros) e o número de mortes decorrentes da situação que vivemos. (ISLAM et al., 2020; FRANÇA et al., 2020)

Embora que o isolamento social tenha um fator crítico e significativamente positivo no impacto à pandemia, desacelerando a taxa de crescimento dos casos e reduzindo rapidamente a incidência dos casos (KHARROUBI; SALEH, 2020), as rotinas diárias das pessoas foram alteradas, levando ao aumento dos hábitos sedentários, aumento da ingestão calórica e do tempo em dispositivos eletrônicos, tanto por lazer quanto em resultado do aumento de trabalho na modalidade *home office*. Isso resultou em significativa redução dos níveis de atividade física e

culminou no aumento das rotinas sedentárias e consequentemente aumento do peso corporal, prejuízos metabólicos como o surgimento de comorbidades associadas a doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), e de transtornos psicossociais. (FERREIRA et al., 2020; FRANÇA et al., 2020; HARGREAVES et al., 2021). Assim sendo, grande parte da população de todas as faixas etárias, principalmente aquelas consideradas como grupo de risco, tiveram consequências negativas em seus índices de atividade física, saúde e, principalmente, qualidade de vida.

A qualidade de vida, principal afetada pelo distanciamento social necessário para amenização da COVID-19, foi definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais o sujeito vive, considerando suas metas, expectativas, padrões e interesses (DE PAULA GUIRADO et al., 2021). A qualidade de vida se correlaciona diretamente com o conceito de saúde proposto pela OMS na Carta de Ottawa, definida como não apenas a ausência de doença, mas sim um completo bem-estar físico, mental e social. Dessa forma, acredita-se que ambos os conceitos se direcionam a um caminho comum e são consideravelmente influenciados pela prática regular de exercícios físicos, que em conjunto com políticas públicas e acompanhamento profissional são benéficos tanto para a saúde quanto para a qualidade de vida das pessoas (SILVA et al., 2020).

Diante de tantos benefícios relacionados à prática regular de exercícios físicos e já consolidados na literatura, um grupo de profissionais e pesquisadores escreveram um manifesto em prol de uma vida mais ativa, mais saudável e solidária devido aos seus efeitos preventivos e de amenização de pandemias como a do COVID-19 (BRAMANTE et al., 2020). Isto porque, acredita-se que uma pequena melhora no estilo de vida e nos níveis de atividade física durante o isolamento social podem afetar diretamente na melhora de quadros graves de infecções, contribuindo positivamente para a menor incidência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e para uma melhora tanto da qualidade de vida, quanto da redução das internações hospitalares por COVID-19 (HAMER et al.; 2020). Portanto, devido aos benefícios indubitáveis da prática de exercícios físicos em qualquer momento, incluindo o período de pandemia que vivemos, faz-se necessária sua realização em diferentes ambientes, especialmente dentro dos lares e ao ar livre.

Quando se fala em doenças crônicas não transmissíveis, o estilo e a qualidade de vida são associados recorrentemente a maiores índices de mortalidade, o mesmo pode ser dito em relação ao COVID-19, sendo a inatividade física um fator crítico para um maior risco de infecções respiratórias graves e para o agravamento da doença (HAMER et al.; 2020). Segundo o Colégio

Americano de Medicina do Esporte, a prática de exercícios físicos regulares aumenta as respostas imunológicas às infecções e reduz as inflamações, devendo então ser mantida no período de isolamento social a prática de treinamento aeróbico e de força muscular (NOGUEIRA et al., 2021).

Ao encontro com o que já foi exposto, além dos inesperados desafios encontrados pela população mundial e pelos governantes para controlar a disseminação do vírus, é importante discutir formas eficazes de prevenir e amenizar os possíveis efeitos causados na saúde e qualidade de vida da população em decorrência da pandemia de COVID-19. Então é necessário, portanto, aumentar a conscientização da população sobre a importância de se ter uma vida mais ativa e com hábitos saudáveis principalmente durante o momento que estamos vivendo. Para tal, esse trabalho busca elucidar os efeitos da prática regular de exercício físico na qualidade de vida e em decorrência da pandemia do novo COVID-19.

EXERCÍCIO FÍSICO E PREVENÇÃO

Atualmente, muito se fala da importância do exercício físico em razão do tempo pandêmico no qual estamos vivendo, há quem diz que o exercício físico pode servir como forma de prevenção à doença, e que a falta do exercício pode levar pacientes infectados a óbito, mas o que a literatura científica pode nos trazer em relação a toda essa temática?

Devido a algumas medidas restritivas necessárias em muitas cidades do Brasil, com o objetivo da não disseminação do vírus, muitos clubes, ginásios, parques, academias e estúdios de prática esportiva foram fechados. Isso ocasionou isolamentos sociais e acarretou algumas mudanças psicológicas e fisiológicas nas pessoas, incluindo o aumento da prevalência de ansiedade, depressão, alcoolismo, tabagismo, sedentarismo e distúrbios alimentares como hiperfagia e alimentação compulsiva. Tais alterações resultaram em consequências negativas para a população como aumento do tecido adiposo, hiperglicemia, resistência insulínica e perda de tecido muscular. (HAMMER et al., 2020)

Em razão do isolamento social, a população em geral passou a adotar uma rotina de comportamento sedentário, visto que houve o fechamento de comércios, empresas, escolas e faculdades. Os hábitos oriundos das atividades em regime remoto, também foram associados com uma maior ingestão calórica, de macronutrientes e resultando em uma dieta de má qualidade.

Segundo Patterson et al. (2018) essas práticas aumentam o risco de mortalidade por doenças cardiovasculares, diabetes do tipo 2 e câncer.

Sabe-se que a redução na prática de exercício físico também pode ocasionar alguns outros malefícios, tais como obesidade, aumento do colesterol, hipotrofia muscular, problemas articulares, aumento da pressão arterial e problemas relacionados à qualidade do sono e cansaço excessivo (MAYARA, 2021) e que a prática regular de exercício físico nos traz diversos benefícios para a saúde. De forma geral, ela pode prevenir doenças cardiovasculares, pois o exercício tem importante função na regulação de HDL, assim como também pode prevenir o AVC, o diabetes tipo 2, a artrite, alguns tipos de câncer, controlar a pressão arterial, aumentar a força muscular, qualidade do sono, controlar o peso, melhorar a respiração, a flexibilidade, o humor, e pode proporcionar uma sensação **bem-estar**. (MAYARA, 2021).

Entre as práticas de exercícios físicos recomendadas, nós podemos citar a caminhada de intensidade moderada, uma aliada na diminuição do desenvolvimento de doenças cardiovasculares e mortalidade por outras causas entre homens e mulheres, sendo esses efeitos presentes quando relatadas pelos indivíduos (HAMER; CHIDA, 2008).

Além dos efeitos já citados anteriormente, a prática de exercício físico em geral proporciona ao nosso organismo efeitos anti-inflamatórios, sendo medidos pela redução de massa de gordura visceral. Tais mecanismos de ação que podem contribuir para esse efeito são o aumento da liberação de cortisol e adrenalina em glândulas adrenais, aumento da produção de IL-6, aumento de macrófagos e monócitos que vão auxiliar na redução da inflamação de tecido adiposo, diminuição de monócitos pró-inflamatórios, entre outros efeitos. Todos esses efeitos positivos citados são dependentes da frequência, intensidade e duração dos exercícios realizados. (GLEESON et al., 2011)

Um estudo de Salgado-Aranda e colaboradores, afirma que o estilo de vida sedentário inicial pode aumentar a mortalidade de pacientes hospitalizados com COVID-19, o que nos dá o entendimento que prática de exercício físico pode diminuir um agravamento de sintomas com a contaminação do vírus SARS-CoV-2. Este trabalho foi um estudo retrospectivo com pessoas de 18 a 70 anos que foram internadas por COVID-19 em um hospital de Madrid (Espanha). As análises mostraram que as pessoas sedentárias tinham um risco de morrer 5,91 vezes maior que as ativas. Para as ativas, a taxa de mortalidade entre as pessoas hospitalizadas era de 1,8%, contra 13,8% nos

sedentários. Além disso, os sedentários tinham maior frequência de inflamação sistêmica, insuficiência respiratória e renal. (Salgado-Aranda et al., 2021)

O exercício físico moderado e regular deve ser especialmente estimulado durante os confinamentos como medida para a prevenção de doenças metabólicas, físicas e/ou psicológicas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que indivíduos assintomáticos saudáveis pratiquem exercícios físicos de moderada intensidade, no mínimo, 150 minutos por semana (adultos) ou 300 minutos por semana para crianças e adolescentes, distribuídos por 3-4 vezes na semana. Todas essas práticas físicas devem respeitar as recomendações governamentais locais, respeitando então distanciamento, fazendo o uso de máscara e higienização. Além disso, é indicado que o exercício físico deve ser interrompido ao início de algum sintoma como febre, dispneia e tosse seca, com consulta a profissional de saúde capacitado.

Ao considerar os benefícios que a prática regular de exercício físico traz para os praticantes, é essencial que a população continue se exercitando em casa ou em locais abertos como parques. Contudo, é necessário que seja feito de modo individual, desde respeitando as regras de distanciamento social e o uso de máscara.

A continuidade dessas atividades irá auxiliar no controle de peso corporal, efeitos anti-inflamatórios, manutenção do sistema imune e cardiorrespiratório, diminuindo as chances de agravamento da doença COVID 19, já que são doenças consideradas como fatores de risco. E para aqueles que não possuem condições de arcar com profissionais adequados, o uso de aplicativos de internet pode ser uma forte aliada para esse momento.

A PRÁTICA REGULAR DE EXERCÍCIO FÍSICO COM ENFOQUE AOS SINAIS, SINTOMAS, E PROBLEMAS GERAIS

O isolamento e distanciamento social culminaram na diminuição ou até mesmo abolição de atividades, gerando uma pandemia de inatividade física (ARAÚJO, 2021; MOULSON et al., 2020; WHO, 2020- 7,8). Como já é sabido, o movimento é essencial para um indivíduo ter uma vida com mais autonomia e independência e consequente melhor qualidade de vida (MYERS et al., 2020 - 1).

O exercício físico é de extrema importância para indivíduos que foram infectados pelo COVID-19 devido aos benefícios relacionados à melhora da saúde cardiovascular, sistema que

pode ser acometido após infecção, assim como melhora da saúde mental. De acordo com Salman et al. (2021) os riscos da atividade física após COVID 19 podem ser gerados por:

- Lesão do músculo cardíaco: um exemplo é a miocardite viral após a doença em pacientes que foram hospitalizados, ou seja, tiveram quadro mais grave;
- Complicações tromboembólicas: foi relatada formação de êmbolos pulmonares em casos de pacientes infectados (GUPTA et al., 2020; ACKERMANN et al., 2020; BOMPARD et al., 2020 – 18,19,20), o que pode gerar efeitos negativos sobre a função e capacidade pulmonar;
- Fenômenos psiquiátricos primários: um exemplo é a psicose (VARATHARAJ et al., 2020-22) e sequelas psicológicas identificadas após a infecção incluem o transtorno de estresse pós-traumático, depressão e ansiedade (MAZZA et al., 2020-23 bmj).

As lesões cardíacas geradas pela doença devem possuir uma atenção importante no retorno à atividade física após a infecção, pois podem levar às complicações cardíacas tardias como o risco de arritmias malignas e morte súbita – apesar de serem achados raros (ARAÚJO, 2021). Porém, há estudos que relacionam a prática de atividade física em portadores de miocardite com o aumento da morbimortalidade (WILSON, et al., 2020-15).

As orientações atuais são advindas da Sociedade Holandesa de Cardiologia que, segundo Verwoert et al. (2020) afirmam que *“para aqueles com características sistêmicas, incluindo febre, o teste de eletrocardiografia deve ser considerado antes do reinício da atividade”*; assim como da federação Europeia de Associações de Medicina Esportiva, em que os médicos em consenso recomendam realização de exames como ecocardiografia e teste de função pulmonar – quando presente sintomas cardiopulmonares - em casos de infecção sintomática leve. Portanto, entende-se o motivo de cautela quanto a prescrição de exercício, principalmente por ainda não existirem estudos robustos que informem reais prejuízos.

Já a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e Esporte (SBMEE) (2020) abordam orientações gerais e específicas.

Como “avaliação pré-participação esportiva”, recomenda-se que os indivíduos adultos que tiveram COVID-19, de forma assintomática ou não, realizem avaliação médica, com enfoque nos aspectos cardiológicos – anamnese, exame físico e eletrocardiograma de repouso de 12 derivações (ECG). Vale lembrar que a indicação de exames varia conforme o quadro clínico da doença (leve, moderado e grave) (SIDDIQI e MEHRA, 2019), assim como conforme a prática esportiva (recreativa ou competitiva) (PESCATELLO, 2014; GHORAYEB et al., 2013).

Segundo Colombo (2020) para pessoas que praticam esporte de forma recreativa e que apresentam quadro clínico leve ou assintomático recomenda-se, após 14 dias, realizar uma avaliação médica, exame físico e ECG e possível dosagem de Tnt – se detectável pode sugerir lesão miopercárdica tardia. Em caso de avaliação normal, após 14 dias de resolução dos sinais e sintomas, pode-se reiniciar exercícios e atividades físicas leves, com gradual progressão de intensidade e treinamento. Já em pessoas que tiveram quadro clínico moderado é indicada a avaliação médica com anamnese, exame físico e eletrocardiograma (ECG), ecocardiograma (ECO), troponina T ultrassensível (Tnt) e teste ergométrico (TE) ou teste cardiopulmonar de exercício (TCPE). Caso seja detectada anormalidade no ECO são contraindicados exercícios de esforço máximo, se não houver nenhuma alteração a atividade física é retomada gradualmente e com monitoramento dos sintomas – é indicado reavaliação após 60 dias, devido às evoluções tardias da doença que ainda são desconhecidas e pela persistência de alguma alteração. E por fim, em casos graves, o protocolo é semelhante ao do quadro clínico moderado adicionando-se a realização do RMC mesmo em casos que não apresentem alterações ao ECG ou ECO. Nesse último caso indica-se o retorno após 14 dias sem sintomas e ainda com monitoramento de sinais e pode ser necessário retorno mais lento e gradativo ou até mesmo reabilitação cardíaca.

Para atletas e esportistas competitivos, Colombo (2020) de forma geral aponta que o histórico de intenso treinamento desses indivíduos pode dificultar a diferenciação de alterações que ocorrem de forma habitual no ECG de um atleta, logo é relevante comparar ECG prévio com o atual, após infecção por COVID-19 e realizar avaliação complementar com outros exames, ainda que em quadros clínicos leves. Em casos de atletas com QC leve ou assintomático, após um período de 14 dias cessados os sintomas, deve-se submetê-los a avaliação médica com realização de anamnese, exame físico, ECG e dosagem de Tnt; sem anormalidades em exames sugere-se realizar o TE ou TCP, esse teste apresentando-se normal o atleta pode retornar a rotina de exercícios com baixo volume e intensidade e de forma gradual esses fatores são aumentados; caso contrário, continua-se a investigação antes do retorno.

Ainda, sobre as recomendações, no grupo de QC de moderado risco o atleta é submetido à anamnese, exame físico, ECG, Tnt, ECO, e TE, preferencialmente TCPE, após 14 dias após resolução da doença; ocorrendo alteração em níveis de Tnt complementa-se a avaliação com RMC, se houver sinais que sugiram miocardite, a avaliação contínua e faz-se o holter 24 hs e demais exames que estratifiquem o risco e elegibilidade do retorno para as atividades. Caso não tenha

alteração na avaliação e após 14 dias de resolução do quadro clínico a rotina de exercícios é retomada a baixo volume e intensidade, progredindo gradualmente; com reavaliação após 30 dias (ANGELI et al., 2020). Por fim, em grupo com QC grave realiza-se a avaliação abrangente, incluindo o RMC mesmo que os demais exames não mostrem alterações. Havendo anormalidades e suspeita de miocardite a investigação prossegue. Em casos de atletas que forem diagnosticados com miocardite, estes são afastados das atividades por 3 meses pelo menos antes de serem submetidos a avaliação inicial. Em indivíduos com avaliação e exames dentro da normalidade, estes são considerados aptos ao retorno após 14 dias de resolução da doença, com retorno gradual e treinamento específico, sendo monitorados seus sintomas e alterações de performance de forma cuidadosa. Recomenda-se realizar ECG após 30 dias da avaliação inicial. Pode haver necessidade de reabilitação cardíaca em alguns casos anteriormente a volta das atividades.

Dessa forma, além de ser de grande importância para as pessoas que ainda não foram acometidas com o coronavírus, acredita-se, a partir de evidências científicas, que a prática regular de exercícios físicos também seja extremamente importante para os indivíduos que foram infectados pelo COVID-19, trazendo melhoras tanto nos âmbitos físicos quanto mentais.

CONCLUSÃO

A prática regular de exercícios físicos é importante em qualquer momento, seja em período de pandemia ou não. No entanto, devido à infecção por COVID-19 e, consequentemente, às sequelas que podem advir do quadro clínico, fica mais evidente a importância de se realizar exercícios físicos. Estes podem ser planejados em pequeno espaço físico, com uso de poucos instrumentos e, alguns deles, adaptáveis. Devido a essa prática, previnem-se problemas decorrentes da COVID-19, além de ter ação benéfica sobre a qualidade de vida das pessoas.

REFERÊNCIAS

- ACKERMANN, Maximilian et al. Pulmonary vascular endothelialitis, thrombosis, and angiogenesis in COVID-19. **New England Journal of Medicine**, v. 383, n. 2, p. 120-128, 2020.
- ANGELI, Fabio et al. Electrocardiographic features of patients with COVID-19 pneumonia. **European journal of internal medicine**, v. 78, p. 101-106, 2020.

ANGELI, Fabio; SPANEVELLO, Antonio; PONTI, Roberto de; VISCA, Dina; MARAZZATO, Jacopo; PALMIOTTO, Giulia; FECI, Davide; REBOLDI, Gianpaolo; FABBRI, Leonardo M.; VERDECCHIA, Paolo.

ARAÚJO, Claudio Gil Soares de. Physical Activity, Exercise and Sports and Covid-19: What Really Matters. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, v. 34, n. 2, p. 113-115, 2021.

BOMPARD, Florian et al. Pulmonary embolism in patients with Covid-19 pneumonia. **European Respiratory Journal**, v. 56, n. 1, 2020.

BRAMANTE, Antonio Carlos et al. Manifesto Internacional para a Promoção da Atividade Física no Pós-COVID-19: Urgência de uma Chamada para a Ação. **Rev. bras. ativ. fís. saúde**, p. 1-5, 2020.

COLOMBO C.S.S.S.; LEITÃO, M. B.; AVANZA Jr. Et al. Posicionamento sobre Avaliação Pré-Participação Cardiológica após a Covid-19: Orientações para retorno à prática de exercícios físicos e esportes – 2020. *Arq Bras Cardiol.* 2020;

DE PAULA GUIRADO, Gunther Monteiro et al. Avaliação da qualidade de vida de trabalhadores antes e durante a pandemia de COVID-19 por meio do questionário SF-36. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 10, n. 1, p. 84-105, 2021.

FERREIRA, Maycon Junior et al. Physically active lifestyle as an approach to confronting COVID-19. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 114, n. 4, p. 601-602, 2020.

FRANÇA, Erivelton Fernandes et al. Triagem de saúde para participação nos programas de Exercício Físico pós-pandemia de COVID-19: Uma ação necessária e emergente ao Profissional de Educação Física. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**, v. 3, 2020.

GHORAYEB, Nabil et al. Guidelines on exercise and sports cardiology from the Brazilian Society of Cardiology and the Brazilian Society of Sports Medicine. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 100, n. 1 Suppl 2, p. 1-41, 2013.

GLEESON, Michael et al. The anti-inflammatory effects of exercise: mechanisms and implications for the prevention and treatment of disease. **Nature reviews immunology**, v. 11, n. 9, p. 607-615, 2011.

GUPTA, Aakriti et al. Extrapulmonary manifestations of COVID-19. **Nature medicine**, v. 26, n. 7, p. 1017-1032, 2020.

HAMER, Mark et al. Lifestyle risk factors, inflammatory mechanisms, and COVID-19 hospitalization: A community-based cohort study of 387,109 adults in UK. **Brain, behavior, and immunity**, v. 87, p. 184-187, 2020.

HAMER, Mark; CHIDA, Yoichi. Walking and primary prevention: a meta-analysis of prospective cohort studies. **British journal of sports medicine**, v. 42, n. 4, p. 238-243, 2008.

HARGREAVES, Elaine A. et al. Changes in Physical Activity Pre-, During and Post-lockdown COVID-19 Restrictions in New Zealand and the Explanatory Role of Daily Hassles. **Frontiers in Psychology**, v. 12, p. 410, 2021.

ISLAM, Nazrul et al. Physical distancing interventions and incidence of coronavirus disease 2019: natural experiment in 149 countries. **bmj**, v. 370, 2020.

KHARROUBI, Samer; SALEH, Fatima. Are Lockdown Measures Effective Against COVID-19?. **Frontiers in Public Health**, v. 8, p. 610, 2020.

MAYARA, Jéssica. É hora de se cuidar: OMS divulga novas diretrizes para atividades físicas. Estado de Minas, 24 jan. 2021. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/bem-viver/2021/01/24/interna_bem_viver,1230932/e-hora-de-se-cuidar-oms-divulga-novas-diretrizes-para-atividades-fisicas.shtml. Acesso em: 7 abr. 2021.

MAZZA, Mario Gennaro et al. Anxiety and depression in COVID-19 survivors: Role of inflammatory and clinical predictors. **Brain, behavior, and immunity**, v. 89, p. 594-600, 2020.

MOULSON, Nathaniel et al. Cardiac rehabilitation during the COVID-19 era: guidance on implementing virtual care. **Canadian Journal of Cardiology**, v. 36, n. 8, p. 1317-1321, 2020.

MYERS, Jonathan et al. The impact of moving more, physical activity, and cardiorespiratory fitness: Why we should strive to measure and improve fitness. **Progress in Cardiovascular Diseases**, 2020.

NOGUEIRA, Carlos José et al. Recomendações para a prática de exercício físico em face do COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, v. 20, n. 1, p. 101-124, 2021.

PATTERSON, Richard et al. Sedentary behaviour and risk of all-cause, cardiovascular and cancer mortality, and incident type 2 diabetes: a systematic review and dose response meta-analysis. **European journal of epidemiology**, v. 33, n. 9, p. 811-829, 2018.

PESCATELLO L. **Guidelines for Exercise Testing and Prescription**. Montana. 2021. p. 548.

SALGADO-ARANDA, Ricardo et al. Influence of Baseline Physical Activity as a Modifying Factor on COVID-19 Mortality: A Single-Center, Retrospective Study. **Infectious Diseases and Therapy**, p. 1-14, 2021.

SALMAN, David et al. Returning to physical activity after covid-19. **bmj**, v. 372, 2021.

SIDDIQI, Hasan K.; MEHRA, Mandeep R. COVID-19 illness in native and immunosuppressed states: a clinical–therapeutic staging proposal. **The Journal of Heart and Lung Transplantation**, v. 39, n. 5, p. 405, 2020.

SILVA, Hugo Vinícius de Oliveira Silva et al. A prática regular de exercícios físicos com enfoque na Promoção da Saúde: Exercício Físico na Promoção da Saúde. In: BRUNHEROTTI, Marisa Afonso; BORGES, Marilurdes Cruz; OLIVEIRA, Claudia de Fátima. **Promoção da Saúde em resposta à sociedade contemporânea: política, educação e práticas**. Franca/São Paulo: Ribeirão Gráfica Editora, 2020. p. 210 – 225.

VARATHARAJ, Aravinthan et al. Neurological and neuropsychiatric complications of COVID-19 in 153 patients: a UK-wide surveillance study. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 10, p. 875-882, 2020.

VERWOERT, G. C. et al. Return to sports after COVID-19: a position paper from the Dutch Sports Cardiology Section of the Netherlands Society of Cardiology. **Netherlands Heart Journal**, p. 1-5, 2020.

WILSON, Mathew G. et al. Cardiorespiratory considerations for return-to-play in elite athletes after COVID-19 infection: a practical guide for sport and exercise medicine physicians. **British journal of sports medicine**, v. 54, n. 19, p. 1157-1161, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **HealthyAtHome**: physicalactivity. Physicalactivity. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---physical-activity>. Acesso em: 08 abr. 2021.

CAPÍTULO 56

SEGURANÇA DAS OPÇÕES FARMACOLÓGICAS DISPONÍVEIS PARA COVID-19 EM MULHERES GRÁVIDAS

SAFETY OF PHARMACOLOGICAL OPTIONS AVAILABLE FOR COVID-19 IN PREGNANT WOMEN

Míria Dantas Pereira¹
Mara Dantas Pereira²
Caique Anizio Santos da Rosa³
Izabella Mariane Ramos dos Santos⁴
Mariana Silveira Silva⁵
Paola Fernanda Santos Antunes⁶
Carla Crislaine Souza da Silva⁷

RESUMO

A COVID-19 em grávidas, pode estar associada a um risco aumentado de parto prematuro, taquicardia e sofrimento fetal. Por isso, os profissionais que as assistem devem considerar se os mesmos tratamentos utilizados na população em geral são válidos para mulheres grávidas de acordo com seu perfil de segurança para a mãe e o feto. Portanto, o objetivo desse estudo é revisar a literatura sobre a segurança das opções farmacológicas disponíveis para o tratamento de COVID-19 em mulheres grávidas. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio da busca por artigos nas bases de dados PubMed, LILACS, SciELO. Foi possível por meio dessa revisão coletar evidências para a seleção de drogas em relação aos aspectos de eficácia e segurança que podem ser usados no tratamento atual da COVID-19. Claro, com cuidados projetados, e ensaios clínicos em grande escala são necessários para verificar a segurança dos medicamentos listados.

Palavras-chave: Gravidez; COVID-19; Tratamento Farmacológico; Segurança.

ABSTRACT

¹ Graduada em Farmácia pela Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju, Sergipe, Brasil. E-mail: miriadantaspereira@gmail.com;

² Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal de Sergipe - UFS, São Cristóvão, Sergipe, Brasil. E-mail: maradantaspereira@gmail.com;

³ Graduando em Enfermagem pela Universidade Tiradentes – UNIT, caiquenizio@gmail.com;

⁴ Graduada em Enfermagem pela Universidade Tiradentes – UNIT, izabellamariane@hotmail.com;

⁵ Graduada em Enfermagem pela Universidade Tiradentes – UNIT, marianasilveirasilva15@gmail.com;

⁶ Graduada em Enfermagem pela Universidade Tiradentes – UNIT, paollaantuness24@gmail.com;

⁷ Graduada em Enfermagem pela Universidade Tiradentes – UNIT, carlacrislaine6@gmail.com.

COVID-19 in pregnant women may be associated with an increased risk of premature birth, tachycardia and fetal distress. Therefore, the professionals who assist them should consider whether the same treatments used in the general population are valid for pregnant women according to their safety profile for the mother and the fetus. Therefore, the aim of this study is to review the literature on the safety of the pharmacological options available for the treatment of COVID-19 in pregnant women. It is a narrative review of the literature, carried out by searching for articles in the databases PubMed, LILACS, SciELO. Through this review, it was possible to collect evidence for the selection of drugs in relation to the aspects of efficacy and safety that can be used in the current treatment of COVID-19. Of course, carefully designed, and large-scale clinical trials are needed to verify the safety of the drugs listed.

Keywords: Pregnancy; COVID-19; Pharmacological Treatment; Safety.

Introdução

A Doença de Coronavírus (COVID-19), causada pelo agente etiológico altamente transmissível denominado de Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2), continua a se espalhar pelo mundo. O vírus é transmitido pelo contato humano próximo, por meio de gotículas de saliva em aerossol ou secreções de muco (FOGACCI et al., 2020). Pode apresentar sintomas semelhantes aos de um resfriado comum ou de uma doença mais grave, como pneumonia e a síndrome respiratória aguda grave, podendo causar falência de múltiplos órgãos e morte (SILVA et al., 2020).

Atualmente, um ano após a declaração de emergência de Saúde Pública mundial da World Health Organization [WHO] (o primeiro caso COVID-19 foi notificado em 31 de dezembro de 2019) (SILVA et al., 2020). No qual, mais de 140 milhões de casos confirmados e 3 milhões de mortes foram relatados globalmente, incluindo 13.832.455 casos e 368.749 mortes no Brasil (em 17 de abril de 2021), o que corresponde a uma taxa de letalidade de 2,7% (WHO, 2021).

O manejo global de milhares de pacientes com COVID-19 no período inicial da pandemia forneceu dados importantes sobre características epidemiológicas, mecanismos de transmissão viral, sintomas clínicos e diagnóstico, bem como prevenção e tratamento da doença. No entanto, o conhecimento em relação ao curso clínico e ao manejo de mulheres grávidas com COVID-19 ainda é limitado. A doença em grávidas, pode estar associada a um risco aumentado de ruptura prematura

de membranas, parto prematuro, taquicardia e sofrimento fetal. A presença de linfocitopenia e níveis elevados de proteína C reativa (PCR) também foi observado (PEREIRA et al., 2020).

Ainda, sabe-se que a gravidez predispõe as mulheres a complicações respiratórias da infecção viral devido às alterações fisiológicas no sistema imunológico e cardiopulmonar. A infecção por SARS-CoV-2 pode ser responsável por complicações graves durante a gravidez, incluindo a necessidade de intubação endotraqueal, admissão em uma unidade de cuidados intensivos (UTI), insuficiência renal e até a morte. No entanto, a COVID-19 em mulheres grávidas, tem sido semelhante à população geral em termos de contágio e complicações (<92%) (MARTÍNEZ-SÁNCHEZ; DE LA CALLE FERNÁNDEZ-MIRANDA; BARTHA, 2021).

Os dados iniciais sobre os resultados da gravidez na COVID-19 são esperançosos porque a transmissão vertical e a infecção neonatal são raras. Apesar disso, os profissionais que as assistem devem considerar se os mesmos tratamentos utilizados na população em geral são válidos para mulheres grávidas de acordo com seu perfil de segurança para a mãe e o feto. Como as mulheres grávidas são geralmente excluídas de ensaios terapêuticos de medicamentos e de vacinas, a decisão sobre a escolha do melhor medicamento quando necessário, em termos de segurança materno-fetal, baseia-se na experiência de uso desses medicamentos “anti-COVID-19” (MARTÍNEZ-SÁNCHEZ; DE LA CALLE FERNÁNDEZ-MIRANDA; BARTHA, 2021).

Várias opções de tratamento incluem, fármacos antivirais e combinações, antimaláricos, anti-histamínicos, esteroides e antipiréticos. Enquanto as estratégias de tratamento para COVID-19 diferem entre os países, a OMS e os Centros de Controle de Doenças (CDC) e as diretrizes de prevenção são muito gerais, e ambos aconselham o manejo de pacientes grávidas e pediátricas com cuidado (THOMAS et al., 2020). Nesse sentido, o uso de agentes terapêuticos deve ser feito após uma análise individual de risco-benefício e uma cuidadosa consideração dos potenciais benefícios para a mãe e segurança fetal (TRAPANI JÚNIOR et al., 2020).

Ademais, cabe destacar que devido à presença do feto, muitos medicamentos são proibidos durante gravidez devido à sua teratogenicidade comprovada. Por exemplo: a ribavirina que está listada como uma droga de grau X no Federal Drug Administration [FDA] (www.fda.gov), indicando que seu uso é contraindicado para gestantes mulheres (ZHAO et al., 2020).

Portanto, o objetivo desse estudo é revisar a literatura sobre a segurança das opções farmacológicas disponíveis para o tratamento de COVID-19 em mulheres grávidas.

Desenvolvimento

Procedimentos metodológicos

Essa revisão narrativa da literatura foi realizada por meio da análise e recuperação de artigos científicos indexados nas bases de dados virtuais: United States National Library of Medicine (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para tal, foram utilizados os descritores e sua combinação - “gravidez”, “COVID-19”, “tratamento farmacológico”, “segurança”; cruzados empregando o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão definidos para selecionar os artigos foram ensaios clínicos randomizados, séries de casos, relatos de casos, revisões sistemáticas com ou sem metanálise e artigo de revisão publicados entre os anos de 2020-2021, no idioma inglês.

Dada a experiência limitada com a gestão da COVID-19 em grávidas, cartas de pesquisa, editoriais, comentários, artigos de opinião e comunicações especiais foram incluídos. Contudo, estudos inconclusivos, incompletos e diretrizes de gestão não foram incluídos. Isso foi complementado com pesquisas direcionadas de periódicos médicos e obstétricos gerais para publicações relacionadas a utilização de medicamentos *off-label* (aquele cuja indicação do profissional assistente diverge do que consta na bula) e experimentais utilizados em grávidas com COVID-19 para alívio sintomático ou no contexto de ensaios clínicos e discussões com especialistas internacionais.

Após leitura inicial da extensão total dos artigos, os estudos que não abordavam especificamente a temática, e não cumpriam os critérios de elegibilidade foram excluídos. Para isso, dois pesquisadores independentes realizaram a estratégia de busca nas bases de dados científicas e, se houvesse divergências quanto a inclusão final, um terceiro pesquisador sênior foi consultado. Foi encontrado inicialmente um total de 207 estudos; 31 foram cuidadosamente selecionados e, de acordo com a inclusão e critérios de exclusão adotados, 18 estudos foram finalmente selecionados.

Resultados e Discussão

COVID-19 X mulheres grávidas: segurança das opções de fármacos disponíveis Hidroxicloroquina

A hidroxicloroquina é um agente antimalárico com atividades anti-inflamatórias e imunomoduladoras, que ajuda a inibir a exacerbação da pneumonia, promove uma conversão viral

negativa e encurta a duração da COVID-19. É seguro durante a gravidez em doses de 200 mg, uma ou duas vezes ao dia, e é medicamento de escolha em mulheres grávidas para doenças reumáticas, como lúpus eritematoso sistêmico (LES), artrite reumatoide (AR) ou síndrome de Sjögren (SS). Há ampla experiência de uso nesses casos e os desfechos da gravidez, em termos de abortos e malformações fetais, são semelhantes entre mulheres grávidas expostas e não expostas ao fármaco (MARTÍNEZ-SÁNCHEZ; DE LA CALLE FERNÁNDEZ-MIRANDA; BARTHA, 2021; CASTRO et al., 2020; LI et al., 2020; LOUCHET et al., 2020).

Em relação à segurança da hidroxicloroquina para grávidas, uma metanálise que incluiu sete estudos de coorte e um ensaio clínico randomizado, envolvendo 1.820 crianças, relatou que não houve aumentos significativos nas taxas congênitas, razão de chances (OR) 1,13, intervalo de confiança de 95% (CI) 0,59, 2,17), craniofacial (OR 0,62, IC 95% 0,13, 3,03), cardiovascular (OR 1,06, IC 95% 0,29, 3,86), geniturinário (OR 1,8, IC 95% 0,42, 4,53), malformações do sistema nervoso (OR 1,81, IC de 95% 0,31, 10,52), natimorto (OR 0,69, IC de 95% 0,35, 1,34), baixo peso ao nascer (OR 0,69, IC 95% 0,21, 2,27) ou prematuridade (OR 1,75, IC 95% 0,95, 3,24) (ZHAO et al., 2020).

Entretanto, não há dados disponíveis sobre o uso desses medicamentos no tratamento de mulheres grávidas com COVID-19. Contudo, como já citado há evidências de que a hidroxicloroquina confere mínimo risco fetal ou materno em séries de casos de mulheres grávidas com lúpus eritematoso sistêmico, artrite reumatoide e outras doenças autoimunes; uma recente metanálise com 800 mulheres em uso de hidroxicloroquina na gravidez não encontrou nenhum aumento nas complicações na gravidez ou malformações congênitas, mas observou um aumento significativo de abortos espontâneos que pode ser atribuído a doença autoimune subjacente (LACOURSE; JOHN-STEWART; ADAMS WALDORF, 2020).

Cloroquina

A cloroquina foi sintetizada pela primeira vez em 1934 por Hans Andersag na Bayer, Alemanha, por meio de modificação estrutural do antimalárico mais antigo, o quinino (ZHAO et al., 2020). É um medicamento antimalárico que interfere na replicação da enzima conversora da angiotensina 2 (ACE2) no SARS-CoV-2, portanto, pode inibir a penetração do vírus no organismo. A cloroquina atravessa a placenta, mas nenhum resultado adverso na gravidez foi relatado em

mulheres grávidas expostas (MARTÍNEZ-SÁNCHEZ; DE LA CALLE FERNÁNDEZ-MIRANDA; BARTHA, 2021).

Foi relatado um efeito potencial da cloroquina na redução da tempestade de citocinas, por inibição de diferenciação de linfócitos em células Th17. Não há dados disponíveis sobre o uso desses medicamentos no tratamento de mulheres grávidas com COVID-19, os dados disponíveis sobre a eficácia e segurança da cloroquina em mulheres grávidas derivam principalmente dos estudos sobre o tratamento da malária (FAVILLI et al., 2020).

Consequentemente, mesmo que esta droga não seja atribuída a qualquer categoria da FDA, os efeitos de sua administração durante gravidez são leves e não há evidências de danos para o feto ou risco de parto prematuro. A cloroquina é amplamente utilizada em áreas de malária, e em 20 anos de utilização, cerca de 1 bilhões de pessoas usaram cloroquina, incluindo mulheres grávidas e nenhum dano fetal, ou efeito adverso sobre gravidez, parto e recém-nascidos foram demonstrados (FAVILLI et al., 2020).

Estudos anteriores sugeriram claramente que a cloroquina demonstrou efeitos imunomoduladores e antivirais de amplo espectro, e tais mecanismos garantem seus efeitos terapêuticos em uma variedade de doenças infecciosas (ZHAO et al., 2020). Uma dosagem diária de cloroquina maior do que 500 mg devem ser evitados em mulheres grávidas (LI et al., 2020). O fármaco é bem tolerado, seus possíveis efeitos colaterais são retinopatia, hiperglicemia, efeitos neurológicos e prolongamento do intervalo QT (para o qual é recomendado para realizar eletrocardiograma antes e depois do início de tratamento) (FAVILLI et al., 2020).

Lopinavir/ritonavir

É uma associação antiviral que pertence ao grupo dos inibidores de protease (IP). É usado em combinação com dois inibidores nucleosídeos da transcriptase reversa na chamada terapia antirretroviral de alta atividade. O lopinavir é um IP e o ritonavir é um inibidor do citocromo p450 e é utilizado como um reforço para obter concentrações plasmáticas terapêuticas. Há relatos de eficiência in vitro e in vivo contra infecções por SARS-CoV-1 e síndrome respiratória do oriente médio (MERS), portanto, foram considerados uma opção de tratamento para infecção por SARS-CoV-2 (MARTÍNEZ-SÁNCHEZ; DE LA CALLE FERNÁNDEZ-MIRANDA; BARTHA, 2021).

A combinação de lopinavir e ritonavir pode inibir a proliferação do vírus da imunodeficiência humana (HIV). Além disso, durante o surto de SARS, estudiosos em Hong Kong,

China, usaram lopinavir/ritonavir e ribavirina para tratar 41 pacientes. Os resultados mostraram que em comparação com os 111 pacientes tratados apenas com ribavirina, pacientes tratados com terapia combinada tiveram um menor risco de eventos adversos como a síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) ou morte (2,4% vs 28,8%) (ZHAO et al., 2020).

Há uma ampla experiência de seu uso em mulheres grávidas com infecção por HIV. Esta combinação farmacológica tem uma passagem transplacentária mínima. A dosagem recomendada é duas vezes ao dia doses padrão (100 mg/400 mg), não sendo recomendado o uso apenas uma vez ao dia e deve ser considerado aumentar a dose no terceiro trimestre, se necessário. Os desfechos de gravidez relatados em mulheres que usam lopinavir/ritonavir são semelhantes às mulheres com HIV que não os tomam (MARTÍNEZ-SÁNCHEZ; DE LA CALLE FERNÁNDEZ-MIRANDA; BARTHA, 2021).

Um ensaio clínico aberto, randomizado e controlado que envolveu 356 mulheres grávidas infectadas com o HIV, no qual foi aleatoriamente lopinavir/ritonavir ou efavirenz aleatoriamente aos 12 às 28 semanas de gravidez. O estudo analisou os fatores de risco potenciais para o trabalho de parto prematuro (menos de 37 semanas). Os resultados mostraram que lopinavir/ritonavir não foi associado a um risco aumentado de prematuro em comparação com efavirenz, exceto para fatores nutricionais (OR 1,12, IC 95% 0,63 2,00, $p = 0,69$) (ZHAO et al., 2020).

Além do mais, um outro estudo que analisou a exposição de 955 mulheres a lopinavir/ritonavir durante a gravidez, demonstrou que a prevalência de defeitos congênitos em bebês com exposição pré-natal a lopinavir/ritonavir não foi significativamente diferente daqueles em controles internos ou externos. Esses dados fornecem aos pacientes e médicos com informações confiáveis sobre a segurança do lopinavir/ritonavir no tratamento de mulheres grávidas com COVID-19 (ZHAO et al., 2020). Ademais, a associação de lopinavir/ritonavir não é contraindicado na gravidez, exceto pela solução oral, que é proibido na gravidez e em crianças <14 anos (CASTRO et al., 2020; TAYLOR et al., 2021).

Interferon beta

É uma citocina da família do interferon com efeitos antivirais, antiproliferativos e imunomoduladores. Há experiência com seu uso em mulheres grávidas com esclerose múltipla (EM) para tratar formas remitentes recorrentes. O interferon beta (IFN-beta) foi proposto como tratamento imunomodulador para controle da inflamação maciça em COVID-19 grave. Seu uso na gravidez não é aprovado na ficha técnica, embora não haja evidências de aumento do risco de

abortos ou malformações congênitas em mulheres com EM expostas ao IFN-beta (MARTÍNEZ-SÁNCHEZ; DE LA CALLE FERNÁNDEZ-MIRANDA; BARTHA, 2021).

Além disso, o IFN-beta reduz efetivamente a replicação de MERS-CoV in vitro e tem mostrado resultados promissores em estudos com animais com infecção por MERS. A sua atividade antiviral contra SARS-CoV-1 e MERS também foi demonstrado por testes em humanos. Um estudo em 22 pacientes infectados por SARS, nove desses pacientes receberam IFN-beta intravenoso e o estudo mostrou que todos os nove desses pacientes se recuperaram da infecção (FAVILLI et al., 2020).

Curiosamente, um estudo recente que incluiu dados de 26 países europeus em 948 mulheres grávidas com EM recebendo IFN-beta durante gravidez ou dentro de 1 mês antes da concepção. Os resultados não mostraram um risco aumentado de malformações fetais ou aborto espontâneo inerente ao tratamento com IFN-beta. Atualmente, IFN-beta é classificado como FDA gravidez categoria C, ou seja, não há disponibilidade de evidências sobre o seu uso durante a gravidez para tratamento de COVID-19 (FAVILLI et al., 2020; TAYLOR et al., 2021).

Remdesivir

É um inibidor análogo de nucleotídeo da RNA polimerase. Tem sido usado no tratamento da infecção pelo vírus Ebola e experimentalmente na infecção pelo COVID-19. Seis pacientes com teste de gravidez positivo foram tratados com remdesivir em um ensaio clínico para o tratamento da infecção por ebola vírus, sem subsequentemente fazer referência aos resultados perinatais nessas pacientes em caso de não morte e gravidez continuada (MARTÍNEZ-SÁNCHEZ; DE LA CALLE FERNÁNDEZ-MIRANDA; BARTHA, 2021).

Considerando seu pequeno peso molecular e sua alta ligação às proteínas, espera-se que remdesivir possa atravessar a placenta. No caso de gestantes infectadas com SARS-CoV-2 com sintomas graves ou progressão da doença com necessidade de ventilação mecânica, provavelmente o uso de remdesivir serão priorizados para evitar o agravamento materno (MARTÍNEZ-SÁNCHEZ; DE LA CALLE FERNÁNDEZ-MIRANDA; BARTHA, 2021).

Em um ensaio clínico randomizado, 6,1% (17/277) das mulheres inscritas estavam grávidas no momento do diagnóstico de ebola, dos quais 35% (6/17) foram randomizados para remdesivir. Não houve efeitos adversos graves relacionados à maternidade, gravidez ou neonatal eventos observados no grupo remdesivir. Dos ensaios que avaliaram o remdesivir para COVID-19 que são

atualmente registrados em ensaiosclínicos.gov, todos excluem grávidas e mulheres que amamentam (LACOURSE; JOHN-STEWART; ADAMS WALDORF, 2020).

Recentemente, surgiram preocupações com relação ao seu potencial de causar hepatotoxicidade devido à interação com inibidores da glicoproteína P, portanto, deve ser aconselhada uma monitorização cuidadosa do perfil do fígado. Seu uso em mulheres grávidas parece ser seguro com base em evidências limitadas disponíveis em pequenos estudos de uso na doença pelo vírus Ebola e o uso compassivo em mulheres com COVID-19. Nenhum dado está disponível em possíveis efeitos teratogênicos e secreção no leite materno (RYAN et al., 2020).

Azitromicina

É um antibiótico macrolídeo utilizado na gravidez que atua inibindo a biossíntese de proteínas e, conseqüentemente, o crescimento de bactérias (droga bacteriostática). Não foi relatado nenhum risco aumentado de malformações congênitas importantes. Para a COVID-19, parece que a combinação de azitromicina com hidroxicloroquina é mais eficaz do que este último sozinho (MARTÍNEZ-SÁNCHEZ; DE LA CALLE FERNÁNDEZ-MIRANDA; BARTHA, 2021).

Tem atividade in vitro contra o Zika vírus, mas não provou eficiência significativa contra o vírus Ebola nem em diminuindo a mortalidade de 90 dias em Infecção por MERS em uma coorte retrospectiva de 136 pacientes infectados. No entanto, a azitromicina tem um EC50 (metade da concentração efetiva máxima) in vitro de 2,12 mM e foi usado em pacientes infectados por SARS-CoV-2 (FAVILLI et al., 2020).

Em relação à gravidez, a azitromicina cruza a barreira placentária em ovelhas e modelos de primatas não humanos, com uma concentração de plasma materno-fetal com proporção de 3,2 após administração intravenosa. A transferência placentária em humanos foi menor em um estudo clínico e em modelo humano de perfusão de cotilédone. Em relação à segurança, a maioria dos estudos encontrou nenhum aumento nas malformações congênitas maiores em caso de exposição durante o primeiro trimestre (razão de risco [RR], 1,19; CI de 95%, 0,98 e 1,44; 120 casos expostos) e não malformação cardíaca (RR, 0,7; IC 95%, 0,4 e 1,3) se qualquer macrolídeo for usado durante primeiro trimestre (LOUCHET et al., 2020).

O efeito terapêutico em COVID-19 é pensado a ser exercido pela inibição da replicação viral devido à inibição da síntese de proteínas pelos ribossomos e modulação imunológica. A azitromicina pertence à categoria B da categoria de gravidez pelo FDA. Estudos observacionais

demonstraram a segurança da azitromicina na gravidez sem aumento nos riscos de malformações fetais. Seu uso também parece ser seguro em mulheres lactantes (MANCHANDA et al., 2021). Azitromicina, administrada na dose de 500 mg diários por 3–5 dias, pode reduzir o risco de infecções adicionadas em excesso (RYAN et al., 2020).

Corticosteroides

A maturação pulmonar com corticosteroides deve ser realizada de acordo com as doses usuais e recomendações das sociedades de obstetrícia e ginecologia, uma vez que o uso de corticosteroides não fluorado não garante a maturação pulmonar. A prednisona é inativada pela 11-hidroxiesteroide desidrogenase na placenta e a converte nas formas relativamente inativas, deixando não mais que 10% do medicamento ativado para chegar ao feto. Metilprednisolona e dexametasona estão sendo estudados em estudos prospectivos controlados para o manejo da infecção por SARS-CoV-2 (MARTÍNEZ-SÁNCHEZ; DE LA CALLE FERNÁNDEZ-MIRANDA; BARTHA, 2021).

De todos os corticosteroides, a betametasona e dexametasona são os únicos dois recomendados para induzir a maturidade pulmonar fetal, porque eles têm a maior taxa de transferência placentária com efeitos mineralocorticoides mínimos. Outros corticosteroides (por exemplo, metilprednisolona, prednisona, prednisolona, hidrocortisona) não são alternativas adequadas, porque eles são extensivamente metabolizados pela placenta 11-b-hidroxilase esteroide desidrogenase-2, levando a transferência reduzida da placenta (SAAD et al., 2020).

Exposição a repetitivos cursos de glicocorticoides pré-natais foram associados com resultados neurológicos adversos, circunferências de cabeça pequena, restrição de crescimento fetal, e aumento do risco de hipoglicemia neonatal. Considerando os potenciais efeitos colaterais fetais e neonatais associados com doses repetidas de glicocorticoides que atravessar a placenta de forma eficiente, incluindo a que está atualmente recomendado para pacientes com COVID-19 requer terapia de oxigênio ou mecânica ventilação, uma abordagem alternativa para grávidas as mulheres são necessárias (SAAD et al., 2020).

Um estudo recente, relatou um tratamento com administração de curto prazo de metilprednisolona 1-2 mg/kg por dia em casos graves para reduzir a inflamação pulmonar e prevenir a SDRA. Prednisolona e metilprednisolona são classificadas em categoria C e D do FDA, respectivamente. Alguns estudos observacionais em paciente com SARS e MERS mostrou que a

adição de corticosteroides ao padrão o cuidado não melhorou a taxa de sobrevivência, mas no contrário, atrasou a eliminação do vírus do corpo e exposto a complicações como hiperglicemia, psicose e necrose vascular. Portanto, devido à redução da atividade inflamatória do hospedeiro resposta nos pulmões, o uso de corticosteroides no tratamento de COVID-19 deve ser avaliado cuidadosamente (FAVILLI et al., 2020).

Metilprednisolona também foi usada após cesariana em 71%. Todas as mulheres tiveram uma cesariana dentro de 3 dias do início dos sintomas clínicos COVID-19. Os pesos ao nascer dos recém-nascidos e os escores de Apgar eram normais. Três recém-nascidos foram testados para SARS-CoV-2, com 1 infectado - tinha sintomas leves de dispneia e um raio-X do tórax mostrou pneumonia leve (GUJSKI; HUMENIUK; BOJAR, 2020).

Heparina de baixo peso molecular

A heparina é um glicosaminoglicano não atribuído a nenhuma Categoria FDA; funciona evitando a formação de coágulos e a extensão dos coágulos existentes dentro do sangue. A heparina se liga e ativa o inibidor da enzima antitrombina III (AT); o AT ativado então inativa trombina, fator Xa e outras proteases, portanto inibir a coagulação. Devido ao seu peso molecular peso, a heparina não atravessa a barreira placentária e seu uso é considerado seguro durante toda a gravidez e amamentação; no caso de terapia de longo prazo, deve-se mencionar dois efeitos colaterais potenciais principais: osteoporose e trombocitopenia induzida por heparina (FAVILLI et al., 2020).

Gravidez e período pós-parto são considerados fatores de risco para doença tromboembólica venosa (TEV) por causa de todas as alterações fisiológicas que ocorrem no estado de coagulação, compressão da veia cava pelo útero e dano tecidual. A estratificação de risco de TEV é necessária para determinar quais mulheres precisam de trombopprofilaxia farmacológica. A heparina de baixo peso molecular é o medicamento preferido para o tratamento e prevenção de TEV na gravidez (MARTÍNEZ-SÁNCHEZ; DE LA CALLE FERNÁNDEZ-MIRANDA; BARTHA, 2021).

Pacientes com doença COVID-19 grave têm vários fatores de risco para TEV (imobilização, insuficiência respiratória, ventilação mecânica e uso de cateter venoso central). Além disso, a TEV é mais frequente em pacientes com pneumonia causada por pneumocócica ou infecção por influenza. Portanto, uma infecção por COVID-19 em mulheres grávidas, torna necessário a avaliação de TEV para identificar pacientes com alto risco e fornece o mapa de

trombopprofilaxia adequada (MARTÍNEZ-SÁNCHEZ; DE LA CALLE FERNÁNDEZ-MIRANDA; BARTHA, 2021).

Há vários casos relatados de tromboembolismo pulmonar em Pacientes COVID-19 e níveis mais elevados de dímero-D e outros marcadores de coagulação. Considerando que a gravidez já é uma condição trombótica, com aumento da produção de trombina e intravascular inflamação, é altamente recomendável imediatamente iniciar a profilaxia em todas as mulheres grávidas com COVID-19, a menos que haja uma contraindicação clara. É recomendado para continuar esta profilaxia (4.000 IU/diariamente) durante o puerpério até que a paciente ainda esteja positiva (LÓPEZ et al., 2020).

Ivermectina

A ivermectina é um medicamento antiparasitário de amplo espectro com atividade contra uma miríade de patógenos. Demonstrou atividade antiviral in vitro contra vários vírus de RNA e DNA, como HIV-1, vírus do Nilo Ocidental, febre-amarela, Zika vírus e vírus da influenza. A ação antiviral é pensada para bloquear a entrada de proteínas virais nas células hospedeiras, inibindo a importação do receptor e, finalmente, a redução da carga viral (de SARS-CoV-2) em aproximadamente 5.000 vezes em cultura de células vero in vitro 48 horas após a infecção (MANCHANDA et al., 2021; LÓPEZ et al., 2020).

No entanto, o resultado de estudos em humanos ainda é aguardado e sua eficácia in vivo ainda é questionável. Um fator importante que desencoraja o uso in vivo de ivermectina em COVID-19, é a incapacidade de decidir sobre a dosagem para atividade in vivo contra o vírus, como o valor Cmax atingido com doses até 120 mg por via oral que é menor que a concentração efetiva para atividade in vitro. A concentração plasmática estimada seria várias vezes maior do que a concentração que é alcançada mesmo após o máximo aprovado em doses em humanos. Este problema levanta várias questões sobre a eficácia e prováveis preocupações de segurança com o uso de ivermectina como a concentração necessária para inibir a atividade do SARS-CoV-2 (MANCHANDA et al., 2021).

Os dados de segurança na gravidez são obtidos principalmente a partir da análise de massa inadvertida administração do medicamento a mulheres grávidas (mulheres grávidas que receberam ivermectina erroneamente, pois é muito difícil rastrear todas as pacientes durante a administração em massa de medicamentos) para filariose. É categorizado na categoria C de gravidez pelo FDA.

Estudos em animais realizados em ratos, coelhos e camundongos relataram neurotoxicidade fetal (MANCHANDA et al., 2021).

Em um estudo com mulheres grávidas (397 mulheres, 399 resultados de gravidez) receberam ivermectina como parte de um ensaio clínico randomizado aberto e sem mortes neonatais, morbidade, nascimentos prematuros ou baixo peso ao nascer foram registrados. Um risco não significativo de abortos espontâneos, natimortos e anomalias congênitas foram relatados, mas os dados permanecem inconclusivos (TAYLOR et al., 2021).

Considerações Finais

Nos últimos anos, o coronavírus deu um salto de animais para humanos através da mutação genética, causando um grande número de contaminações e morbimortalidade pelo mundo. É previsível que surtos semelhantes e epidemias são inevitáveis no futuro. Portanto, investimento em pesquisa em grande escala e desenvolvimento de medicamentos terapêuticos são necessários. No entanto, as mulheres grávidas são um grupo que não pode ser ignorado no desenvolvimento de medicamentos. Devido a mudanças na anatomia, endócrina e imunológica, e outros fatores durante a gravidez, elas estão propensas a se tornarem vítimas de vírus, especialmente no caso de surto de doenças infecciosas.

De acordo com a situação única das mulheres grávidas, foi possível por meio dessa revisão coletar evidências para a seleção de drogas levando em consideração seus aspectos de eficácia e segurança de fármacos que podem ser utilizados no tratamento atual da COVID-19, incluindo cloroquina e seu análogos, lopinavir/ritonavir, entre outras. Claro, com cuidados projetados, e ensaios clínicos em grande escala são necessários para verificar a segurança e eficácia dos medicamentos listados.

Quase um ano após o início da pandemia, estamos adquirindo alguma experiência de uso, mas ainda há um longo caminho a percorrer, pois, como em outras ocasiões com outros medicamentos, as mulheres grávidas são um grupo que não está incluído nos ensaios clínicos e que o uso de medicamentos estava em *off-label*. Por isso é importante informar à gestante todas as opções terapêuticas e acertar com o obstetra e o médico especialista o melhor medicamento para cada caso, levando em consideração a segurança para o feto, mas também para a mãe, visto que a situação emergente não justifica subestimação de questões relacionadas à terapia médica.

Referências

- CASTRO, P. et al. Covid-19 and Pregnancy: An Overview. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 42, n. 7, p. 420–426, 2020.
- FAVILLI, A. et al. Effectiveness and safety of available treatments for COVID-19 during pregnancy: a critical review. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, v. 1, n.1, p. 1–14, 2020.
- FOGACCI, S. et al. Management of pregnancy-related hypertensive disorders in patients infected with SARS CoV-2: pharmacological and clinical issues. **European Heart Journal - Cardiovascular Pharmacotherapy**, v. 1, n. 1, p. 1-6, 2020.
- GUJSKI, M.; HUMENIUK, E.; BOJAR, I. Current State of Knowledge About SARS-CoV-2 and COVID-19 Disease in Pregnant Women. **Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research**, v. 26, n. 1, p. 1-5, 2020.
- LACOURSE, S.; JOHN-STEWART, G.; ADAMS WALDORF, K. M. Importance of Inclusion of Pregnant and Breastfeeding Women in COVID-19 Therapeutic Trials. **Clin Infect Dis**, v. 71, n. 15, p. 879–881, 2020.
- LI, L. et al. Antiviral Agent Therapy Optimization in Special Populations of COVID-19 Patients. **Drug Design, Development and Therapy**, v. 14, n. 1, p. 3001–3013, 2020.
- LÓPEZ, M. et al. Coronavirus Disease 2019 in Pregnancy: A Clinical Management Protocol and Considerations for Practice. **Fetal Diagnosis and Therapy**, v. 47, n. 7, p. 519–528, 2020.
- LOUCHET, M. et al. Placental transfer and safety in pregnancy of medications under investigation to treat coronavirus disease 2019. **American journal of obstetrics & gynecology MFM**, v. 2, n. 3, p. 1-18, 2020.
- MANCHANDA, K. et al. Safety of pharmacological options for the management of COVID-19 in pregnant women: An Indian perspective. **The International Journal of Risk & Safety in Medicine**, v. 32, n. 1, p. 3–17, 2021.
- MARTÍNEZ-SÁNCHEZ, N.; DE LA CALLE FERNÁNDEZ-MIRANDA, M.; BARTHA, J. L. Safety profile of treatments administered in COVID-19 infection in pregnant women. **Clinica E Investigacion En Ginecologia Y Obstetricia**, v. 1, n. 1, p. 1-5, 2021.
- PEREIRA, A. et al. Clinical course of coronavirus disease-2019 in pregnancy. **Acta Obstetricia Et Gynecologica Scandinavica**, v. 99, n. 7, p. 839–847, 2020.
- RYAN, G. A. et al. Clinical update on COVID-19 in pregnancy: A review article. **The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research**, v. 46, n. 8, p. 1235–1245, 2020.
- SAAD, A. F. et al. Corticosteroids in the Management of Pregnant Patients With Coronavirus Disease (COVID-19). **Obstetrics and Gynecology**, v. 136, n. 4, p. 823–826, 2020.

SILVA, C. R. A. C. DA et al. Immunological aspects of coronavirus disease during pregnancy: an integrative review. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 66, n. 5, p. 696–700, 2020.

TAYLOR, M. M. et al. Inclusion of pregnant women in COVID-19 treatment trials: a review and global call to action. **Lancet Glob Health**, v. 1, n. 1, p. 366–371, 2021.

THOMAS, B. et al. Maternal and perinatal outcomes and pharmacological management of Covid-19 infection in pregnancy: a systematic review protocol. **Systematic Reviews**, v. 9, n. 161, p. 1-7, 2020.

TRAPANI JÚNIOR, A. et al. Childbirth, Puerperium and Abortion Care Protocol during the COVID-19 Pandemic. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 42, n. 6, p. 349–355, 2020.

WHO, World Health Organization. **Weekly epidemiological update on COVID-19 - 13 April 2021**. Disponível em: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---13-april-2021>. Acesso em: 17 de abril de 2021.

ZHAO, X. et al. Analysis of the susceptibility to COVID-19 in pregnancy and recommendations on potential drug screening. **European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases: Official Publication of the European Society of Clinical Microbiology**, v. 39, n. 7, p. 1209–1220, 2020.

CAPÍTULO 57
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA OBESIDADE COMO FATOR PROGNÓSTICO E
DE RISCO PARA PACIENTES COM INFECÇÃO CONFIRMADA PELO COVID-19
A SYSTEMATIC REVIEW OF OBESITY AS A PROGNOSTIC AND RISK FOR PATIENTS WITH
COVID-19

Amanda Carolina Aguilar¹
 Ana Carolina Araujo Mazeto²
 Marcela Dias Parreira³
 Maria Aparecida Turci⁴
 Thais Pereira Costa Magalhães⁵

RESUMO

O impacto da pandemia da Covid-19 tem sido enorme em termos de morbimortalidade da população em termos mundiais, assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar a obesidade como fator de risco para complicação da COVID-19 bem como os mecanismos relacionados a essas complicações. Nesse contexto, este trabalho é uma revisão sistemática, realizada entre agosto e dezembro de 2020, de estudos que usaram grupos comparativos como ensaios controlados (randomizados, quase randomizados ou não randomizado) com análises de subgrupo de acordo com o peso corporal, estudos de coorte, caso-controle e estudos transversais com grupo controle que avaliaram o risco aumentado para mortalidade em pacientes obesos com Covid-19. O resultado encontrado foi que pacientes obesos têm mais complicações por COVID-19, principalmente no que tange a internação e mortalidade. Assim, é importante tomar medidas de conscientização sobre a importância da mudança do estilo de vida, bem como alertar sobre possíveis complicações desse grupo.

Palavras-chave: COVID-19, Doença pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), Obesidade, fator de risco

¹ Amanda Carolina Aguilar amandacarolina21k@gmail.com- Aluna da graduação de medicina da UNIFENAS-BH

² Ana Carolina Araujo Mazeto ana28mazeto@hotmail.com- Aluna da graduação de medicina da UNIFENAS-BH

³ Marcela Dias Parreira marcela.diasparreira@gmail.com- Aluna da graduação de medicina da UNIFENAS-BH

⁴ Maria Aparecida Turci mariaturci@gmail.com- Doutora em saúde pública e professora da UNIFENAS-BH

⁵ Thais Pereira Costa Magalhães magalhaes@unifenas.br - Endocrinologista pela UFMG Mestre em Educação em Diabetes pela Santa Casa de Belo Horizonte e Professora da graduação de medicina da Unifenas BH

ABSTRACT

The pandemic of the new coronavirus has led us to investigate more and more the factors that affect the prognosis of this disease and the risk factors in severe forms. In this context, this work is a systematic review done at August to October 2020 of studies that used comparative groups as controlled trials (randomized, quasi-randomized or non-randomized) with subgroup analyzes according to body weight, cohort studies, case -control and cross-sectional studies with a control group that evaluated the increased risk of mortality in obese patients with Covid-19. The result found was that obese patients have more complications due to COVID-19, especially with regard to hospitalization and mortality. Thus, it is important to take measures to raise awareness about the importance of lifestyle changes, as well as to warn about possible complications in this group.

Keyword: COVID-19, 2019 novel coronavirus Epidemic, obesity, Risk Factors

INTRODUÇÃO

O primeiro caso de COVID-19 foi reportado em dezembro de 2019 na província chinesa de Wuhan. Seu agente etiológico é o coronavírus SARS-CoV-2, que possui elevada infectividade, o que explica a rápida propagação pelos continentes, tornando-se uma pandemia em pouco menos de 02 meses. Além disso, o crescimento exponencial do número de casos também foi atribuído à ausência de uma memória imunológica humana eficaz prévia, uma vez que é causada por um vírus novo, contra o qual ainda não possui uma vacina. A transmissão do novo coronavírus se dá por contato pessoa-pessoa e por gotículas, tendo um período de incubação de 02 a 14 dias (KUCHARSKI et al., 2020). Em relação à sintomatologia variada, os infectados por coronavírus apresentam mais comumente febre, tosse seca, anosmia, fadiga, mialgia e dispneia. Podendo haver dor de cabeça, congestão nasal, odinofagia, rinorreia, diarreia e vômitos (LI et al., 2019). Entretanto, a OMS afirma que cerca de 80% dos infectados podem ser assintomáticos, e em alguns casos, podem desenvolver síndrome do desconforto respiratório agudo e disfunção de múltiplos órgãos. Os indivíduos que possuem maior risco de desenvolverem complicações graves por infecção pelo coronavírus são os idosos, os portadores de doenças crônicas, como diabetes, e de doenças cardiovasculares, renais e pulmonares (PETRILLI et al., 2020).

Outro ponto que deve ser abordado é o fato de a obesidade ter sido sugerida como um fator de agravamento para dificuldade respiratória por levar a um estado pró-inflamatório, que pode

desregular as respostas linfóides e mielóides, alterando o sistema imunológico e estendendo respostas inflamatórias, levando a uma maior proliferação de infecção viral e ao seu consequente agravamento. Os pacientes com IMC acima de 40 kg / m² apresentam alto risco para nova infecção por coronavírus. Em pacientes hospitalizados com IMC superior a 35 kg / m², a ventilação mecânica invasiva teve que ser utilizada em 85,7%, e aqueles com IMC acima de 30 kg / m² que foram encaminhados para ventilação mecânica apresentaram uma taxa de mortalidade de 60,9% (DE SIQUEIRA et al., 2020).

Ademais, pacientes obesos frequentemente apresentam disfunção respiratória fisiológica, assim a obesidade aumenta o risco de pneumonia associada à hipoventilação, hipertensão pulmonar e estresse cardíaco, fatores que podem levar a um pior prognóstico para COVID-19. A obesidade grave está associada à síndrome da apnéia do sono, disfunção do surfactante e controle glicêmico inadequado que está associado à função ventilatória prejudicada, além de serem fatores que podem contribuir para um pior prognóstico da doença. Considerando um cenário de ventilação mecânica, outro agravante é que pacientes obesos estariam sujeitos a períodos mais longos de intubação, maior dificuldade no desmame da ventilação mecânica e no manuseio por profissionais em centros de saúde não especializados, fatores que poderiam contribuir para atrasos no tratamento (DE SIQUEIRA et al., 2020).

Assim, obesidade provavelmente demonstra ser um preditor de mau prognóstico em pacientes com COVID-19, em todos os continentes. Sabe-se que a obesidade está associada a várias condições clínicas, por exemplo, diabetes e hipertensão. Associada também, ao defeito ventilatório pulmonar restritivo, o que pode piorar a síndrome de insuficiência respiratória grave. Na obesidade, os adipócitos disfuncionais produzem quantidades de citocinas pró-inflamatórias, o que implica um estado de inflamação crônica, prejudicando o sistema imune inato e adaptativo às respostas. O aumento de citocinas pró-inflamatórias observada entre pacientes obesos pode adicionar ao processo inflamatório a resposta desencadeada pelo SARS-CoV-2, e ambos contribuem para resultados ruins e alta mortalidade por todas as causas. A obesidade é um fator de risco bem estabelecido para doenças cardiovasculares a qual desencadeia diversas alterações fisiológicas que incluem a ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona, redução dos efeitos vasculo-protetores, regulação positiva de fatores pró-coagulantes, regulação negativa de anticoagulante fatores e estresse oxidativo crônico e inflamação. Sendo assim, pacientes obesos com COVID-19

podem ter desfechos positivos em uma abordagem mais agressiva, incluindo avaliação e hospitalização precoce (PERES et al., 2020).

Nesse contexto, essa revisão tem como objetivo avaliar a mortalidade, bem como o risco dos desfechos desfavoráveis da Covid-19 em pacientes obesos e com sobrepeso.

DESENVOLVIMENTO

Procedimentos metodológicos

Foi realizada uma revisão sistemática entre agosto e dezembro de 2020 de estudos que usaram grupos comparativos como ensaios controlados (randomizados, quase randomizados ou não randomizado) com análises de subgrupo de acordo com o peso corporal, estudos de coorte, caso-controle e estudos transversais com grupo controle que avaliaram o risco aumentado para mortalidade em pacientes obesos com Covid-19. Para serem incluídos, os estudos precisavam atender os seguintes critérios: terem sido publicados em 2020, escritos nos idiomas português, inglês ou espanhol, além de estudos feitos com adultos com diagnóstico confirmado de COVID-19, de acordo com os critérios da Organização Mundial da Saúde (Ministério da Saúde, 2020)

Foram excluídos artigos que avaliaram pacientes com patologias pulmonares prévias (asma, DPOC, pneumonia por outros agentes infecciosos, câncer) e outras patologias. Foram também excluídos estudos que tratavam de faixas etárias específicas como idosos ou jovens. A tabela 1 apresenta cada item da pergunta PI(E)CO.

Tabela 1: População de estudo e interesse

População	Pacientes positivos para covid-19 na faixa etária entre 30-50 anos com e sem sobrepeso/obesidade
Intervenção (Exposição)	Pacientes com obesidade ou sobrepeso
Comparador	Aumento de complicações e mortalidade no grupo de pacientes com sobrepeso
Desfecho	Mortalidade e complicações por Covid-19

Fonte: AGUILAR, Amanda Carolina; MAZETO, Ana Carolina Araujo; PARREIRA, Dias Marcela. 2020.

Os revisores incluíram estudos que apresentaram como desfechos secundários qualquer evento adverso, aumento do tempo para melhora clínica, hospitalização em unidade de terapia intensiva, necessidade de ventilação mecânica invasiva bem como o tempo que necessitou dessa intervenção, tempo de internação e taxa de carga viral de PCR negativa (qualquer amostra).

Foi realizada busca sistematizada de alta sensibilidade nas bases disponíveis no portal BVS Saúde (Biblioteca Virtual em Saúde), no PubMed (Public/Publisher MEDLINE), e Biblioteca Cochrane (Cochrane Collaboration). Utilizamos os seguintes descritores e palavras-chave: covid-19, obesidade, fatores de risco, complicações, resposta inflamatória, hospitalização. O resultado das buscas foi exportado para o website online Rayaan, através do qual as revisoras fizeram o processo de seleção.

De acordo com os critérios de elegibilidade, os autores selecionaram os estudos de modo independente em duas etapas, avaliando o título e resumo e, posteriormente, pela leitura do texto completo. Discordâncias foram resolvidas por consenso. Adicionalmente, foram examinadas as listas de referências bibliográficas dos estudos relevantes a fim de identificar aqueles potencialmente elegíveis.

Para a extração dos dados, uma planilha eletrônica foi elaborada no Planilhas do Google na qual foram registradas informações sobre: revisores, identificação do estudo, título do estudo, autores, revista, ano da publicação, idioma da publicação, local de realização, objetivo do estudo, metodologia do estudo, participantes, idade, critério diagnóstico, desfecho primário, desfecho secundário, resultados e conclusão dos estudos.

Resultados

As etapas de seleção dos artigos estão apresentadas em fluxograma onde constam o número de estudos identificados, assim como o número e as justificativas dos artigos excluídos. Inicialmente, com as estratégias de busca, identificou-se 536 artigos através do PubMed, Scopus e BVS Saúde, além de 40 através da busca manual (retirados de outras revisões sistemáticas). Com a leitura de título e resumo selecionou-se, após exclusão de artigos duplicados 342 artigos, elegendo 24 artigos para análise de texto completo. Em seguida, aplicou-se os critérios de exclusão e inclusão e foram descartados 6 artigos por usarem desfechos diferentes dos pesquisados nesse trabalho, 5 por usarem populações específicas e 8 por desenho de estudos diferentes dos usados pelos autores

deste trabalho, como por exemplo cartas. Ao final foram incluídos 5 artigos que integraram a revisão sistemática.

Tabela 2: Identificação dos artigos:

1	The impact of obesity on COVID-19 complications: a retrospective cohort study
2	Influenza and obesity: it's odd relationship and the lessons for COVID-19 pandemic
3	Obesity is Associated with Increased Risk for Mortality Among Hospitalized Patients with COVID-19
4	The clinical characteristics and mortal causes analysis of COVID-19 death patients
5	Association of Obesity with Disease Severity Among Patients with Coronavirus Disease 2019

Fonte: AGUILAR, Amanda Carolina; MAZETO, Ana Carolina Araujo; PARREIRA, Dias Marcela. 2020.

Todos os artigos foram publicados em 2020 e no idioma inglês. Os países dos estudos foram 3 dos EUA, sendo que o artigo 2 foi da Itália e o 4 da China. Além disso, 4 dos trabalhos foram coortes retrospectivas e apenas 1 revisão de literatura.

Somente os artigos 1 e 3 descreveram os métodos diagnósticos PCR e SWAB nasofaríngeo/Roche Cobas® SARS-CoV-2 RT-PCR high-throughput assay ou Xpert Xpress® SARS-CoV-2 assay, respectivamente.

Tabela 3: Resumo dos trabalhos

ID	Objetivo do estudo	Participantes	Desfechos	Resultados/conclusão
1	Determinar se a obesidade é um fator de risco para mortalidade de pacientes com COVID-19	648 pacientes testados positivos para COVID-19 onde 504 foram avaliados e subdivididos de acordo com o IMC; IMC > 30 (obesidade) Pacientes acima de 18 anos	Mortalidade hospitalar em 30 dias, intubação orotraqueal, insuficiência renal aguda, Síndrome do desconforto respiratório aguda SARS, lesão cardíaca aguda.	Houve um aumento significativo de intubação orotraqueal em pacientes obesos e com sobrepeso, em comparação com os pacientes de IMC normal. Percebeu-se que talvez a mortalidade possa aumentar em pacientes obesos homens, enquanto que em mulheres, não houve a mesma associação. Pacientes com obesidade e sobrepeso possuem um fator de risco significativo para complicações e mortalidade na COVID-19.
2	Apresentar considerações e evidências sobre o impacto da alta prevalência de obesidade na difusão e perpetuação das epidemias de COVID-19.	Não aplica	Não informado	Ser obeso não só aumenta o risco de complicações do COVID-19 para si mesmo, mas também para toda a população em geral, pois evidências recentes indicam que uma grande população obesa aumenta a chance de aparecimento de cepas mais virulentas prolongando a eliminação do vírus em toda a população. A presente evidência sugere um prolongamento do período de quarentena em pacientes obesos adultos e adolescentes.
3	Avaliar o impacto da obesidade na mortalidade em portadores da COVID-19	238 pacientes, onde 218 americanos africanos, homens, com média de idade de 58,5, obesos. Média idade 58,5 anos	A obesidade aumenta a chance de mortalidade em pacientes portadores de COVID-19 Hipoxemia, admissão em CTI e necessidade de ventilação mecânica	Obesidade é um fator preditor para mortalidade em pacientes do sexo masculino e com idade avançada, além de ser um fator de risco para desenvolvimento de hipoxemia.

4	Avaliar a clínica dos pacientes chineses que evoluíram a óbito por covid-19	26 pacientes jovens com menos de 60 anos e 133 pessoas com 60 anos ou mais. A idade mediana foi 71 anos, o que indicou que a maioria dos pacientes mortos eram idosos. Mais pacientes do sexo masculino Média de idade 71 anos	Óbito	Doenças cardíacas foram identificadas como um importante fator de risco para a morte em pacientes com covid-19. Pessoas do sexo masculino, idosos e com doença cardíaca foram os principais fatores de risco de morte. Além disso, pacientes assintomáticos com graves distúrbios coexistindo também podem morrer de SARS-CoV-2. Assim, mais atenção deve ser dada aos pacientes antigos com doenças do coração e pacientes assintomáticos no tratamento
5	Avaliar o potencial da obesidade e outras doenças nos desfechos severos da COVID-19	103 pacientes admitidos com COVID 19 com média de idade de 60 anos, sendo 27 pacientes com IMC>35 Média de idade 60 anos	Internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e ventilação mecânica invasiva (IMV), em pacientes internados com COVID-19 Fatores associados à ventilação mecânica invasiva (IMV) dentro de 10 dias da admissão hospitalar	Pacientes obesos e com doenças do coração necessitam mais de ventilação mecânica. Os resultados enfatizam a necessidade de detecção precoce e tratamento agressivo para pacientes com obesidade e COVID-19, especialmente em países como os Estados Unidos, onde a prevalência de obesidade é superior a 40%.

Fonte: AGUILAR, Amanda Carolina; MAZETO, Ana Carolina Araujo; PARREIRA, Dias Marcela. 2020.

Discussão

Numa análise realizada por Nakeshbandi et al, foi revelado que a obesidade está associada a desfechos adversos em pacientes com COVID-19 quando controlados por idade, sexo, hipertensão, diabetes e qSOFA. Ambos os grupos com IMC elevado mostraram uma maior probabilidade de mortalidade e intubação em comparação aos pacientes com IMC normal. Este foi o primeiro grande estudo a mostrar o aumento do risco de mortalidade neste subconjunto de pacientes. O mecanismo desta associação, pode estar relacionado à lipotoxicidade e ao estado pró inflamatório induzido pela obesidade. Quando um antígeno é apresentado, a inflamação crônica relacionada à obesidade causa um aumento na ativação de macrófagos e um aumento na produção de citocinas pró-inflamatórias após a estimulação dessas células. Os efeitos do vírus respiratório

nas células infectadas, geralmente resultam em uma mudança metabólica com direção a um aumento na taxa glicolítica e uma diminuição na produção de ATP **Figura 1** (LUZI, 2020; NAKESHBANDI et al 2020).

Ademais, ainda de acordo com Nakeshbandi et al., o excesso de ácidos graxos livres induz a lipotoxicidade, causando danos a órgãos como o fígado e pâncreas, comprometendo os receptores de insulina, aumentando a resistência à insulina, hipertrigliceridemia e progressão à síndrome metabólica. Além disso, a obesidade tem sido associada a deficiências, vigilância e resposta do sistema imunológico, enquanto os níveis da expressão da enzima conversora de angiotensina 2 no tecido adiposo, uma enzima para a qual o SARS-CoV-2 mostra alta afinidade, também pode desempenhar um papel e pode precisar ser mais estudado **Figura 1** (KALLIGERIS et al., 2020).

COVID-19: obesidade e inflamação

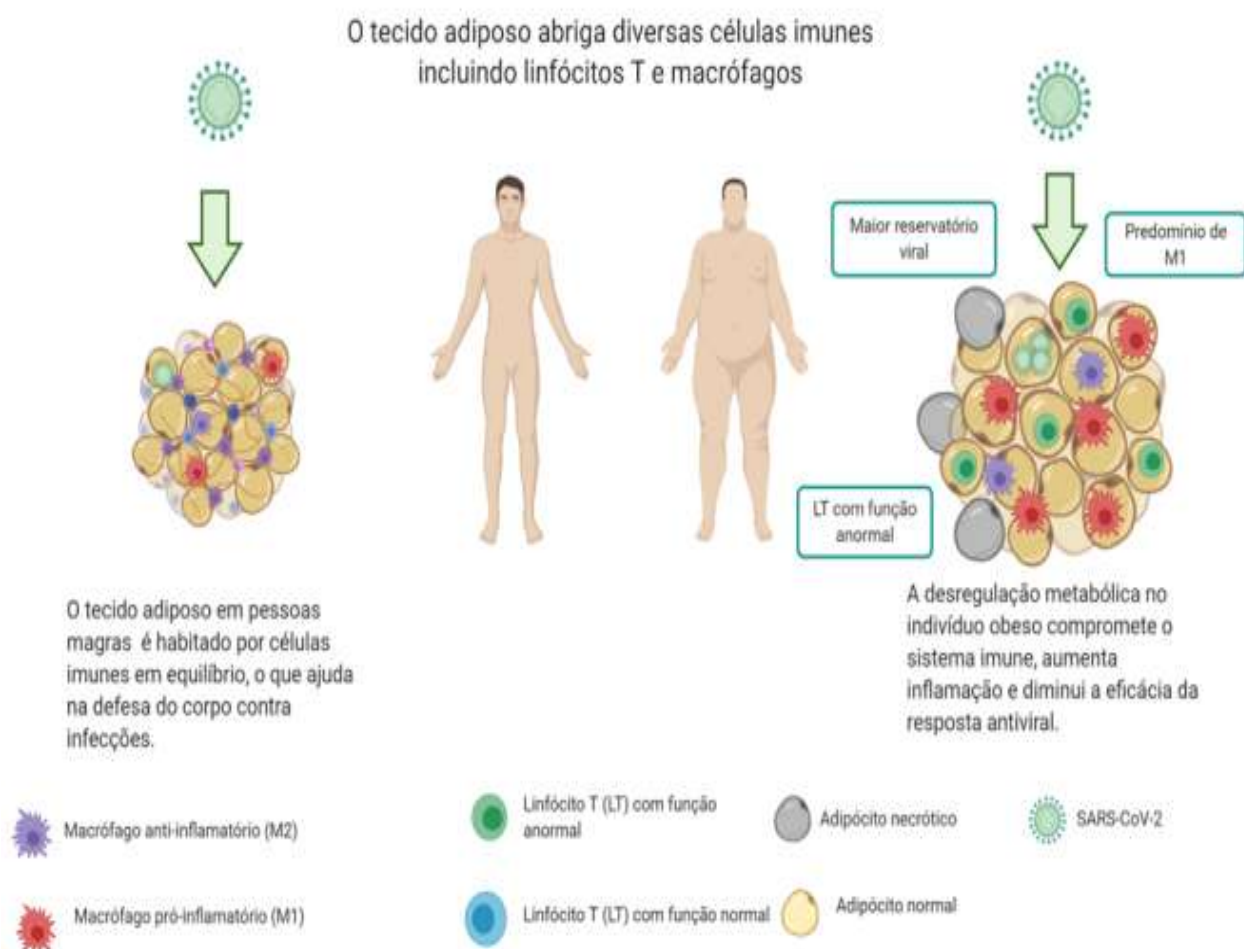


Figura 1: COVID-19: obesidade e inflamação. Diferenças no equilíbrio do sistema imune no tecido adiposo de pessoas magras e obesas. A desregulação metabólica do obeso prejudica a resposta imune antiviral ao SARS-CoV-2. Fonte: BRANDÃO, Simone Cristina Soares et al. 2020.

Nesse contexto, esses trabalhos chegaram à conclusão esperada pelos autores dessa revisão, confirmando a fisiopatologia das complicações associadas ao sobrepeso em pacientes com COVID-19.

Constatou-se que a idade mais avançada e o sexo masculino estavam associados de forma significativa à mortalidade (GUO et al., 2020; PETTIT et al., 2020). Essa foi uma informação relevante para a nossa revisão, uma vez que a idade é, sabidamente, fator de risco, sendo inclusive o objetivo deste trabalho avaliar a obesidade e sobrepeso como fator de risco isolado para as complicações. Além disso, o fato de o sexo masculino ter mais risco foi uma informação epidemiológica nova e se relaciona a forma de deposição lipídica em indivíduos de sexo masculino. Ou seja, essa discrepância na mortalidade, de acordo com Nakeshbandi et al é relacionado à variação anatômica, haja visto que os homens tendem a ter mais gordura visceral, enquanto as mulheres têm mais gordura subcutânea.

Outro ponto acrescentado à fisiopatologia das complicações em obesos se deve ao fato de que a obesidade abdominal restringe o movimento do diafragma e da parede torácica, resultando em uma redução na capacidade residual funcional, tornando a ventilação mecânica desafiadora (PETTIT et al., 2020).

No que tange a Nakeshbandi et al., os achados do estudo foram consistentes com estudos anteriores que demonstram associação entre obesidade e ventilação mecânica invasiva, um dos desfechos secundários utilizados nesta revisão como fator de complicação. Outras fisiopatologias associadas a essa complicação, estão no fato de obesos terem excesso de tecido adiposo no trato respiratório superior, resultando em obstrução das vias aéreas e progressão mais rápida à hipóxia, além do aumento da pressão intra abdominal e uma parede torácica restritiva, resultando em volume expiratório forçado diminuído e da capacidade vital, bem como a diminuição da contratilidade do diafragma, levando à maior chance de intubação. A SARS-CoV-2 causas pneumonia entrando primeiramente nas células alveolares Pneumócitos tipo II (produtoras de surfactante), através da expressão de receptores que possuem afinidade entre si, corroborando com a hipótese atual de que, em indivíduos obesos, há o surgimento de adipócitos ectópicos nas células alveolares o que altera a produção de surfactante, agravando ainda mais a lesão pulmonar (LOCKHART; O'RAHILLY, 2020). Com base no conceito de eliminação prolongada do vírus em

indivíduos obesos, a quarentena deve ser prolongada em obesos em relação a indivíduos magros (LUZI, 2020). Assim, essa foi outra informação importante encontrada nesta revisão, devendo ser aplicada a todos os pacientes obesos ou com sobrepeso que positivaram para COVID-19, reduzindo a transmissibilidade do vírus.

Essa revisão encontrou dificuldades no que tange aos estudos, ao avaliarmos outras revisões foi possível perceber que autores utilizaram estudos incompletos como a título de exemplo cartas editoriais, uma vez que o número de artigos sobre esse tema era escasso. Outra dificuldade foi encontrar estudos primários que dissociavam obesidade e sobrepeso como único fator avaliado, uma vez que esse grupo por vezes tem outras comorbidades associadas. Apesar disso, a revisão confirmou a tese de obesidade e sobrepeso como fatores de risco para mortalidade e complicações em pacientes com COVID-19, tendo a aplicabilidade médica de avaliar com mais cuidado e mais periodicidade aqueles pacientes com esse fator de risco, reduzindo, assim, a mortalidade desse grupo.

Os estudos analisados por essa revisão sistemática são concordantes quanto ao estabelecimento de que a obesidade é um fator de risco para complicações da COVID-19 bem como a evolução para óbito. Em síntese, os estudos traziam como desfechos ou como conclusão a intubação orotraqueal e o óbito como as evoluções mais prevalentes em pacientes obesos internados com COVID-19. Houveram estudos que constatarem o sexo masculino como pioneiro no número de mortes e intubações, além disso, a maioria dos estudos analisados concordam de que a população idosa possui os desfechos mais difíceis.

Os resultados complementam o padrão já conhecido de que idosos e obesos são mais suscetíveis a evoluir para complicações (GUO, 2020; LUZI, 2020).

Outro ponto que deve ser levado em conta é o entendimento de que a cada unidade de aumento do IMC, ocorre um aumento de 12% no risco para COVID-19 grave. Essa associação se manteve significativa mesmo após ajustes para idade, sexo, tabagismo, hipertensão, diabetes e dislipidemia (BRANDÃO, Simone Cristina Soares et al. 2020). Dados chineses de 383 pacientes hospitalizados com COVID-19 entre janeiro e fevereiro identificaram um risco de 1,84 e 3,40 vezes maior de desenvolvimento da COVID-19 grave em pacientes com sobrepeso e obesos, respectivamente, quando comparados aos pacientes com peso normal (CAI et al., 2020). Ademais, Kass et al., ao analisarem dados chineses, italianos e estadunidenses, levantaram a hipótese de que a obesidade poderia modificar o perfil de idade acometido pela COVID-19 grave. Antes de chegar

às Américas, a infecção grave por SARS-CoV-2 era enfaticamente relacionada a pessoas mais idosas, passando uma falsa sensação de segurança aos mais jovens. Porém, ao atingir os Estados Unidos, país no qual a obesidade possui prevalência de 40%, diversos pacientes jovens precisaram ser admitidos em unidades de terapia intensiva (UTI). Os pesquisadores analisaram 265 pacientes admitidos em hospitais estadunidenses encontrando uma correlação inversa entre IMC e idade, na qual pacientes mais jovens admitidos no hospital possuíam maior probabilidade de serem obesos. Assim, foi concluído que, em países com maior prevalência de obesidade, a COVID-19 irá afetar mais intensamente populações mais jovens do que foi anteriormente reportado.

Com relação às mudanças de estilo de vida a serem tomadas, perdas entre 11 - 16% do peso corporal podem reduzir a inflamação e provavelmente teriam benefícios clínicos adicionais, mas isso é difícil de se conseguir sem tratamento adequado. A implementação de uma abordagem multidisciplinar e o acesso à telemedicina devem ser fornecidos para aqueles que procuram aconselhamento clínico. Por outro lado, os pacientes que já obtiveram perda de peso significativa no passado e são mantedores bem-sucedidos (incluindo aqueles que se submeteram à cirurgia bariátrica) podem ter a certeza de que seu risco é provavelmente menor com o peso corporal reduzido e que devem continuar seus esforços na manutenção do peso (HALPERN et al., 2020). Além de seus efeitos no gasto energético, a atividade física regular, mesmo de intensidade e duração moderadas, também pode melhorar a sensibilidade à insulina e reduzir os níveis de insulina circulante. A associação da atividade física com a diminuição do consumo energético, também podem reduzir o tecido ectópico de gordura presente no pulmão, mesmo que ainda não comprovado, o que reduz o risco relacionado à fisiopatologia supracitada. Os benefícios relatados trazem melhorias para os pacientes no que tange a fisiopatologia da COVID-19 complicada (LOCKHART; O'RAHILL, 2020).

CONCLUSÃO

Esta revisão traz argumentos que demonstram relação entre obesidade e complicações por COVID-19, principalmente no que tange a internação e mortalidade, atingindo o objetivo do trabalho de avaliar as implicações da obesidade no agravamento da COVID-19. Essa associação pode advir do estado inflamatório relacionado à obesidade concomitante à maior expressão de citocinas, como fator de necrose tumoral alfa e interleucina-6, bem como ao aumento da resistência

periférica à insulina e a presença de adipócitos ectópicos alveolares. Assim, é importante tomar medidas de conscientização sobre a importância da mudança de estilo de vida, bem como alertar sobre possíveis complicações deste grupo, sobretudo pensando que discretas reduções no peso, conseguida com redução calórica e aumento de exercícios físicos traz grande benefício aos pacientes na redução da apresentação grave da COVID-19.

REFERÊNCIAS

- BRANDÃO, Simone Cristina Soares et al. Obesidade e risco de Covid-19: grave. 2020.
- CAI, Qingxian et al. Obesity and COVID-19 severity in a designated hospital in Shenzhen, China. *Diabetes care*, v. 43, n. 7, p. 1392-1398, 2020.
- DE SIQUEIRA, João Vitor Vieira et al. Impact of obesity on hospitalizations and mortality, due to COVID-19: A systematic review. *Obesity Research & Clinical Practice*, 2020.
- DE FIGUEIREDO, Maria Clara Feijó et al. The impact of overweight on clinical complications caused by COVID-19: A systematic review. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. 693974791, 2020.
- GUO, Ao-Xiang et al. The clinical characteristics and mortality causes analysis of COVID-19 death patients. *medRxiv*, 2020.
- HALPERN, Bruno et al. Obesity and COVID-19 in Latin America: A tragedy of two pandemics—Official document of the Latin American Federation of Obesity Societies. *Obesity reviews*, v. 22, n. 3, p. e13165, 2021.
- KALLIGEROS, Markos et al. Association of obesity with disease severity among patients with coronavirus disease 2019. *Obesity*, v. 28, n. 7, p. 1200-1204, 2020.
- KASS, David A et al. Obesity could shift severe COVID-19 disease to younger ages. *The Lancet*. London, England, 2020.
- LI, Heng et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): current status and future perspectives. *International journal of antimicrobial agents*, v. 55, n. 5, p. 105951, 2020.
- LUZI, Livio; RADAELLI, Maria Grazia. Influenza and obesity: its odd relationship and the lessons for COVID-19 pandemic. *Acta Diabetologica*, p. 1-6, 2020.
- PERES, Karina Colombero et al. Body Mass Index and Prognosis of COVID-19 Infection. A Systematic Review. *Frontiers in Endocrinology*, v. 11, p. 562, 2020.
- PETTIT, Natasha N. et al. Obesity is associated with increased risk for mortality among hospitalized patients with COVID-19. *Obesity*, v. 28, n. 10, p. 1806-1810, 2020.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE < <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca> > Acesso em: 20 de setembro de 2020.

NAKESHBANDI, Mohamed et al. The impact of obesity on COVID-19 complications: a retrospective cohort study. *International Journal of Obesity*, v. 44, n. 9, p. 1832-1837, 2020.

SOBRE OS ORGANIZADORES

Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Doutor em Biotecnologia pela Rede Nordeste de Biotecnologia - UFPI, com estágio de Doutorado Sanduíche no Departamento de Farmacologia da Universidade de Sevilla - Espanha. Especialista em Docência do Ensino Superior e em Análises Clínicas e Microbiologia pela Universidade Cândido Mendes. Bacharel em Biomedicina pela Faculdade Maurício de Nassau/Aliança. Tem experiência em Bioprospecção de Produtos Naturais com ênfase em Antioxidantes e Anti-inflamatórios. Professor da Cristo Faculdade do Piauí - CHRISFAPI. Defendeu a Tese de Doutorado aos 26 anos, Foi considerado um dos doutores mais jovens do Brasil gerando grande repercussão nacional e internacional em decorrência da história de superação. Foi condecorado com a Insígnia de Comendador da Ordem do Mérito Renascença do Estado do Piauí, Concedeu entrevistas à nível nacional como no Programa Encontro com Fátima Bernardes da Rede Globo e o Programa Domingo Espetacular da Record TV. Mais informações podem ser conferidas na aba Produção - Produção Técnica - Entrevistas, Mesas-redondas, programas e comentários na mídia. Contato no Instagram: @drguilhermelopes

Liliane Pereira de Souza

Doutora em Educação pela Universidade Estadual "Julio de Mesquita Filho" (UNESP/Rio Claro). Foi aluna do doutorado da Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP, 2015). Mestra em Educação pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Possui graduação em Administração e Pedagogia. Especialização em Neuropsicopedagogia clínica. Especialização em Gestão de Políticas Públicas em Gênero e Raça. MBA em Gestão de Recursos Humanos. É avaliadora externa convidada da Comissão de Seleção e de Julgamento de Projetos de Extensão e Pesquisa da Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (UERGS, CNPq e FAEPRGS) desde 2016. É revisora do periódico Revista Docência do Ensino Superior da Universidade Federal de Minas Gerais. É professora universitária em cursos de graduação e pós-graduação.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento, 66, 71, 73, 75, 597, 601
 Afetivo, 66, 78
 Alcoolismo, 549
 apadrinhamento, 66, 69, 70, 74, 75, 76, 77, 78
 Apadrinhamento, 66, 74, 78
 Aprendizagem, 294, 323, 344, 377
 Arrecadação Tributária, 171
 Assepsia, 16
 Assistência Social, 70, 243, 291, 545, 596, 597, 599, 601, 602
 Atenção Primária à Saúde, 519, 725
 Atividade Física, 496, 750
 Automedicação, 521, 532, 533
 Auxílio emergencial, 108, 110, 237

B

Biopoder, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 411, 414, 426, 427
 Biopolítica, 8, 21, 426
 Brasil, 4, 5, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 30, 38, 48, 49, 51, 65, 71, 72, 77, 78, 81, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 94, 95, 97, 99, 105, 106, 109, 113, 114, 115, 116, 118, 120, 121, 122, 126, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 144, 145, 146, 148, 151, 159, 160, 161, 163, 164, 168, 169, 171, 172, 173, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 189, 192, 194, 199, 200, 201, 204, 205, 206, 209, 210, 212, 215, 216, 217, 224, 225, 231, 232, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 244, 245, 246, 250, 254, 255, 256, 261, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 274, 275, 292, 301, 304, 307, 308, 312, 313, 314, 317, 319, 320, 321, 322, 343, 350, 361, 362, 363, 367, 376, 377, 380, 391, 393, 396, 397, 399, 401, 412, 413, 414, 415, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 425, 426, 427, 430, 431, 432, 433, 435, 436, 438, 439, 441, 443, 444, 445, 446, 447, 465, 466, 468, 469, 473, 474, 506, 507, 510, 514, 516, 518, 519, 520, 522, 531, 535, 547, 548, 552, 561, 562, 570, 572, 580, 581, 583, 587, 588, 594, 595, 603, 606, 614, 615, 616, 622, 625, 633, 660, 662, 664, 665, 666, 668, 669, 676, 678, 682, 683, 684, 685, 716, 717, 725, 726, 728, 730, 731, 732, 733, 744, 753, 754, 781

C

Cardiopatas, 560, 640
 Cardiovascular, 497, 498, 506, 560, 562, 566, 568, 569, 571, 641, 645, 646, 649, 651, 653, 654, 699, 747, 751, 757
 Casa, 295, 302, 304, 307, 309, 445, 449, 462, 516, 598, 601, 610, 768

Ciência, 24, 27, 38, 125, 132, 184, 376, 379, 449, 450, 521, 524, 547, 580, 583, 586, 594, 607, 615, 655, 657, 665, 727
 Código de defesa do consumidor, 160
 Colaboração científica, 573
 Colaterais, 146, 406, 487, 494, 503, 556, 662, 758, 762, 763
 Comorbidades, 560, 563, 571
 Complicações, 560, 565, 571, 747
 Comunicação, 298, 347, 438, 444, 445, 463, 484, 485, 617, 663, 705
 Contábeis, 40, 45, 48, 362
 Contabilidade, 41, 42, 43, 44, 46, 48, 49
 Contaminadores, 70
 Coronavírus, 8, 70, 93, 106, 160, 168, 169, 170, 187, 192, 223, 262, 272, 275, 276, 319, 343, 347, 373, 428, 502, 505, 511, 515, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 540, 544, 547, 549, 570, 627, 634, 652, 656, 665, 679, 681, 721, 722, 723, 727, 728, 729, 730, 733, 734, 754, 768
 COVID-19, 2, 3, 5, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 24, 25, 30, 38, 40, 41, 42, 44, 46, 48, 49, 51, 52, 53, 57, 61, 62, 68, 70, 78, 80, 81, 82, 83, 89, 90, 93, 94, 102, 103, 106, 118, 129, 134, 138, 139, 155, 158, 160, 162, 164, 167, 171, 172, 178, 179, 181, 182, 183, 193, 195, 197, 201, 202, 203, 212, 237, 238, 241, 244, 248, 254, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 265, 266, 269, 276, 282, 288, 293, 297, 311, 322, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 346, 347, 348, 364, 365, 366, 367, 373, 375, 376, 379, 380, 382, 383, 386, 387, 392, 393, 394, 396, 425, 428, 430, 431, 432, 438, 442, 447, 475, 476, 483, 487, 488, 489, 491, 492, 493, 494, 495, 499, 505, 506, 507, 509, 510, 512, 513, 514, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 538, 540, 545, 546, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 576, 577, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 594, 596, 597, 600, 605, 606, 607, 608, 609, 614, 615, 617, 618, 619, 620, 621, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 643, 644, 647, 648, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 659, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 672, 673, 676, 677, 678, 679, 680, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 720, 723, 724, 725, 726, 728, 729, 732, 733, 735, 738, 739, 741, 742, 743, 744, 745, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780
 Crise sanitária, 49, 119, 123, 171, 173, 179, 181, 199, 238, 407, 408, 436, 437, 537, 540, 575, 607, 676, 716

D

Desigualdade, 16, 96, 126, 127, 130, 136, 137, 201, 227, 357, 424, 442, 541, 603
 Desigualdades, 13, 21, 509
 Destruição, 396
 Direitos Fundamentais, 66, 119, 124, 132, 146, 171, 172, 191, 200, 212
 Direitos Humanos, 93, 119, 123, 128, 129, 132, 138, 151, 206, 237, 240, 250, 251, 519, 597, 600, 601, 603, 604
 Disfonia, 668
 Disseminação, 714
 Distanciamento, 24, 31, 367, 497, 615
 Docente, 51, 108, 134, 252, 299, 379, 449, 520, 596, 605
 Doença, 14, 21, 30, 31, 41, 52, 61, 62, 70, 82, 94, 99, 105, 114, 134, 135, 140, 172, 178, 193, 199, 215, 217, 220, 224, 225, 238, 254, 266, 267, 268, 276, 280, 288, 289, 290, 365, 367, 368, 380, 389, 393, 398, 399, 400, 401, 421, 422, 431, 436, 437, 440, 453, 465, 488, 492, 493, 496, 497, 499, 505, 507, 510, 511, 512, 513, 519, 522, 523, 529, 537, 544, 550, 554, 560, 561, 563, 566, 567, 569, 570, 574, 581, 583, 606, 607, 620, 626, 627, 629, 630, 631, 634, 635, 636, 640, 641, 648, 649, 650, 651, 652, 656, 661, 668, 669, 672, 673, 676, 685, 691, 694, 696, 716, 727, 728, 730, 731, 734, 742, 743, 744, 746, 747, 748, 749, 754, 757, 760, 761, 763, 764, 770, 775
 Doença, 634, 652, 653, 672, 676, 728, 733, 754, 768
 Doenças crônicas, 502, 560, 561, 570, 690, 691, 743, 744, 769

E

Educação, 27, 28, 126, 174, 175, 177, 178, 191, 201, 241, 253, 255, 257, 261, 271, 272, 273, 280, 281, 282, 284, 285, 286, 287, 290, 291, 292, 293, 295, 297, 298, 300, 301, 302, 303, 305, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 325, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 349, 350, 351, 352, 354, 355, 362, 369, 370, 372, 373, 374, 376, 381, 393, 394, 414, 416, 424, 425, 434, 437, 441, 442, 446, 450, 453, 455, 498, 504, 505, 529, 536, 538, 543, 544, 545, 587, 594, 605, 622, 666, 705, 706, 718, 752
 Educação brasileira, 310, 370
 Educação especial, 310
 Educação Infantil, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 290, 292, 293, 304, 327, 333, 344, 347
 Educador, 294
 Emergência, 38, 58, 99, 100, 104, 105, 106, 117, 128, 130, 131, 161, 164, 167, 219, 220, 238, 241, 268, 294, 297, 300, 308, 347, 412, 413, 417, 444, 541, 673, 680, 717, 724, 754
 Empresa, 43, 111, 245, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 484, 485

Enfermagem, 24, 509, 519, 571, 605, 609, 610, 611, 666, 678, 681, 683, 684, 686, 687, 688, 714, 721, 727, 740, 753
 Ensino Remoto, 294, 297, 369
 Ensino superior, 380
 Escolares, 69, 279, 280, 281, 283, 285, 288, 291, 292, 299, 300, 302, 304, 313, 318, 324, 343, 346, 347, 368, 370, 497
 Estado, 10, 11, 12, 13, 14, 21, 24, 49, 66, 67, 75, 76, 80, 81, 89, 92, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 111, 120, 121, 123, 124, 127, 131, 135, 136, 137, 140, 151, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 181, 182, 183, 184, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 201, 203, 204, 205, 206, 210, 211, 215, 216, 225, 229, 238, 239, 245, 248, 255, 263, 266, 267, 271, 272, 294, 302, 304, 305, 307, 309, 312, 314, 319, 380, 381, 382, 383, 384, 403, 407, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 421, 430, 431, 432, 434, 438, 439, 440, 442, 444, 445, 449, 465, 471, 472, 477, 506, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 535, 536, 576, 577, 579, 655, 668, 726, 751, 781
 Estratégia, 8, 19, 41, 100, 101, 177, 270, 296, 350, 351, 352, 353, 468, 469, 470, 472, 478, 479, 497, 498, 504, 533, 543, 587, 594, 617, 618, 619, 664, 684, 688, 711, 756
 Estratégias, 335, 343

F

Faculdade, 32, 193, 455, 483, 592, 610, 611
Fake news, 63, 430, 431, 432, 435, 436, 437, 441, 469, 472, 518, 557, 655, 657, 659, 661, 662, 663, 664, 666
 Farmacológico, 753
 Femicídio, 134, 136, 137, 138, 142, 144, 145
 Finanças, 349, 361, 362, 363

G

Gestão, 8, 9, 12, 14, 19, 45, 247, 255, 284, 288, 299, 353, 354, 360, 364, 379, 384, 391, 396, 397, 400, 401, 410, 413, 416, 421, 423, 431, 432, 433, 435, 436, 438, 439, 440, 441, 442, 465, 466, 478, 511, 543, 732, 739, 756
 Gestão dos recursos, 349
 Governança, 430
 Governo, 14, 18, 19, 72, 73, 115, 144, 148, 166, 179, 184, 241, 242, 261, 265, 275, 276, 302, 307, 309, 312, 356, 430, 432, 439, 442, 444, 445, 446, 469, 509, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 531
 Gravidez, 753, 763

H

Higiene, 727, 730, 731

Home office, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 452, 459, 460, 501, 511, 617, 618, 619, 622, 623, 624, 669, 743

I

Igualdade, 84, 119, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 132
Inclusão social, 310
Infecções, 509, 549, 627
Inflamatória, 560, 567, 569, 763, 772
IntegraSUS, 430, 431, 432, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 445, 447
Intervenção, 94, 771
Isolamento social, 31, 365, 377
Ivermectina, 487, 528, 530, 531, 764

K

Kit covid, 8, 18

L

Lei de Proteção de Dados, 81, 83, 89
Leitos, 100, 102, 181, 192, 266, 271, 272, 417, 418, 516, 517, 518, 539, 581, 716, 724, 742
Lesão, 58, 567, 627, 630, 633, 635, 645, 747
Locação, 146
Lockdown, 16, 20, 187, 188, 189, 192, 532, 552, 553, 558, 559, 751

M

Máscaras, 16, 63, 103, 147, 164, 178, 271, 272, 368, 390, 401, 516, 574, 600, 656, 738
Mediação, 146
Médica, 51, 53, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 216, 217, 220, 512, 520, 523, 536, 718, 747, 748, 766, 778
Medicina, 15, 16, 17, 20, 52, 53, 58, 59, 60, 61, 62, 222, 410, 501, 512, 530, 549, 768
Medicina, 9, 15, 18, 28, 89, 219, 220, 411, 419, 426, 463, 471, 475, 477, 487, 498, 499, 507, 519, 549, 560, 573, 586, 626, 640, 653, 655, 660, 664, 667, 669, 744, 747
Médicos, 18, 52, 417
Mental, 25, 325, 333, 379, 548, 605, 606, 614, 678, 679, 687, 709, 712
Mídias, 31, 81, 209, 271, 284, 343, 369, 376, 398, 436, 528, 575, 656
Mortalidade, 139, 563, 690, 771, 774
Morte, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 19, 64, 100, 135, 136, 137, 143, 144, 273, 396, 401, 402, 405, 407, 409, 410, 413, 414, 417, 418, 421, 465, 468, 471, 499, 510, 511, 556, 557, 561, 566, 581, 631, 635, 636, 642, 644, 647, 650, 662, 680, 684, 686, 694, 695, 696, 697, 732, 747, 754, 755, 759, 760, 775

N

Necropolítica, 396, 426
Negacionismo, 532, 586, 666
Normas Trabalhistas, 227

O

Obesidade, 507, 572, 690, 694, 695, 696, 768, 774, 780
On-line, 20, 21, 168, 302, 314, 335, 340, 341, 342, 344, 345, 346, 369, 370, 475, 477, 607
Online, 253, 377, 475, 633, 653, 657, 665, 667, 678, 679, 681, 688, 712, 756

P

Pacientes, 53, 61, 62, 214, 215, 218, 383, 417, 418, 419, 439, 487, 488, 491, 492, 494, 500, 505, 507, 527, 530, 531, 539, 542, 544, 556, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 581, 619, 620, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 634, 635, 636, 637, 638, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 669, 672, 674, 680, 684, 685, 686, 691, 694, 695, 696, 697, 700, 714, 716, 720, 721, 724, 725, 732, 734, 741, 744, 745, 747, 754, 755, 759, 760, 761, 762, 764, 768, 770, 771, 774, 775, 777, 778, 779, 780
Pandemia, 5, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 24, 25, 30, 34, 37, 38, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 58, 60, 62, 63, 65, 69, 70, 72, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 90, 91, 92, 94, 95, 99, 100, 101, 104, 105, 106, 108, 109, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 126, 127, 129, 130, 131, 134, 135, 136, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 168, 171, 172, 173, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 196, 198, 201, 203, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 217, 223, 224, 226, 228, 233, 237, 238, 241, 243, 244, 245, 248, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 266, 267, 268, 269, 270, 273, 274, 275, 276, 277, 279, 280, 281, 282, 285, 286, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 295, 296, 297, 299, 300, 301, 303, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 333, 335, 336, 337, 338, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 350, 364, 366, 367, 369, 370, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 379, 382, 386, 396, 397, 398, 401, 407, 408, 409, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 422, 424, 427, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 446, 450, 452, 453, 455, 457, 458, 459, 460, 461, 463, 465, 466, 469, 470, 471, 473, 477, 478, 483, 484, 487, 493, 496, 497, 498, 499, 501, 503, 504, 505, 506, 507, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 517, 518, 519, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 534, 537, 538, 539, 540, 541, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 553, 554, 555, 556, 557, 558,

560, 570, 573, 574, 576, 580, 581, 582, 586, 587, 588, 594, 596, 598, 599, 600, 602, 603, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 619, 620, 621, 622, 624, 626, 641, 650, 652, 655, 656, 657, 659, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 668, 669, 675, 676, 678, 679, 680, 681, 683, 684, 687, 688, 690, 691, 692, 698, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 716, 724, 726, 728, 732, 733, 738, 739, 741, 742, 743, 744, 746, 749, 750, 754, 766, 768, 769

Pandemia, 24, 30, 40, 51, 52, 53, 66, 68, 80, 81, 82, 89, 118, 146, 155, 157, 159, 160, 171, 187, 214, 228, 230, 235, 237, 241, 252, 262, 263, 267, 268, 269, 274, 279, 293, 294, 304, 307, 321, 365, 366, 367, 375, 380, 381, 383, 385, 430, 431, 432, 436, 439, 442, 449, 462, 475, 477, 496, 507, 521, 532, 534, 547, 548, 571, 584, 597, 617, 618, 619, 620, 621, 623, 624, 664, 678, 679, 712, 714, 742

Pandêmicas, 10, 101, 461, 685

Patogenicidade, 640

Pedagógico, 323, 326, 329, 330

Pensão alimentícia, 252, 262

Planejamento, 226, 349, 352, 361, 362, 363, 430, 547, 718

Planos de saúde, 214

Podcast, 586, 587, 588, 591, 593

Políticas, 118, 185, 250, 251, 265, 270, 271, 430, 462, 519, 600, 603, 666, 781

Populações, 8, 13, 15, 41, 129, 272, 295, 424, 487, 494, 512, 614, 631, 696, 697, 772, 779

Pós-COVID, 560

Práticas docentes, 365, 367

Prescrições, 302, 303, 487, 494, 528, 531

Prestadores de serviços, 227

Prevenção, 497, 569, 673, 742

Produtividade, 42, 44, 45, 47, 403, 482, 483, 622

Protocolos, 51, 63, 178, 182, 280, 288, 289, 291, 292, 297, 336, 384, 534, 539, 541, 543, 560, 568, 619, 684, 685, 696, 716, 720

Psicológico, 323, 329, 334

Pulmões, 398, 423, 491, 500, 560, 562, 632, 669, 672, 674, 763

R

Rede Social, 655, 657

Reembolso, 214

Refugiados, 237, 239, 240, 241, 246, 248, 250, 251

Responsabilidade, 52, 53, 54, 55, 59, 62, 63, 64, 65

S

SARS-CoV-2, 184, 238, 252, 253, 265, 266, 268, 296, 336, 367, 379, 381, 384, 398, 399, 400, 424, 426, 488, 490, 492, 493, 494, 495, 507, 510, 511, 513, 515, 522, 523, 531, 532, 533, 546, 561, 564, 571, 573, 574, 575, 576,

577, 579, 581, 582, 584, 606, 626, 627, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 641, 642, 651, 653, 671, 672, 678, 679, 696, 699, 733, 737, 742, 745, 754, 755, 758, 759, 760, 762, 763, 764, 765, 766, 769, 770, 773, 775, 776, 777, 778

Saúde, 14, 16, 20, 22, 24, 27, 30, 41, 49, 70, 78, 80, 87, 92, 99, 100, 101, 102, 103, 106, 109, 112, 135, 139, 146, 147, 149, 160, 165, 172, 179, 187, 200, 215, 216, 218, 219, 221, 225, 238, 253, 255, 266, 268, 271, 272, 275, 276, 277, 296, 340, 347, 364, 365, 368, 376, 379, 380, 382, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 392, 393, 394, 396, 399, 427, 428, 430, 431, 438, 439, 440, 444, 445, 446, 447, 463, 488, 496, 497, 506, 509, 510, 511, 513, 515, 518, 519, 520, 522, 524, 525, 531, 532, 536, 537, 538, 540, 543, 545, 547, 548, 559, 570, 571, 572, 574, 579, 582, 583, 584, 586, 601, 605, 606, 614, 615, 619, 624, 626, 633, 641, 642, 656, 657, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 672, 673, 676, 677, 678, 679, 681, 684, 688, 690, 692, 705, 706, 707, 709, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 728, 730, 742, 743, 746, 750, 751, 754, 756, 771, 772

Saúde mental, 24, 681, 684, 688, 705

Século XXI, 463, 466

Sedentarismo, 742

Serviço. Social, 534

Sintomas, 30, 58, 326, 383, 389, 419, 492, 498, 499, 503, 523, 526, 528, 529, 530, 541, 559, 561, 564, 565, 569, 570, 630, 636, 662, 672, 674, 675, 683, 684, 716, 720, 721, 724, 734, 735, 745, 747, 748, 749, 754, 760, 763

T

Tecnologia, 15, 17, 30, 41, 45, 47, 85, 112, 168, 210, 231, 234, 243, 255, 282, 297, 306, 352, 364, 366, 372, 377, 394, 405, 483, 484, 504, 607, 611, 615, 617, 623

Tecnologia, 111, 112, 308, 309, 347, 363, 365, 376, 379, 449, 450, 521, 583, 594, 607, 714, 727

Teleconsultoria, 617, 618

Terapia, 28, 36, 518, 596, 597, 599, 601, 602, 617, 618, 620, 621, 624, 625, 632, 636, 648, 696, 775

Totalitarismo, 463, 466, 473

Trabalho, 4, 21, 27, 28, 32, 33, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 69, 88, 89, 90, 95, 97, 104, 105, 110, 116, 126, 129, 131, 134, 143, 148, 162, 173, 179, 188, 191, 196, 198, 199, 215, 217, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 237, 238, 239, 241, 244, 250, 252, 254, 257, 260, 261, 269, 273, 275, 282, 284, 289, 292, 296, 299, 302, 305, 309, 310, 317, 318, 319, 325, 328, 329, 332, 336, 337, 338, 345, 346, 349, 351, 354, 356, 360, 367, 368, 373, 375, 376, 377, 379, 383, 387, 392, 393, 401, 403, 404, 407, 414, 416, 438, 440, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 457, 458, 461, 475, 476, 477, 478, 479, 483, 484, 489, 499, 504, 512, 521, 523, 524, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 542, 544, 546, 548, 579, 581,

599, 611, 614, 615, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623,
624, 625, 633, 651, 658, 661, 662, 667, 669, 671, 676,
678, 680, 681, 683, 684, 685, 686, 687, 711, 720, 725,
732, 733, 741, 743, 744, 745, 759, 768, 772, 777, 779

Transmissão, 720, 725, 727, 730, 731

Transparência, 102, 103, 107, 430, 433, 440, 443, 445, 446,
447

Tratamento, 18, 21, 25, 34, 37, 38, 59, 61, 62, 81, 82, 85,
89, 95, 123, 126, 129, 156, 158, 162, 167, 182, 196, 215,
219, 220, 221, 223, 224, 266, 314, 329, 417, 488, 489,
490, 491, 492, 493, 496, 497, 498, 501, 502, 523, 527,
531, 537, 554, 561, 564, 568, 630, 631, 632, 634, 637,
650, 685, 706, 716, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759,
760, 763, 765, 770, 775, 779

U

UTI, 266, 271, 272, 493, 516, 517, 540, 626, 648, 653, 694,
695, 696, 716, 755, 775, 779

V

Vida, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 19, 20, 26, 28, 32, 47, 48, 53,
58, 60, 61, 62, 69, 76, 77, 81, 82, 84, 85, 87, 90, 96, 138,
140, 142, 163, 174, 175, 177, 182, 192, 193, 196, 198,
199, 255, 257, 284, 289, 290, 291, 298, 299, 301, 323,

325, 326, 327, 333, 339, 342, 350, 351, 352, 353, 360,
362, 366, 371, 374, 380, 393, 396, 397, 401, 402, 403,
406, 407, 409, 410, 411, 413, 414, 417, 418, 422, 433,
451, 452, 460, 461, 466, 479, 482, 489, 496, 497, 498,
499, 501, 503, 504, 537, 543, 544, 545, 549, 551, 574,
587, 599, 600, 606, 611, 612, 613, 614, 617, 618, 619,
620, 621, 622, 623, 624, 632, 669, 675, 679, 686, 705,
706, 732, 741, 743, 744, 745, 746, 749, 750, 768, 779

Violência, 134, 144, 547

Vírus, 10, 12, 14, 18, 30, 31, 34, 41, 47, 52, 58, 63, 70, 73,
89, 95, 99, 112, 115, 116, 128, 135, 139, 141, 143, 144,
147, 149, 157, 161, 178, 179, 189, 190, 198, 199, 209,
217, 252, 253, 254, 255, 259, 265, 266, 267, 268, 270,
271, 273, 274, 275, 280, 290, 293, 296, 308, 367, 368,
381, 384, 398, 399, 400, 401, 416, 417, 421, 439, 465,
488, 489, 490, 492, 493, 494, 497, 499, 502, 505, 513,
517, 518, 521, 522, 523, 537, 545, 561, 562, 563, 567,
568, 569, 574, 576, 577, 579, 580, 621, 627, 628, 630,
632, 633, 636, 650, 656, 668, 672, 673, 679, 683, 696,
714, 728, 729, 732, 734, 735, 742, 744, 745, 754, 758,
759, 760, 761, 763, 764, 765, 769, 774, 775, 777

Voz, 668, 674, 676

Vulnerabilidade, 13, 15, 85, 117, 119, 127, 129, 130, 131,
132, 210, 219, 238, 241, 247, 248, 269, 283, 290, 291,
299, 443, 502, 513, 516, 534, 537, 540, 542, 545, 546,
596, 597, 602

O objetivo deste livro foi reunir estudos e visões de diversos pesquisadores do Brasil sobre as pesquisas e reflexões após 1 ano de pandemia por COVID-19 no Brasil.

Esta é uma forma de reunir e disponibilizar mais informações científicas de qualidade para todos, além de estimular estudantes de ensino superior a produzir textos científicos.

Agradecemos o empenho e dedicação de cada pesquisador que abraçou o projeto e que agora integra uma obra que contribuirá para a literatura científica.

ISBN 978-65-86212-89-1



9 786586 212891 >