

Edição Especial 2021

Ano 4, Volume 4, Dezembro de 2021

REVISTA
INTELECTO
PRODUÇÃO CIENTÍFICA FEMA

**Inovação no
Âmbito da Pandemia**

ISSN: 2596-0806

Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis



Inovação no Âmbito da Pandemia

Edição Especial 2021

Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis



Dezembro/2021

REVISTA
INTELECTO
PRODUÇÃO CIENTÍFICA FEMA

Revista Intelecto / Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA;
Fundação Educacional do Município de Assis – Fema – V.4 (dezembro
2021) – Assis, SP, 2021-

Anual.

Continuação de: Revista Vale: arte, ciência, cultura.

Descrição baseada em: N 09 (2017)

ISSN: 2596-0806

p. 117.

1. Ensaio Acadêmico. I. Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis.

CDD-001.05

EXPEDIENTE

DIRIGENTES

Presidente do Conselho Curador

Arq. Arildo José de Almeida

Diretor Executivo

Prof. Me. Eduardo Augusto Vella Gonçalves

Diretor Acadêmico

Prof. Me. Gerson José Beneli

Vice-Diretor Acadêmico

Prof. Dr. Alex Sandro Romeo de Souza Poletto

COORDENADORES DE CURSO

Informática

Profa. Ma. Diomara Martins Reigato Barros

Ciências Gerenciais

Prof. Dr. Osmar Aparecido Machado

Ciências Contábeis

Prof. Esp. Luciano José Merlin

Direito

Prof. Me. Fernando Antonio Soares de Sá Junior

Enfermagem

Profa. Ma. Fernanda Cenci Queiroz

Fisioterapia

Profa. Ma. Maria Eulália Baleotti

Fotografia

Prof. Me. Paulo Henrique de Barros Miguel

Medicina

Prof. Dr. Jairo César dos Reis

Publicidade e Propaganda

Profa. Dra. Ana Luisa Antunes Dias

Química Industrial

Profa. Dra. Mary Leiva de Faria

ORGANIZAÇÃO E SUPERVISÃO

Prof. Dr. Alex Sandro Romeo de Souza Poletto

Prof. Me. Sidney de Paulo

PARECERISTAS INTERNOS

Prof. Dr. Almir Rogério Camolesi

Prof. Me. Daniel Augusto da Silva

Prof. Pós-Dr. Jesualdo Eduardo de Almeida Júnior

Profa. Dra. Livia Maria Turra Basseto

Profa. Dra. Patrícia Cavani Martins de Mello

Profa. Dra. Paula Fernandes Chadi

Prof. Esp. Rubens Cardia Neto

Profa. Esp. Valquíria Batista Bueno

PARECERISTAS EXTERNOS

Prof. Dr. Demétrio de Abreu Sousa (Instituto Federal do Mato Grosso – IFMT)

Prof. Dr. Edenis Cesar de Oliveira (Universidade Federal de São Carlos – UfsCar)

Profa. Ma. Fernanda Moerbeck Cardoso Mazzetto (Faculdade de Medicina de Marília – Famema)

Prof. Me. Igor Aparecido Dallaqua Pedrini (Centro Universitário de Adamantina – UniFai)

Prof. Dr. João Fernando Marcolan (Universidade Federal de São Paulo – Unifesp)

Prof. Dr. José Augusto Fabri (Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR)

Profa. Pós-Dra. Luciana Ferreira Leal (FACCAT)

Prof. Me. Matheus Monteiro de Lima (Universidade do Oeste Paulista – Unoeste)

Prof. Me. Paulo Roberto Massa Cereda (Universidade de São Paulo – USP)

Prof. Dr. Pedro Toledo Netto (Universidade Federal do Paraná – UFPR)

Profa. Ma. Rafaela Aparecida Prata (Universidade Estadual Paulista – Unesp)

Prof. Me. Thiago Hernandez de Souza Lima (Faculdade de Tecnologia – Fatec)

EDITORAÇÃO E REVISÃO

Prof. Me. Sidney de Paulo

ARTE E DIAGRAMAÇÃO

Profa. Me. Gisele Maria Silveira Constantino

PERIODICIDADE

Revista com Publicação Anual

IDIOMA ACEITO

Português

SUMÁRIO

- 6 Apresentação
- 7 A comunicação na enfermagem: terapia e humanização na pandemia do Covid-19
Lisley Galvão Lúcio; Márcia V. S. Carbone
- 19 A proeminência do *home office* durante a pandemia
Luiz Antonio Ramalho Zanoti; André Luiz Depes Zanoti
- 25 A utilização das tecnologias no ensino e aprendizagem no contexto pandêmico para a produção textual
Viviane Leite Mateus Martins Romera; Livia Maria Turra Bassetto
- 36 Comportamento de gestantes no pré-natal sob impacto da pandemia por Covid-19 no Centro Oeste Paulista (SP)
Gabrielly Gomes Hassenteufel; Yasmin Cristina Figueiredo dos Santos; Yaskara Harumi Kato; Ana Clara de Rosis Andrade; Talita Domingues Caldeirão; Luciana Pereira Silva
- 45 Educação superior na pandemia – adaptações e perspectivas
Alex Sandro Romeo de Souza Poletto; Stelamary Aparecida Despincieri Laham; Mary Leiva de Faria
- 59 Fisioterapia e Covid-19: da atuação à repercussão
Juliana Souza Uzeloto; Bruna Spolador de Alencar Silva
- 68 Violência contra mulher no período de pandemia do Corona-vírus em Assis/SP: um estudo comparativo
Bárbara dos Reis Inocente; Me. Wilson Conte de Las Villas Rodrigues; Esp. Victor Antônio Guazelli Terçarioli; Dr. Thiago Ferreira Dias Kanthack
- 77 Coronavírus: a aplicação eficaz e pragmática do direito do trabalho
José Reynaldo Bastos da Silva; Luiz Antonio Ramalho Zanoti
- 92 Desenvolvimento de aplicativo para orientação pré-natal e puerpério
Gabriel Dágola Dias; Matheus Gustavo Santos da Silva; Renato Vitor Dalvi; Carlos Izaías Sartorão Filho; Fabiana Vieira Duarte de Souza Reis; Luiz Ricardo Begosso
- 101 Vacinas como agentes de imunização
Matheus da Silva Bertti; Silvia Maria Batista de Souza
- 108 O panorama da saúde mental dos profissionais de saúde em tempos de isolamento social
Luis Rogério de Carvalho; Adriana Avanzi Marques Pinto

APRESENTAÇÃO

Desde o início da pandemia ocasionada pelo Covid-19, a população mundial vem sendo posta diante de desafios – marcados, muitas vezes, por tristezas e desesperança – sem precedentes históricos recentes. Neste contexto de crise, as tecnologias ganharam importância fundamental, seja na corrida por uma vacina eficiente, seja na superação das limitações impostas pelo isolamento social, na educação, no trabalho, etc.

Dada a excepcionalidade do fato, é consenso de que se torna impossível mensurar as consequências vindouras, restando aos pensadores contemporâneos de diversas e distintas áreas do conhecimento cogitarem, com maior ou menor precisão, sobre o futuro da humanidade.

Visto a relevância do tema para a pesquisa e comunidade em geral, a Revista Intelecto 2021 vem propor uma edição voltada a estas reflexões acerca das tecnologias no âmbito da pandemia, bem como suas consequências imediatas e/ou futuras.

O convite estende-se para todas as áreas do conhecimento, já que se entende que cada uma delas tem formas diferentes de pensar/analisar a crise. A fim de abranger reflexões diversas, em caráter específico para esta edição, optamos por flexibilizar o modelo acadêmico de artigo científico para que possam ser submetidos outros gêneros, tais como relatos ou ensaios.

A COMUNICAÇÃO NA ENFERMAGEM: TERAPIA E HUMANIZAÇÃO NA PANDEMIA DO COVID-19¹

LÚCIO, Lislely Galvão² e CARBONE, Márcia V. S.³

RESUMO: A comunicação terapêutica torna possível o estabelecimento de interações entre a equipe de enfermagem e o paciente, proporcionando o estabelecimento de um relacionamento humano baseado na assistência. A utilização da comunicação terapêutica pela equipe de enfermagem eleva a aceitação e a compreensão do paciente acerca dos procedimentos a serem realizados, diminuindo, assim, sua ansiedade. Trata-se de uma atribuição inerente ao enfermeiro ao longo de toda a ação desenvolvida com foco no cuidado, fazendo-se ainda mais necessária durante a internação hospitalar, pois o paciente se encontra distante de seu ambiente familiar, convivendo com pessoas que não fazem parte de seu cotidiano, além de estar exposto a procedimentos invasivos. Naturalmente que essa importância da comunicação dentro do ambiente de assistência à saúde tem sido algo fundamental, sobretudo durante os momentos mais críticos da pandemia do Covid-19. Cumpre ressaltar, inclusive, nessa questão do Covid-19, a relevância da tecnologia (celulares, tablets) para o estabelecimento do vínculo entre o paciente e seus familiares ou entre a equipe de saúde e a família da pessoa acometida pelo vírus. A comunicação terapêutica é, com efeito, imprescindível ao trabalho desenvolvido pela equipe de enfermagem. Objetiva-se, aqui, identificar a contribuição da comunicação terapêutica para o cuidado junto a pacientes hospitalizados e compreender como essa comunicação ocorre entre a equipe de enfermagem e os pacientes, detectando os fatores que a possibilitam ou a limitam. Entende-se que, de fato, a comunicação terapêutica proporciona ao paciente uma melhor e mais rápida recuperação, além de possibilitar, à equipe de enfermagem, a realização de uma assistência humanizada e com segurança no cuidado.

Palavras-chave: Comunicação, Comunicação Terapêutica, Enfermagem e Equipe de Enfermagem, Covid-19.

ABSTRACT: Therapeutic communication makes it possible to establish interactions between the nursing staff and the patient, using the establishment of a human relationship based on assistance. The use of therapeutic communication by the nursing team increases the acceptance and understanding of the patient about the procedures, being performed reducing his anxiety. It is an application inherent to the nurse throughout the action developed during care, making it even more necessary during a hospital stay, as the patient is absent from his family environment, living with people who are not part of their daily lives, in addition to exposing invasive procedures, an extremely important therapeutic communication in the work developed by the nursing team. The present work aims to identify the contribution of therapeutic communication to the care of hospitalized patients, to understand how this communication occurs between the nursing team and patients, identifying the factors that enable or limit therapeutic communication. In the end, conclude that therapeutic communication provides the patient with a better recovery and in less time, in addition to allowing the nursing staff to perform humanized and safe care without care.

Keywords: Communication, Therapeutic Communication, Nursing and Nursing Team.

INTRODUÇÃO

A comunicação integra o cotidiano dos profissionais de saúde, sendo fundamental no auxílio e avaliação dos cuidados prestados, principalmente pela equipe de enfermagem, influenciando de forma direta a interação estabelecida com o paciente durante a hospitalização (TEIXEIRA; BRAGA; ESTEVES,

¹ O presente artigo foi inspirado nos resultados de uma pesquisa subsidiada pelo Programa de Iniciação Científica do IMESA-FEMa - PIC, no ano de 2020. A aluna atuou como voluntária; já a docente orientadora, como bolsista.

² Aluna regularmente matriculada no Curso de Enfermagem do IMESA- FEMa (5º ano).

³ Trabalho realizado sob a orientação da docente Márcia V. S. Carbone (Doutora e Mestre em Linguística e Filologia Portuguesa pela UNESP- Assis-SP), pertencente ao quadro de professores do IMESA-FEMa desde fevereiro de 2002.

2004). Faz-se, pois, necessário o desenvolvimento de um novo olhar e de estratégias de atuação dos profissionais para o atendimento aos pacientes, tendo em vista que da ineficácia na comunicação da equipe de enfermagem no âmbito hospitalar decorrem inúmeros problemas que vão eclodir no usuário do sistema de saúde, que é parte mais frágil de toda essa engrenagem (MORAIS; COSTA; FONTES; CARNEIRO, 2009).

Uma boa comunicação é o diferencial para o estabelecimento de um exitoso relacionamento social e profissional, conferindo destaque para aqueles que possuem tal destreza. Quando o assunto envolve “cuidados” de enfermagem, é indispensável atentar-se ainda mais para a postura profissional adotada, pois a comunicação não se encontra presente apenas ao se verbalizar o pensamento por meio da fala, por exemplo; está no conjunto formado pela escrita, expressões verbais, não verbais e em movimentos, que, com uma vastidão de sentidos, podem ou não transmitir credibilidade e confiança à equipe multiprofissional e ao cliente que está sendo assistido (TEIXEIRA; BRAGA; ESTEVES, 2004). Entenda-se por comunicação verbal aquela que faz uso dos recursos disponibilizados pelo idioma pátrio, o português, no nosso caso, seja na modalidade formal ou informal. Já por comunicação não verbal, esta é caracterizada pela utilização de todas as inúmeras formas de interagir com o outro, excetuando-se o idioma.

O diálogo e a empatia podem auxiliar na diminuição dos problemas apresentados pela pessoa hospitalizada. Nesse sentido, a comunicação deve ser considerada um instrumento humanizador do cuidado, esclarecendo dúvidas quanto ao tratamento, exames diagnósticos ou procedimentos clínicos, bem como para minimizar a ansiedade. (MACHADO; LEITÃO; HOLANDA, 2005)

Nos dias atuais, em que vivemos a pandemia, muitas são as referências, dentro dos mais diversos meios comunicacionais (em jornais e programas de TV), ao fato de as famílias estabelecerem um contato com seus entes queridos acometidos pelo Covid-19, mesmo que virtual e remotamente. Quanto a essa nova modalidade interacional, os profissionais da saúde atestam, a uma só voz, a relevância dela para a evolução dos pacientes, vez que o ato comunicativo implica interação e empatia.

Assim, faz-se necessário que o atual profissional de enfermagem consiga agregar cuidados e boa comunicação com o cliente e a equipe multiprofissional, para dessa forma colocar em prática uma das diversas formas de humanização, que redundará numa relação de segurança, respeito e comprometimento entre os vários atores do processo terapêutico. (MORAIS; COSTA; FONTES; CARNEIRO, 2009).

A enfermagem deve possuir autonomia sobre a comunicação básica exercida, buscando compreender as necessidades existentes e as inúmeras formas de expressão, para que a comunicação desenvolvida não gere desentendimentos (ruídos) entre o emissor e o receptor, seja de forma verbal ou não verbal, evitando possíveis transtornos para ambas partes (TEIXEIRA; BRAGA; ESTEVES, 2004).

A atividade do enfermeiro e os cuidados de enfermagem estão diretamente ligados ao cliente como o alvo de seu trabalho. Não somente como mera execução de seu ofício, a enfermagem deve lançar mão de sua capacidade de comunicação interpessoal como algo de suma importância para recuperação do cliente, isto é, como uma forma terapêutica, que aliviará a carga de angústias e temores tão recorrentes no âmbito hospitalar, visto que o cliente estará exposto a formas diversas de tratamentos, ou seja, estará vulnerável, com receio do desconhecido. Nesse sentido, a comunicação terapêutica é apontada como uma influência significativa para o restabelecimento da saúde dos pacientes, tendo em vista possibilitar a avaliação do atendimento ofertado e assim, contribuir de forma significativa para a melhoria da qualidade da equipe de enfermagem (PONTES; LEITÃO; RAMOS 2007, p.313).

De acordo com Mourão e outros (2009, p.140), a comunicação é fundamental para o trabalho desenvolvido pelos enfermeiros, junto à equipe e a pacientes atendidos nas instituições, e para a transmissão de uma informação universal, influenciando diretamente os indivíduos. A comunicação é uma habilidade humana que possibilita a manifestação e exteriorização do que está subjacente, em oculto, devendo ser inerente ao cliente como um todo, incluindo a possível fase de apatia e desânimo apresentada em consequência de sua patologia. Nesses casos, é importante que a equipe o acolha de forma que ele se sinta confortável, seguro e confiante, para que desenvolva uma boa aceitação das possíveis dificuldades ou complicações que seu quadro clínico possa vir apresentar.

A humanização na assistência de saúde é algo primordial. Embora seja muito requerida, a humanização ainda é pouco executada e isso não está relacionado apenas em cuidados, assistência e procedimentos realizados. Está voltada também à comunicação interpessoal que o profissional é capaz de realizar. Envolve empatia: é importante saber quando o cliente necessita transmitir uma mensagem e cabe ao profissional usar de atenção para que seja criado um vínculo de confiança e respeito entre a equipe como um todo.

Assim, o presente trabalho busca identificar a contribuição da comunicação terapêutica para o cuidado junto a pacientes hospitalizados, compreender como essa comunicação ocorre entre a equipe de enfermagem e os pacientes, detectando os fatores que a possibilitam ou a limitam. E o seu desenvolvimento se justifica devido ao fato de que a comunicação é fundamental para o enfermeiro, tendo em vista sua atuação como educador que transmite conhecimento por meio de palavras ou ações. A atuação do enfermeiro vai além da execução de técnicas ou procedimentos, propondo ações de cuidados abrangentes, que implicam, entre outros aspectos, no desenvolvimento da habilidade de comunicação (PONTES, LEITÃO E RAMOS 2008, p.313).

1. COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA

A comunicação é indispensável para os seres humanos, integrando as experiências adquiridas ao longo da vida em nosso cotidiano. As pessoas têm a necessidade de se relacionar e essa relação pode ocorrer através de gestos ou palavras e a compreensão dessas formas de comunicação nos leva a buscar uma maior compreensão sobre conceitos, princípios e habilidades que serão adquiridas no processo de comunicação (BRAGA; SILVA, 2007, p.411).

Stefanelli e orgs. (2005, p.65) destacam que:

A comunicação terapêutica é a competência do profissional de saúde em usar o conhecimento sobre comunicação humana para ajudar o outro a descobrir e utilizar sua capacidade e potencial para solucionar conflitos, reconhecer as limitações pessoais, ajustar-se ao que não se pode ser mudado e a enfrentar os desafios à autorrealização, procurando aprender a viver da forma mais saudável possível, tendo como meta encontrar um sentido para viver com autonomia

A comunicação terapêutica possibilita o estabelecimento de interações entre a equipe de enfermagem e o paciente, proporcionando um relacionamento humano baseado na assistência. A utilização da comunicação terapêutica pela equipe de enfermagem eleva a aceitação e a compreensão do paciente acerca dos procedimentos, a serem realizados diminuindo sua ansiedade (POTTER E PERRY, 2009, p.340).

Existem duas formas de comunicação: a verbal e a não verbal. De acordo com Mourão e outros. (2008, p.140) "a comunicação verbal é realizada através de palavras expressas tanto através da linguagem escrita como da falada, devendo ser clara, a fim de que o outro compreenda a mensagem transmitida". Nesse sentido, Potter E Perry, (2009, p.344) destacam como aspectos de grande relevância para uma comunicação verbal adequada:

- Utilização de vocabulário adequado;
- Escolha cuidadosa de palavras;
- Ritmo adequado;
- Entonação adequada;
- Clareza e objetividade;
- Oportunidade e relevância.

De acordo com Silva (2006 apud HADDAD et al, 2011) a comunicação verbal divide-se em três grandes grupos: expressão, clarificação e validação.

A comunicação não verbal apresenta uma motivação inconsciente e indica, de forma mais precisa do que as palavras faladas, a intencionalidade empregada (STUART E LARAIA, 2005). Assim como a comunicação verbal, a não verbal divide-se em quatro grupos: os sinais paralinguísticos, a proxêmica, a táctica ou o toque e as características físicas. (STEFANELLI, 1993; SILVA, 2006; RESSEL, SILVA, 2001 apud RAMOS; BORTAGARAI, 2012).

A comunicação não verbal inclui todos os cinco sentidos, bem como tudo aquilo que não envolva a palavra falada ou escrita. Potter e Perry (2009, p.344, 345) destacam como os aspectos mais significativos da comunicação não verbal:

- Aparência pessoal;
- Postura e a marcha;
- Expressão facial;
- Contato visual;
- Gestos;
- Sons;
- Territorialidade.

O relacionamento estabelecido entre enfermeiro e paciente adquire extrema relevância no fenômeno de cuidar, vez que é por intermédio da comunicação as pessoas se expressam, se relacionam e satisfazem suas necessidades, e o tipo de interação estabelecida pode influenciar o comportamento das pessoas, que dependerá de suas crenças, valores, história de vida e cultura (PONTES; LEITÃO; RAMOS; 2007, p.313).

De acordo com Braga e Silva (2007), a comunicação pode ser considerada eficiente e atingir seu objetivo quando existir o interesse do receptor em ouvir o transmissor, fazendo com que a informação seja transmitida com maior clareza e objetividade, além de facilitar a compreensão e estabelecimento do processo comunicativo.

A comunicação constitui uma atribuição inerente ao enfermeiro ao longo de toda a ação desenvolvida visando ao cuidado, fazendo-se ainda mais necessária durante a internação hospitalar, pois o paciente se encontra ausente de seu ambiente familiar, convivendo com pessoas alheias ao seu cotidiano, além de ser exposto a procedimentos invasivos. A comunicação terapêutica é extremamente importante no trabalho desenvolvido pela equipe de enfermagem (NEGREIROS et al, 2010).

Martins e Araújo (2008) destacam que a comunicação estabelecida na relação enfermeiro-paciente tem por objetivo informar, incentivar a participação e interagir. Todavia, na prática, não se observa a execução satisfatória desses objetivos, prejudicando uma assistência holística adequada.

Para uma comunicação terapêutica eficiente, faz-se necessário ainda que haja na interação entre a equipe de enfermagem e o paciente: a empatia entre os comunicadores, a escuta atenta, a atenção para as emoções externadas, o respeito mútuo, o acompanhamento do cliente em suas reflexões, o auxílio para a elevação da dignidade, a autorreflexão e a auto-observação. Tais fatores são indispensáveis para que seja possível determinar se a comunicação pode ser considerada terapêutica ou não (VALVERDE, 2007 apud HADDAD et al, 2011).

Vale ressaltar que a comunicação terapêutica além de transmitir a segurança ao paciente e um cuidado humanizado, possibilita a identificação de suas reais e potenciais necessidades, auxiliando no enfrentamento da situação de doença e de hospitalização vivenciada (PETERSON; CARVALHO, 2011).

2. TÉCNICAS DE COMUNICAÇÃO

Segundo Brunner e Suddarth (2009, p.32), para que a equipe de enfermagem realize uma comunicação terapêutica, faz-se necessária a utilização das seguintes técnicas:

- Escuta atenta, evidenciando o interesse;
- Silêncio, transmitindo apoio, compreensão e aceitação da equipe de enfermagem;
- Reafirmação, demonstrando atenção ao que foi dito;
- Reflexão, evidenciando empatia, interesse e respeito ao paciente.
- Esclarecimento, estabelecendo uma correlação entre sentimentos, ideias, percepções e as ações do paciente.
- Foco, direcionando a comunicação para as questões centrais;
- Comunicação aberta, indicando a aceitação da equipe de enfermagem e a valorização da iniciativa do paciente;
- Humor;
- Informação, visando a educação em saúde, promoção do autocuidado e o bem-estar do paciente;
- Compartilhamento de percepções, transmitindo a compreensão da equipe de enfermagem acerca do paciente.
- Identificação do tema, promovendo a melhoria da compreensão dos problemas considerados importantes para o paciente;
- Sugestão, para a elevação das opções ou escolhas ofertadas para o paciente.

3. COMUNICAÇÃO NÃO TERAPÊUTICA

No desempenho de suas funções, a equipe de enfermagem pode cometer erros, que inviabilizam uma comunicação terapêutica adequada. STEFANELLI e orgs, (2005, p.107-113) destacam os principais erros na tentativa de estabelecer uma comunicação terapêutica:

- Não saber escutar;
- Aconselhar na tomada de decisão;
- Utilizar jargões técnicos ou linguagem científica;
- Transmitir uma falsa tranquilização;
- Julgar comportamentos;
- Induzir respostas;
- Manter-se na defensiva;
- Colocar o paciente à prova;
- Mudar de assunto de forma abrupta;
- Comunicar-se de forma unidirecional.

A não efetivação da comunicação terapêutica se deve a fatores que inviabilizam, limitam ou retardam o desenvolvimento da comunicação entre as pessoas. De acordo com STEFANELLI e org.

(2005, p.113-116), os principais fatores que contribuem para a não efetivação da comunicação terapêutica são:

- Limitação do emissor ou receptor;
- Falta de capacidade de concentração da atenção;
- Pressuposição da compreensão da mensagem;
- Imposição de esquema de valores;
- Ausência de uma linguagem comum;
- Influência de mecanismo inconsciente.

A comunicação não terapêutica pode ser observada diariamente no ambiente hospitalar. Sua ocorrência pode ser consciente ou não, todavia em geral é resultante da falta de ensino e preparo dos profissionais.

4. METODOLOGIA

Para o desenvolvimento da presente pesquisa optou-se pelo desenvolvimento de uma investigação bibliográfica, para levantamento do referencial teórico relacionado à temática abordada. De acordo com Cervo e Bervian apud BEUREN: (2003, p. 86) a pesquisa bibliográfica pode ser definida como aquela que:

Explica um problema a partir de referenciais teóricos publicados em documentos. Pode ser realizada independentemente ou como parte da pesquisa descritiva ou experimental. Ambos os casos buscam conhecer e analisar as contribuições culturais ou científicas do passado existentes sobre um determinado assunto, tema ou problema.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa e exploratória, na qual se realizou uma revisão bibliográfica subsidiada por pesquisa na base de dados Scielo Brasil, Google Acadêmico, bem como em livros, revistas e periódicos pertinentes à temática abordada, valendo-se da estratégia metodológica de revisão integrativa da literatura.

A coleta de dados foi realizada por meio de pesquisas mediante a utilização dos seguintes descritores: Comunicação, Comunicação Terapêutica, Enfermagem e Equipe de enfermagem, Covid-19. Os descritores serão combinados, no intuito de compreender a influência da família no ambiente escolar e identificar sua contribuição para o processo de ensino e aprendizagem.

Serviram como critérios de inclusão: trabalhos com os descritores mencionados, publicados em português e inglês. Como critérios de exclusão, foram considerados: publicações em outros idiomas, indisponibilidade para a recuperação da publicação na íntegra e inadequação ao objeto de estudo.

Foram escolhidos para compor a revisão integrativa do presente trabalho 8 artigos, que constam na tabela a seguir:

Título	Autor	Ano	Objetivo	Resultado
Comunicação terapêutica relacionada ao cuidado humanizado e a segurança do paciente em unidade hospitalar	Rodrigo Cardoso da Silva Cleiciane Vieira de Lima Barros	2015	Proporcionar uma reflexão a respeito da comunicação no labor da Enfermagem.	Conclui-se que a comunicação, quando realizada de forma terapêutica, proporciona ao cliente uma recuperação melhor e em menos tempo, o enfermeiro realiza uma assistência humanizada e proporciona segurança no cuidado.
Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado	Alexandra Carvalho Pontes Ilse Maria Tigre Arruda Leitão Islane Costa Ramos	2007	Analisar o processo de comunicação terapêutica desenvolvida por enfermeiros numa unidade de internação com base na teoria de Peplau.	Os resultados revelam que, desde a admissão até a alta do paciente, há comunicação e interação, sendo desenvolvido um relacionamento interpessoal. Muitas vezes, contudo, essa comunicação não é como deveria ser, pois a enfermeira pouco prioriza, em seu tempo de trabalho, as visitas junto aos pacientes. Estes, por sua vez, têm dificuldade de distinguir as enfermeiras dos outros membros da equipe, dificultando a fase de aproximação e o desenvolvimento de uma comunicação terapêutica.
Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem	Priscilla Valladares Broca Márcia de Assunção FerreiraI	2012	Identificar os elementos que compõem o processo de comunicação da equipe de enfermagem, analisar as estratégias de comunicação utilizadas pela equipe e discutir suas influências no cuidado de enfermagem.	Para a equipe de enfermagem, a comunicação e uma forma de interação, um meio para o entendimento entre as pessoas e um instrumento para transmitir informações de modo verbal.
Estratégias de comunicação e interação do enfermeiro com o paciente inconsciente	Isabela Mie Takeshita Izilda Esmeria Muglia Araújo	2011	Avaliar as estratégias de interação e identificadas pelos enfermeiros no cuidado com o paciente inconsciente e identificar itens de prescrições que favoreçam essa interação	Concluiu-se que os enfermeiros identificam a utilização de estratégias de interação, muitas sugeridas pela literatura, tais como chamar o paciente pelo nome, comunicar os procedimentos, evitar comentários próximos ao leito, reduzir ruídos, estimular os familiares a interagir, acalmar o paciente pela conversa e toque. As estratégias identificadas também aparecem na

				forma de prescrição de enfermagem.
Comunicação terapêutica entre enfermeiros e pacientes de uma unidade hospitalar	Patrícia de Lemos Negreiros Mayara de Oliveira Fernandes Kátia Nêyla de Freitas Macedo-Costa Grazielle Roberta Freitas da Silva	2010	Descrever a comunicação terapêutica entre enfermeiros e pacientes no ambiente hospitalar.	Os enfermeiros precisam conhecer e implementar no seu cotidiano as estratégias de comunicação terapêutica como forma de atender às necessidades dos pacientes.
Comunicação terapêutica em enfermagem: como a caracterizam os enfermeiros	Maria Teresa Vieira Coelho Carlos Sequeira	2014	Caracterizar os itens que integram a comunicação terapêutica	Pelos resultados obtidos é possível identificar uma tendência de maior concordância nos inquiridos detentores do título de especialista pela OE, com mais tempo de exercício profissional e com grau acadêmico mais elevado.
Comunicação terapêutica entre enfermeiros e pacientes em pré-operatório durante a admissão em uma unidade de clínica cirúrgica	Laura Cristhiane Mendonça Rezende Kátia Neyla de Freitas Macedo Costa Kaisy Pereira Martins Tatiana Ferreira da Costa Sérgio Ribeiro dos Santos Kamila Nethielly Souza Leite	2013	Analisar a comunicação terapêutica entre enfermeiros e pacientes em pré-operatório, em uma unidade de Clínica Cirúrgica	Torna-se relevante, um preparo técnico e humano para melhorar a assistência prestada durante o pré-operatório, no que se refere à comunicação
Comunicação entre equipe de enfermagem e pacientes com transtorno mental em um serviço de emergência	Marcio Roberto Paes Mariluci Alves Maftum	2013	Apreender a percepção da equipe de enfermagem acerca da comunicação que estabelece com o paciente com transtorno mental.	Evidenciou-se que, apesar dos participantes considerarem que a comunicação é imprescindível para o cuidado de enfermagem ao paciente com transtorno mental, existem dificuldades em torná-la efetiva devido à falta de competência em comunicação.
A percepção dos enfermeiros sobre comunicação terapêutica nas consultas de enfermagem em unidades de saúde da família.	Juarez Coimbra Ormonde Junior Idilaine de Fátima Lima	2014	Avaliar o entendimento do enfermeiro acerca da comunicação terapêutica, se foram instruídos durante a graduação sobre a sua utilização, e quais são os métodos mais utilizados por eles.	Os resultados encontrados nesta pesquisa são importantes fontes de informação para enfermeiros e órgãos envolvidos, buscando-se uma excelência em atendimento à população do município.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A comunicação é indispensável para que o trabalho desenvolvido pelos enfermeiros junto à equipe e aos pacientes atendidos nas instituições e para a transmissão de uma informação universal, exercendo

uma influência direta sobre os indivíduos. Trata-se de uma habilidade humana que possibilita a manifestação e exteriorização do que se passa interiormente, devendo ser inerente ao paciente como um todo, incluindo a possível fase de apatia e desânimo apresentada em consequência de sua patologia. Nesses casos, é indispensável que haja um acolhimento de forma que o cliente se sinta confortável, seguro e confiante, desenvolvendo uma boa aceitação das possíveis dificuldades ou complicações que seu quadro clínico possa vir apresentar.

Silva e Barros (2015), no estudo intitulado “Comunicação terapêutica relacionada ao cuidado humanizado e à segurança do paciente em unidade hospitalar”, ressaltam que a comunicação, quando realizada de forma terapêutica, proporciona ao cliente uma recuperação melhor e em menos tempo, o enfermeiro realiza uma assistência humanizada e proporciona segurança no cuidado.

A humanização na assistência de saúde é algo primordial. Embora seja muito requerida, a humanização ainda é pouco executada e isso não está relacionado apenas em cuidados, assistência e procedimentos realizados. Está voltada também à comunicação interpessoal que o profissional é capaz de realizar. Envolve empatia, saber quando o cliente necessita transmitir uma mensagem e cabe ao profissional usar de atenção para que seja criado um vínculo de confiança e respeito entre a equipe como um todo.

No estudo intitulado “Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado” de 2007, Pontes, Leitão e Ramos apontam que, desde a admissão até a alta do paciente, existem comunicação e interação entre a equipe de enfermagem, desenvolvendo-se um relacionamento interpessoal. Entretanto, diversas vezes essa comunicação não ocorre como deveria, pois, a equipe de enfermagem pouco prioriza, em seu tempo de trabalho, as visitas junto aos pacientes. Estes têm dificuldade de distinguir as enfermeiras dos outros membros da equipe, dificultando a fase de aproximação e o desenvolvimento de uma comunicação terapêutica.

Nesse sentido, Negreiros *et al* (2010) ressaltam que os enfermeiros precisam conhecer e implementar, no seu cotidiano, as estratégias de comunicação terapêutica como forma de atender às necessidades dos pacientes. Rezende *et al* (2013) complementam apontando que é extremamente importante que haja um preparo técnico e humano para melhorar a assistência prestada durante o pré-operatório, no que se refere à comunicação, vez que a comunicação nada mais é do que esclarecimento, compartilhamento.

Mediante o exposto, observa-se a comunicação terapêutica constitui-se como um poderoso instrumento para que o trabalho desenvolvido pela equipe de enfermagem alcance a excelência no atendimento aos pacientes, especialmente no que tange à pandemia do Covid-19.

6. CONSIDERAÇÕES CONCLUSIVAS

Pode-se deduzir, neste momento, que a comunicação terapêutica é fundamental para que a equipe de enfermagem possa desenvolver um trabalho de qualidade, acolhendo o paciente de forma que ele se sinta confortável, seguro e confiante, e desenvolvendo uma boa aceitação das possíveis dificuldades ou complicações que seu quadro clínico possa vir a apresentar.

Todo profissional que atua na área da enfermagem compreende (ou deveria compreender) a importância da comunicação terapêutica para o desenvolvimento de suas atribuições. Porém, o que se nota é supremacia da prática relacionada aos cuidados físicos em detrimento de uma comunicação efetiva, seja pela grande demanda a ser atendida ou pela falta de preparo profissional e acadêmico para tanto. Mais do que nunca, há que se conceber o ser humano na sua completude e integralidade: não se trata apenas de uma garganta doendo, mas de uma pessoa, com problemas, frustrações, histórias de sucesso e fracasso, com um problema fisiológico que bem pode ter-se originado em sua alma. A pandemia do Covid-19 nos deixou um triste legado. Não devemos e nem podemos somente prantear. É necessário aprender, tirar lições dessa situação. A interação (seja por via tecnológicas ou não) foi essencial para que não se perdesse a esperança. Coronavírus e comunicação: essa mistura pode, sim, gerar cura, saúde, em todos os sentidos que este termo pode vir a ter. O brasileiro é especialista em “fazer do limão, uma limonada”. Mas isso já é um assunto muito pertinente para futuros trabalhos, que poderão ser incrementados, inclusive, por pesquisas de campo.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M. M. T. de.; SILVA, M. J. P. da; PUGGINA, A. C. G. **A comunicação não-verbal enquanto fator iatrogênico.** Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2007; 41(3):419-25. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n3/11>. Acesso em: 9 de maio de 2020.
- BEUREN, Ilse Maria (org.) **Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática.** São Paulo: Atlas, 2003.
- BRAGA, Eliana Mara; SILVA, Maria Júlia Paes. **Comunicação competente - visão de enfermeiros especialistas em comunicação.** Acta Paul Enferm, 2007, v. 20, n. 4, p. 410-414. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/03.pdf>. Acesso em 20/05/2020.
- BROCA, P. V.; FERREIRA, M. de A. **Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem.** Revista brasileira de enfermagem. 2012; vol.65 no.1 Brasília Jan./Feb. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672012000100014. Acesso em 23 de maio de 2020.
- BRUNNER & SUDDARTH. SMELTER, Suzanne C.; BARE, Brenda G. **Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009, v.1, p. 32.
- HADDAD, Jerusa Gomes Vasconcellos; MACHADO, Eliara Pilecco; NEVES-AMADO, João; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. A comunicação terapêutica na relação enfermeiro-usuário da atenção básica: um instrumento para a promoção da saúde e cidadania. **OMundo da saúde**, São Paulo, 35, n.02, p.145-155, 2011.
- HADDAD, Jerusa Gomes Vasconcellos et al. **A comunicação terapêutica na relação enfermeiro-usuário da atenção básica: um instrumento para a promoção da saúde e cidadania.** O mundo da Saúde, São Paulo, 2011, v.35, n.2, p.145-155. Disponível em: http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/84/145-155.pdf. Acessado em: 20/05/2020

HOUAISS, A. **Dicionário Houaiss da língua portuguesa**. Disponível em: <http://houaiss.uol.com.br/>. Acesso em: 13 de maio de 2020.

MACHADO, G. M. **História da Comunicação Humana**. Disponível em: <https://www.infoescola.com/historia/historia-da-comunicacao-humana/>. Acesso em: 10 de maio de 2020.

MACHADO, Eliara Pilecco; HADDAD, Jerusa Gomes Vasconcellos; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. **A comunicação como tecnologia leve para humanizar a relação enfermeiro-usuário na Atenção Básica**. Revista Bioethikos- Centro Universitário São Camilo, 2010, v.4, n.4, p.447-452. Disponível em: < http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/80/Bioethikos_447-452_.pdf>. Acessado em: 10/05/2020

MARTINS, Beatriz Medeiro; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Comunicação no contexto de reabilitação: O encontro entre enfermeiro e paciente. **Revista Psicologia Argumento**, Curitiba v.26, n.53, p.109-116, 2008.

MORAIS, Gilvânia Smith da Nóbrega; COSTA, Solange Fátima Geraldo da; FONTES, Wilma Dias; CARNEIRO, Alan Dionizio. Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.22, n. 03, p.323-327, 2009.

MOURÃO, Carla Monique Lopes e cols. **Comunicação em Enfermagem: uma Revisão Bibliográfica**. Rev Rene Fortaleza, 2009, v.10, n. 3, p. 139-145. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/10.3/html/16.htm>>. Acessado em: 04 de maio de 2020.

NEGREIROS, Patrícia de Lemos; FERNANDES, Mayara de Oliveira; COSTA, Kátia Nêyla de Freitas Macedo; SILVA, Grazielle Roberta Freitas da. Comunicação terapêutica entre enfermeiros e pacientes de uma unidade hospitalar. **Revista Eletrônica de Enfermagem - UFG**, Goiânia, v.12, n. 01, p.120-132, 2010.

PETERSON, Aline Azevedo; CARVALHO, Emília Campos de. Comunicação terapêutica na Enfermagem: dificuldades para o cuidar de idosos com câncer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.64, n. 04, p.692-697, 2011.

PONTES, Alexandra Carvalho; LEITÃO, Ilse Maria Tigre Arruda; RAMOS, Islane Costa. **Comunicação Terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado**. Rev. Bras. Enferm, Brasília, 2008, v .61, n. 3, p. 312-318. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v61n3/a06v61n3.pdf>. Acesso em 20/05/2020.

RAMOS, Ana Paula; BORTAGARAI, Francine Manara. **A comunicação não-verbal na área da saúde**. Revista CEFAC, Caxias do Sul, v.14, n. 01, p. 164-170, 2012.

STEFANELLI, Maguida Costa e orgs. **A comunicação nos diferentes contextos da enfermagem**. Baurueri, SP: Manole, 2005, p.62, 63, 107-116.

STEFANELLI MC. **Comunicação com paciente: Teoria e ensino**. 2ª ed. São Paulo: Robe; 1993.

STUART GW; LARAIA MT: **Principles and practice of psychiatric nursing**, ed 8, St. Louis, 2005, Mosby.

TEIXEIRA AL, BRAGA A, ESTEVES MC. **A comunicação com a criança na punção venosa: percepção do enfermeiro**. Revista do Hospital de Crianças Maria Pia. 2004;13(3):187-94.

VILLA, V da S.C; ROSSI, L.A. **O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: muito falado e pouco vivido**. Rev. Latina Americana de Enfermagem. 2002; V.10, nº02, p. 137- 144. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n2/10506>. Acesso em: 29 de maio de 2020.

A PROEMINÊNCIA DO HOME OFFICE DURANTE A PANDEMIA

¹Luiz Antonio Ramalho Zanoti; ²André Luiz Depes Zanoti

¹Graduado em Letras, Direito, Administração de Empresas, Ciências Contábeis e Ciências Econômicas, Mestre pela Unimar em Direito/Empreendimentos Econômicos/Desenvolvimento e Mudança Social, Professor de Direito do Trabalho e de Comércio Exterior na FEMa/IMESA: zanoti.7@gmail.com; ²Graduado em Contabilidade e Administração de Folha de Pagamentos pela New Brunswick Community College / NBCC Canadá, Mestre em Direito, pelo Centro Universitário Eurípides de Marília / UNIVEM), Especialista em Política e Estratégia pela Universidade de São Paulo / USP), Especialista em Direitos Especiais pelo Centro Universitário Eurípides de Marília / UNIVEM. Graduado em Direito pela Universidade de Marília / UNIMAR). Concluiu o ensino-médio na Fox Lane High School / Bedford/NewYork.. É Professor na FATEC - Faculdade de Tecnologia - nos Campi de Ourinhos/SP e Assis/SP- onde leciona as disciplinas de Direito para os cursos de Jogos Eletrônicos, Tecnologia em Agronegócio, Análise e Desenvolvimento de Sistema, Gestão Comercial e EaD. É Assistente Administrativo do Reitor do programa de Doutorado e Mestrado em Psicologia da Universidade de Yorkville no Canadá. Atua principalmente nos seguintes temas: Crítica aos Fundamentos da dogmática jurídica, principiologia do Direito e construção do saber jurídico. Possui formação em Programação Neurolinguística, pelo Southern Institute of Neurolinguistic da Califórnia e em Empreendedorismo – EMPRETEC/SEBRAE e ministra cursos, palestras e treinamentos à pessoas físicas e jurídicas. Criador da Incubadora de Startups Fomenta Vale. andrezanoti@gmail.com

1. DEFINIÇÃO E REGIME JURÍDICO DO TRABALHO EM REGIME DE HOME OFFICE

A expressão ‘home office’, também conhecida como ‘teletrabalho’, ‘trabalho a distância’ ou ainda, como ‘trabalho em domicílio’, refere-se à atividade profissional desenvolvida, parcial ou totalmente, com o uso de moderna tecnologia de comunicação de dados, o que possibilita ao trabalhador laborar em sua própria residência, fora dos muros do estabelecimento do empregador, distante da fiscalização mediata e imediata deste, como disciplina a CLT.

Art. 75-B. Considera-se teletrabalho a prestação de serviços preponderantemente fora das dependências do empregador, com a utilização de tecnologias de informação e de comunicação que, por sua natureza, não se constituam como trabalho externo.

Parágrafo único. O comparecimento às dependências do empregador para a realização de atividades específicas que exijam a presença do empregado no estabelecimento não descaracteriza o regime de teletrabalho.

A esses trabalhadores são assegurados todos os direitos previstos na CLT – Consolidação das Leis do Trabalho em relação aos demais que laboram no âmbito da empresa, até mesmo porque ainda que atuem em domicílio, continuam a ser subordinados às ordens legais determinadas pelos empregadores. Todavia, o vale-transporte somente é devido se os empregados atuarem pelo menos um dia por semana na empresa. Há controvérsias jurisprudenciais acerca da obrigação ao pagamento do vale-alimentação, vez que, a rigor, os empregados dele não necessitariam porque têm a oportunidade de fazerem as suas refeições em suas próprias residências.

O home office foi regulamentado pela Lei n. 13.467/2017 (Reforma Trabalhista): “Art. 75-C. A prestação de serviços na modalidade de teletrabalho deverá constar expressamente do contrato individual de trabalho, que especificará as atividades que serão realizadas pelo empregado.

No regime home office, no contrato de trabalho deve ficar previamente estabelecido quem irá arcar com os custos de infraestrutura e aquisição/manutenção de equipamentos necessários para o exercício regular da atividade profissional, além de internet estável, telefonia, energia elétrica e que tais, visto que a referida lei não determina quem os suportará, sendo certo, obviamente, que tais ônus deverão ser objeto de livre negociação entre as partes.

2. VANTAGENS E DESVANTAGENS DO TRABALHO EM REGIME DE HOME OFFICE

Inegavelmente, o trabalho em regime de home office gera benefícios consideráveis para o trabalhador, para o empregador e para o meio ambiente, dentre os quais podemos destacar: redução das ocorrências do absenteísmo, dos assédios sexual e moral, da rotatividade, dos problemas de saúde, do estresses resultantes dos longos períodos de deslocamentos, da poluição do meio ambiente, além de significativa redução de custos por parte do empregador (não precisa investir em construção/locação/manutenção de imóveis, economia de energia elétrica/telefonia/internet, dentre outras), conforme estudos realizados pela Escola de Negócios BSP (Folha 13/01/2012, B2).

O empregado economiza com roupas e acessórios, com maquiagem e, principalmente, nos grandes centros, de 2 a 3 horas por dia no trânsito para ir e vir ao local de trabalho, tempo este que ele pode destinar ao seu lazer e descanso, ao maior contato com a família ou a qualquer outra atividade de real valia para ele.

Pesquisa realizada pela OWL Labs, revela que, mesmo que se trabalhe mais, 71% dos entrevistados confirmaram estar mais felizes no novo modelo de trabalho. Além disso, uma pesquisa realizada pela Pulses mostrou que 78% dos brasileiros se sentem mais produtivos trabalhando remotamente (2021).

De acordo com estudo realizado pela Fundação Getúlio Vargas, publicado na Revista Exame, 30% das empresas pretendem manter a adoção do home office mesmo após a extinção da pandemia de coronavírus. Além disso, este mesmo estudo mostrou que 54% dos profissionais têm em mente solicitar a manutenção do sistema para que continuem trabalhando remotamente (2020).

Entretanto, não há como desconsiderar que o trabalho realizado em regime de home office também gera efeitos colaterais negativos, tais como a perda da oportunidade de intercâmbio de informações de cunho profissional entre os empregados, bem como da noção espacial em termos de grupo, o que pode provocar o arrefecimento da necessária socialização interpessoal -- fatos estes que podem conduzir a um resultado de bem-estar negativo, de perda da estima dos colegas de trabalho --, além do comprometimento do acompanhamento permanente dos objetivos a serem atingidos, bem como dos necessários ajustes das metas propostas para atingir tais desideratos.

De todo modo, quem atua em regime de home office precisa se automotivar com muita frequência, vez que invariavelmente está muito mais vulnerável à desconcentração, visto que não está premido pelas condições ambientais naturais de quem trabalha rotineiramente em equipe, junto a grupos. Dele será exigida maior dose de disciplina e organização e, de preferência, dele se espera que não se incomode com a atividade envolta em solidão.

Não se pode perder de vista que todo esse conjunto de valores ganha um realce apreciável, em termos de acompanhamento e avaliação da saúde mental dos empregados, na medida em que a adoção do regime de trabalho de home office se dá de forma compulsória, sem se atentar para a necessidade de que ela ocorra de maneira sustentável.

Além disso, há que se salientar, ainda, ser comum que as pessoas compartilhem o espaço de trabalho com outros familiares, inclusive com idosos que requerem mais cuidados, bem como com crianças dispensadas de frequência nas escolas. Portanto, para além de questões ergonômicas e recursos materiais, é necessário planejamento e capacitação dos teletrabalhadores sobre como administrar o tempo, autogerenciar tarefas e conciliar trabalho-família (Martins, 2020).

Com efeito, nos parece indispensável a necessidade de se realizar estudos pontuais que provoquem uma ampla reflexão, mais acurada, sobre esse quadro geral, a fim de se aquilatar a necessidade de revisões e adequações da forma como as atividades laborais estão sendo conduzidas neste regime de home office, como condição fundamental para que empregados e empregadores participem de uma peleja do ‘ganha-ganha’.

3. A PROEMINÊNCIA DO REGIME DE TRABALHO DE HOME OFFICE DIANTE DA PANDEMIA

O ano de 2020 surgiu num cenário de profunda perplexidade, que a todos deixou atônitos diante de um espectro constrangedor motivado pela pandemia que se alastrou no mundo em decorrência da ação do novo coronavírus (COVID-19).

Governos e agências sanitárias sensatos, orientados tão somente pelos indicadores e evidências científicas, impuseram o isolamento social, o uso de máscaras e a rápida vacinação em massa da população, dentre as principais medidas para conter o mal que se alastrava mundialmente, em velocidade geométrica.

Nesse ambiente de aflição, ancoraram-se as expectativas de sobrevivência empresarial numa antiga estratégia até então utilizada de forma muito tímida, qual seja, o home office, o teletrabalho, conhecido como ‘trabalho em domicílio’. Ou seja, o home office ganhou o destaque de figura proeminente em seara reservada às atividades secundárias cercadas de uma conotação preconceituosa, justamente porque eram desenvolvidas fora do âmbito geográfico empresa.

Com efeito, o mercado de trabalho, premido pelo isolamento social, foi obrigado a produzir adaptações significativas aos sistemas e estruturas até então reinantes, mediante a implantação de novas ferramentas de comunicação virtual, algumas das quais até então desconhecidas dos seus próprios empregados e, via de consequência, impôs a adoção da estratégia em regime de home office, como defesa natural para que os trabalhos não sofressem solução de continuidade, de forma que as empresas e os empregos fossem preservados.

Haver-se-iam de conciliar harmonicamente a saúde física e mental dos trabalhadores e a saúde financeira das empresas.

Por ser um trabalho remoto, o setor imobiliário recebeu os reflexos da inovação, a ponto de ter ocorrido aumento considerável pela procura por imóveis localizados no interior do Estado e no litoral. O empregado abriu mão de residir nos grandes centros em troca de mais espaço e melhor qualidade de vida por causa da pandemia. Na Lopes Imóveis, a procura por imóveis no litoral cresceu 331%. Na Imovelweb a evolução foi de 43%. Desapareceram as ofertas de imóveis que até então eram destinados para locação em temporada, na medida em que a pandemia chegou. Faltaram imóveis para alugar em Riviera de São Lourenço, em Bertioga. O interior paulista atraiu quem percebeu que não precisava morar em uma metrópole para conseguir um bom trabalho. Na Imovelweb, a busca por imóveis no interior de São Paulo aumentou 42% a partir de 2020. Na Lopes Consultoria, a alta no segmento foi de 328%. Cidades distantes até 100 km de São Paulo, entre elas Bragança Paulista, Sorocaba, Campinas, Atibaia, Indaiatuba e São José dos Campos, tiveram destaque na procura. (Folha de São Paulo 26/05/2021)

Em São Paulo, os profissionais dedicados a áreas ligadas a ciências ou afazeres intelectuais são 13,5% dos brasileiros ocupados, mas chegaram a representar 50% dos trabalhadores em home office na pandemia. Essa parcela dos trabalhadores se sentiu confortável no teletrabalho. Em julho, a FIA - Fundação Instituto de Administração e a FEA - Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, ambas ligadas à USP - Universidade de São Paulo, fizeram uma pesquisa para medir a satisfação e o desempenho na migração para o regime home office entre trabalhadores da alta gestão de empresas e instituições, como executivos, técnicos de nível superior, professores e pesquisadores. O Professor André Fischer, coordenador do Programa de Gestão de Pessoas da FIA, disse que a pesquisa foi feita principalmente no Sudeste. O resultado: 76% demonstraram uma percepção positiva sobre as suas condições de teletrabalho na pandemia. Fischer afirmou que ainda não é possível ter certeza que a satisfação vai permanecer após a pandemia e o fim do isolamento social, mas acredita que o trabalho remoto se provou como viável para o público mais qualificado. “Muitas das barreiras cognitivas que existiam, como a resistência para atuar fora da empresa por acreditar que iria causar algum tipo de dificuldade, foram superadas”. Ficou demonstrado

que é possível exercer algum tipo de gestão sem estar necessariamente do lado do funcionário”. (Folha de São Paulo, 30/08/2020)

Outro ponto a ser analisado é que devido a adesão ao home office, acabaram se esvaziando muitos dos espaços até então ocupados pelos escritórios, fazendo com que as empresas migrassem para lugares menores ou até mesmo decidissem fechar algumas unidades.

Pós-pandemia terá de lidar com esvaziamento de escritórios e excluídos do home office. Especialistas dizem que é preciso converter prédios comerciais para evitar 'mini Detroits' A pandemia de coronavírus deverá deixar marcas definitivas no desenho da cidade de São Paulo, com a expansão do home office e esvaziamento de escritórios. Se a cidade não souber se planejar, a consequência pode ser a proliferação de 'mini Detroits', a cidade norte-americana que virou quase fantasma após a fuga de indústrias. Na capital paulista, um dos desafios é como enfrentar a tendência de intensificação da vacância em regiões de escritórios devido à possível migração para o home office ou para um modelo híbrido por alguns setores, em alguns segmentos, um a cada cinco escritórios está vazio hoje em São Paulo. Por outro lado, é preciso criar estímulos para democratizar e permitir que a população da periferia tenha condições dignas para realizar o home office ou trabalhe perto de casa. Para se adaptar às mudanças, São Paulo precisa investir em políticas urbanas para conter o esvaziamento de áreas no centro expandido com oferta de infraestrutura e criar novas centralidades nas regiões periféricas. (Folha.uol.com.br, de 21 de março de 2021)

Vê-se, pois, como consequência da pandemia advinda do Covid-19, que casas distantes das regiões metropolitanas passaram a ser muito procuradas por aqueles que podem trabalhar em regime de home office, ao passo que os imensos escritórios de grandes empresas, localizados em regiões privilegiadas e caras, foram desocupados porque já não existe mais razão de eles suportarem custos locatícios elevadíssimos pelo fato de seus empregados estarem trabalhando a distância.

4. OS NÚMEROS IMPACTANTES DA PANDEMIA NOS CENÁRIOS SOCIAL E ECONÔMICO BRASILEIRO

O mundo todo conhece os efeitos devastadores causados pela neo pandemia no contexto econômico-social. Até o final de setembro/2021, somente no Brasil já contabilizamos quase 600 mil óbitos num universo de mais de 21 milhões de infectados. Além disso, mais de 1.300 empresas tiveram suas atividades encerradas; outras tantas ficaram profundamente abaladas financeiramente, as quais deixam para trás de si um conjunto de aproximadamente 14,3 milhões de desempregados que ainda procuram emprego, aproximadamente 5,6 milhões de desempregados/desalentados e em torno de mais de 7 milhões de subempregados. Dados indicam que pelo menos 30% dos brasileiros vivem em estado de profunda miserabilidade financeira. O país atingiu o menor número histórico de trabalhadores ocupados. O nível de ocupação no mercado de trabalho atingiu o menor patamar histórico. Em 12 meses, o país perdeu 12 milhões de postos de trabalho. Das 4,3 milhões de vagas perdidas em 3 meses, metade era de trabalhadores que tinham carteira assinada. Estes números alcançaram o pior patamar da série histórica da Pesquisa Nacional por Amostragem

de Domicílios (PNAD Contínua), divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (Pnad Covid-19, IBGE)

Guardadas as devidas proporções, esse quadro dantesco se repete em todos os quadrantes do mundo, o que reduz ainda mais o otimismo de que tal cenário profundamente desalentador, produzido pelo novo coronavírus (COVID-19), possa ser restaurado em médio prazo.

CONCLUSÃO

Neste ambiente dramático, ao revés, ganhou corpo, com *status* de real proeminência, o antigo e até então chamado de ‘trabalho em domicílio’, agora guindado à nomenclatura talvez mais nobre, de ‘home office’ ou ‘teletrabalho’, como alternativa à necessidade do distanciamento social, estratégia esta que revelou ser não somente exequível, mas perfeitamente eficaz no desempenho das atividades operacionais, com a contabilização de significativas economias para empregados e empregadores, associadas à maior preservação do meio ambiente.

Aqueles cujo perfil do trabalho permite que seja realizado a distância, vêm gradativamente buscando, cada qual, um ambiente para viver que não precisa ser exatamente numa região metropolitana, mas, sim, um lugar no qual possam concentrar melhor qualidade de vida associada ao menor custo financeiro para bem viver. O home office, por sua vez, gera a segurança de que os empregadores necessitam de que é possível a redução significativa dos seus custos operacionais e financeiros, agregada ao regular e eficiente prosseguimento de suas atividades empresariais.

Esses fatos nos fazem admitir que trabalho realizado em regime de home office, a despeito da necessidade de passar por ajustes pontuais em níveis de sustentabilidade, deverá permanecer em nosso meio com amplitude bastante significativa mesmo após o controle da pandemia, haja vista que passou a ser uma tendência mundial que a cada ano ganha mais adeptos.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Consolidação das Leis do Trabalho. São Paulo: Saraiva, 2021.

<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/31486-pnad-continua-trimestral-desocupacao-recua-em-quatro-das-27-ufs-no-2-trimestre-de-2021>.

<https://exame.com/carreira/afinal-qual-sera-o-tamanho-do-home-office-no-pos-pandemia-depender/>

VAGAS Profissões. 01 de junho de 2020. Consultado em 12 de abril de 2021.

www.oberlo.com.br. 2 de fevereiro de 2021. Consultado em 9 de abril de 2021.

MARTINS, L. B. O teletrabalho e a crise da Covid-19: Reflexões a partir de pontos abordados pela pesquisadora Dra. Gardênia Abbad. Disponível em: <https://www.sbpot.org.br/publicacoes/artigos/o-teletrabalho-e-a-crise-da-covid-19-reflexoes-a-partir-de-pontos-abordados-pela-pesquisadora-dra-gardenia-abbad>. Acesso em: 20 nov. 2020.

SCHIRIGATTI, E. L.; KASPRZAK, L. F. F. Home office: origem, conceito e interferências sobre o significado social do novo modelo de trabalho flexível. Revista Científica de Administração e Sistema de Informação. v. 8, n. 8, p. 1-12, 2007.

A UTILIZAÇÃO DAS TECNOLOGIAS NO ENSINO E APRENDIZAGEM NO CONTEXTO PANDEMICO PARA A PRODUÇÃO TEXTUAL

¹ Viviane Leite Mateus Martins Romera; ² Livia Maria Turra Bassetto

Professora pesquisadora e professora Dr.^a pesquisadora
vivilromera@gmail.com; liviabassetto@uenp.edu.br

RESUMO: A pesquisa aborda a inserção das TICs no contexto de pandemia, explorando o conhecimento dos professores a respeito da temática e analisando as suas contribuições para a prática pedagógica no que diz respeito à produção textual. A metodologia abordada, de cunho qualitativo, utilizou-se como ferramenta para a coleta de dados o aplicativo Whatsapp e Google forms e, baseou-se nos aportes teóricos bibliográficos, especialmente da área da Linguística Textual. Para a elaboração da pesquisa, foram convidados professores de Língua Portuguesa e atuantes nas séries finais do ensino fundamental I. Embora as tecnologias estejam no contexto educacional há algumas décadas, percebe-se o desconhecimento de alguns professores sobre sua abordagem em sala de aula. Ao destacar a produção textual, enfatiza-se a importância das TICs na aprendizagem dos alunos, pois o meio social está envolto de textos multimodais, dentre os quais os alunos precisam conhecer, compreender e interpretar o que está sendo comunicado. Desse modo, para atingir o objetivo proposto no ensino por meio das tecnologias, não basta ser hábil com as ferramentas digitais e redes sociais, há a necessidade de o professor ser mediador. Sendo assim, a formação continuada do professor é essencial, sua mediação possibilita aos alunos ampliar o conhecimento textual por meio da diversidade que a tecnologia oferece.

PALAVRAS-CHAVE: Tecnologias. Produção textual. Ensino. Aprendizagem.

ABSTRACT: The research addresses the insertion of ICTs in the context of a pandemic, exploring the knowledge of teachers about the subject and analyzing their contributions to pedagogical practice with regard to textual production. The methodology addressed, of a qualitative nature, was used as a tool for data collection the Whatsapp application and Google forms and was based on theoretical bibliographic contributions, especially of the Textual Linguistics. For the elaboration of the research, Portuguese and multipurpose teachers working in the final grades of elementary school were invited. Although technologies have been in the educational context for a few decades, it is clear that some teachers are unaware of their approach in the classroom. By highlighting textual production, we emphasize the importance of the ICT's in student learning, as the social environment is surrounded by multimodal texts, among which students need to know, understand and interpret what is being communicated. Thus, to achieve the proposed objective in teaching through technologies, it is not enough to be skilled with digital tools and social networks, there is a need for a mediator teacher. Thus, the continuing education of the teacher is essential; its mediation allows students to expand textual knowledge through the diversity that technology offers.

KEYWORDS: Technologies. Text production. Teaching. Learning.

INTRODUÇÃO

O uso das tecnologias digitais no contexto educacional vem ganhando cada vez mais espaço. Embora essa conquista ainda se depare com diversas barreiras em meio aos professores e alunos, trata-se de uma inserção necessária para a Educação.

Considerando a importância do uso de tecnologia na construção do conhecimento pelo aluno, este trabalho voltou-se ao uso das tecnologias em sua maior potência no contexto de pandemia, que exigiu grandes adaptações para o ensino remoto emergencial, empregado em todo o país em 2020 e 2021, devido à pandemia do Coronavírus.

Para discutir o uso das tecnologias nesse contexto, após a realização de entrevista com alguns professores de Língua Portuguesa e Polivalente de escolas públicas de Ensino Fundamental I e II de um

município do interior do estado de São Paulo, houve o registro e a análise do material para a elaboração da pesquisa sobre o uso das tecnologias aliadas às práticas pedagógicas para produção textual em período de pandemia.

No decorrer desta pesquisa, de forma sucinta, será abordado primeiramente a temática do emprego de tecnologias na educação, da formação de professores e, posteriormente, da diversidade dos gêneros textuais e, por fim, da produção textual. Com base em aportes teóricos bibliográficos, especialmente da Linguística Textual, discorre-se sobre a temática na concepção de autores que enfatizam a importância da produção de texto para se alcançar a educação de qualidade e a comunicação textual.

Para o desenvolvimento desta pesquisa, utilizou-se a seguinte questão disparadora: Quais as contribuições do uso das tecnologias para o ensino e aprendizagem na produção textual no período de pandemia? Para tentar responder a essa questão, este trabalho faz brevemente uma síntese sobre os usos das TICs no ambiente escolar, a formação do professor e suas contribuições para a produção textual.

1. AS TECNOLOGIAS NA EDUCAÇÃO

A utilização das tecnologias na educação enfrenta inúmeras barreiras, mas, de acordo com os Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN – (BRASIL, 1998, p. 140), as inovações são necessárias, já que “a tecnologia deve servir para enriquecer o ambiente educacional, propiciando a construção de conhecimentos por meio de uma atuação ativa, crítica e criativa por parte de alunos e professores”.

Entretanto, ao ressaltar sua importância para o ensino e consequentemente para a aprendizagem, muitos professores demonstram resistência na adesão das TICs à sua prática, em especial devido à falta de conhecimento dessas ferramentas. Desde o ano de 2020, o cenário de resistência foi desconstruído para dar uma nova face ao espaço educacional, de modo que os professores e alunos precisaram aprender a utilizar a diversidade tecnológica.

As aulas síncronas e assíncronas passaram a fazer parte do dia a dia letivo de forma obrigatória para atender os alunos no período de distanciamento social – motivado pela epidemia do novo Coronavírus – e o currículo educacional a ser desenvolvido por meio das ferramentas tecnológicas.

Para Coscarelli (2005, p. 32), “[...] a informática deveria ser um recurso auxiliar da aprendizagem, um elemento que deveria integrar e reunir as diversas áreas do conhecimento”. Já que possui um conjunto de ferramentas tecnológicas que possibilita aos seus usuários compartilhar informações e interagir nas diversas formas de comunicação podendo desta forma, no âmbito educacional, ser melhor utilizada no processo de ensino e aprendizagem (CARNEIRO E PASSOS, 2014).

Deste modo, é necessário romper as barreiras com o ensino tradicional e repensar a prática pedagógica a partir das transformações. Neste processo o papel do professor é essencial, pois ele pode dar um

novo significado à sua prática em sala de aula enfrentando situações desconhecidas (BORBA; PENTEADO, 2001).

Segundo os autores supracitados, nesse cenário atual, o professor encontra muitos desafios e diversas questões que muitas vezes ficam sem respostas. Assim sendo:

Por mais que o professor seja experiente, é sempre possível que uma combinação de teclas e comandos leve a uma situação nova que, por vezes, requer um tempo mais longo de análise e compreensão. Muitas dessas situações necessitam de exploração cuidadosa ou até mesmo de discussão com outras pessoas (BORBA; PENTEADO, 2001, p. 55)

É preciso considerar então a necessidade de formação continuada do professor sobre a utilização das TICs no âmbito escolar, embora comumente confunda-se o uso das tecnologias em sala de aula apenas com uso de aparelhos digitais relacionados ao acesso à internet. Pois:

[...] a escola um espaço de cultura e representação social precisa incorporar as práticas sociais mais atuais. A integração entre as tecnologias e a educação tem papel preponderante na formação e qualificação das pessoas em nossa atual sociedade, [...] demandando da escola e do professor constante reflexão e atualização. (RODRIGUES, 2012, p. 10-11).

Atualmente os alunos possuem um perfil que domina a diversidade de recursos tecnológicos, o que possibilita “lidar com uma quantidade grande de informações, organizando e entre o real e o virtual, criando uma grande rede, aprendendo a trabalhar de maneira colaborativa”. (SCHMID, FRANCO, 2014, p.102).

Nesta perspectiva, Moran (2016), destaca que:

A chegada das tecnologias móveis à sala de aula traz tensões, novas possibilidades e grandes desafios. As próprias palavras *tecnologias móveis* mostram a contradição de utilizá-las em um espaço fixo como a sala de aula: elas são feitas para movimentar-se, para que sejam levadas para qualquer lugar, utilizadas a qualquer hora e de muitas formas. (MORAN, 2016, p. 464)

Ainda que o ensino aponte a necessidade de inovações tecnológicas no fazer pedagógico, potencializando a aprendizagem principalmente em dias atuais, percebe-se que há inúmeras dificuldades enfrentadas pelas escolas públicas em relação à realização das atividades advindas do período de isolamento social marcado pela pandemia.

Formação de professores

Para Maurice Tardif (2014), o professor, em sua formação, possui saberes que respaldam sua prática. Sobretudo, o autor destaca cinco saberes essenciais para a profissão docente, que se dão por meio de: formação docente inicial; formação profissional para o magistério; programas e livros didáticos utilizados para o trabalho; experiência profissional ocorridas em sala de aula; e também saberes pessoais.

Todavia, é comum que a formação docente se encontre com lacunas, e Bernard Charlot (2013) esclarece que é preciso ter clareza no que se ensina e no que se aprende, analisando a relação de

professor/aluno e aluno/professor. Charlot enfatiza que devemos entender o real motivo de ir à escola e pensar o saber como sentido intelectual.

Deste modo, em meio às mudanças e transformações ocorridas na educação, a maior observação enfatizada pelos professores é a questão de como gerenciar o tempo, pois, para eles, o sistema impõe muito conteúdo para pouco tempo. Zabala (1998), em *A Prática Educativa*, propõe situações de relações interativas sobre o papel do professor e alunos e traz ainda organização de conteúdos e tempo.

Entretanto, sobre as lacunas observadas na profissão docente, Tardif (2014) expõe que elas fazem parte da sua formação experiencial, ou seja, de informações absorvidas sem conhecimento científico e dependem de uma dimensão temporal, formação contínua e continuada para conhecimentos que serão adquiridos durante a carreira profissional.

Mas, de acordo com Pimenta (1999), para que tal formação tenha eficácia, o professor precisa construir a sua identidade por meio dos saberes da docência, com experiência, conhecimento e também saberes pedagógico. Portanto, pode-se dizer que a formação continuada estabelece relações com a formação inicial e a continuação no decorrer da profissão, tratando-se de autoformação, na qual os docentes reconstituem seus saberes iniciais, confrontando-os com as experiências do cotidiano escolar. (PIMENTA, 1999).

Para a autora, o professor deve construir para a profissão docente sua identidade de acordo com as necessidades decorrentes em meio ao contexto social, pois esta profissão, diferente de algumas, se transforma visando atender novas demandas emergentes do processo de evolução da sociedade educacional.

Em consonância com a autora, Tardif (2002) deixa claro que os saberes docentes devem estar entrelaçados entre o estudo e o trabalho e ressalta a respeito da identidade da profissão:

[...] o saber dos professores é o saber *deles* e está relacionado com a pessoa e a identidade deles, com a sua experiência de vida e com a sua história profissional, com as suas relações com os alunos em sala de aula e com os outros atores escolares na escola, etc. [...] um professor nunca define sozinho e em si mesmo o seu próprio saber profissional. Ao contrário, esse saber é produzido socialmente, resulta de uma negociação entre diversos grupos. (TARDIF, 2002, p. 11-3).

De acordo com o autor, pode-se dizer que o professor constrói seu currículo de saberes desde antes de sua formação, no qual tem seu desenvolvimento real, usa implicitamente na formação e, no decorrer do tempo, acrescenta mais, partindo para o desenvolvimento proximal. A partir desse processo de pós-formação, o docente no exercício de sua profissão resgata o que aprendeu, faz uma autoanálise e busca apropriar-se ainda mais por meio da formação continuada.

A respeito da formação continuada e sua relação com o uso das tecnologias, é preciso orientação na reflexão e planejamento aos professores, ao utilizar os métodos e estratégias que as TICs possibilita

como recurso didático, de forma significativa, o professor precisa aprimorar as potencialidades (PONTE, 2000).

2. GÊNERO E PRODUÇÃO TEXTUAL

Há diversos tipos de gêneros textuais que fazem parte do cotidiano social e, de acordo com as concepções de Bakhtin (1992), são gêneros discursivos relativamente estáveis, podendo também apresentar diversas formas de texto (BAKHTIN, 1992).

Em consonância, podemos compreender multimodalidade como um reflexo ao qual os indivíduos da era das tecnologias de informação interagem entre si. Seja esta interação de comunicação, verbal ou escrita se expressar.

Há diversos tipos de textos, que circulam em nosso cotidiano, destes emergem novos gêneros discursivos, assim como afirma Rojo na citação abaixo:

Esses “novos escritos”, obviamente, dão lugar a novos gêneros discursivos, quase diariamente: chats, páginas, tweets, posts, ezines, funclips etc. E isso se dá porque hoje dispomos de novas tecnologias e ferramentas de “leituraescrita”, que, convocando novos letramentos, configuram os enunciados/textos em sua multissemiótica ou multimodalidade (ROJO, 2012, p. 19)

Desse modo, podemos observar que um determinado gênero pode ser construído a partir de diferentes tipos de texto. Sobre a produção textual, alguns autores trazem suas definições a respeito e, de acordo com Val (1991, p. 3), texto é uma “ocorrência linguística falada ou escrita, de qualquer extensão, dotada de unidade sociocomunicativa, semântica e formal”.

Para Fiorin & Savioli (1990), trata-se de “um tecido, uma estrutura construída de tal modo que as frases não têm significado autônomo: num texto, o sentido de uma frase é dado pela correlação que ela mantém com as demais”. (FIORIN & SAVIOLI 1990, p. 15)

Há também a inferência de que texto pode possuir sentidos diferentes:

[...] designa toda e qualquer manifestação da capacidade textual do ser humano, isto é, qualquer tipo de comunicação realizado através de um sistema de signos [...]; o discurso é manifestado, linguisticamente, por meio de textos em sentido estrito. Neste sentido, o texto consiste em qualquer passagem, falada ou escrita, que forma um todo significativo, independente de sua extensão. Trata-se, pois, de “uma unidade de sentido, de um contínuo comunicativo contextual que se caracteriza pela coerência e pela coesão, conjunto de relações responsáveis pela tessitura do texto”. (FÁVERO & KOCH, 1983, p. 25)

Para tanto, produzir um texto não requer apenas o conhecimento linguístico – oral ou escrito –, mas a elaboração do discurso de forma adequada nos aspectos específicos da escrita, ou seja, para Rojo (2012) esses “novos escritos”, abre espaço para novos gêneros discursivos, tais como chats, páginas, tweets, posts, ezines, funclips etc.

As novas tecnologias e ferramentas atualmente corroboram para “leitura-escrita”, ao qual conseqüentemente possibilitam novos letramentos, configurando os enunciados/textos em sua multissemiose (multiplicidade de semioses ou linguagens), ou multimodalidade. (ROJO, 2012).

Para tanto, trata-se de modos de significar e configurações que diversificam as possibilidades hipertextuais, multimidiáticas e hipermediáticas do texto eletrônico e que trazem novas feições para o ato de leitura. Assim, a leitura do texto verbal escrito não é suficiente, ou seja, ele deve fazer parte conjunto de signos de outras modalidades de linguagem (imagem estática, imagem em movimento, som, fala) que o cercam, ou intercalam ou impregnam.

Vale destacar que os textos multissemióticos vão além de ambientes digitais e também os impressos (jornais, revistas, livros didáticos). Isso ocorre devido à linguagem digital que, indiferente, ou alheia, às múltiplas semioses (linguagens), reconfigura todas essas modalidades de linguagem e mídias em um código. As mídias digitais, são ferramentas essenciais que facilitam a modificação e recombinação de conteúdo, podem codificar em qualquer linguagem, e podem ser manipulados de forma automatizada.

Desse modo, faz-se necessário a apropriação do conhecimento pelo aluno sobre as diversas possibilidades que favorecem a produção textual, entretanto este processo só poderá ocorrer por meio da mediação do professor nos momentos de leitura, produção do texto, revisão e reescrita do texto, os quais possibilitam ao aluno a reflexão.

Partindo de tal pressuposto, o trabalho didático deve ser organizado com o intuito de melhorar a compreensão e expressão dos alunos, no que se refere à comunicação seja ela escrita ou oral.

Em relação à escrita de textos, a prática de análise e reflexão sobre a língua permite que se explicitem saberes implícitos dos alunos, abrindo espaço para sua reelaboração. Ela implica uma atividade permanente de formulação e verificação de hipóteses sobre o funcionamento da linguagem que se realiza por meio da comparação de expressões, da experimentação de novos modos de escrever, da atribuição de novos sentidos a formas linguísticas já utilizadas, da observação de regularidades (no que se refere tanto ao sistema de escrita quanto aos aspectos ortográficos ou gramaticais) e da exploração de diferentes possibilidades de transformação dos textos (supressões, ampliações, substituições, alterações de ordem, etc.). (BRASIL, 1997, p. 53)

O texto faz parte explicitamente do contexto educacional e no espaço escolar. Por isso, é importante ressaltar a sua importância aos alunos, possibilitando o contato com os textos. Eles são condutos de comunicação em uma situação sociocomunicativa. (VANOYE, 1991)

Em consonância, vale destacar Antunes (2009)

[...] para interagir verbalmente, não existe outro recurso senão o texto, oral ou escrito. Em segundo, porque todo texto se submete a uma série de regularidades, que promovem, sinalizam e determinam seu teor de “peça com sentido”, capaz de funcionar como mediação interativa. (ANTUNES, 2009, p. 37).

Assim, pode-se observar que não há interação com o contexto social senão por meio da textualização.

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Para subsidiar esta pesquisa, 08 professoras foram convidadas a participar da entrevista, no entanto apenas 4 responderam ao questionário, sendo elas, professoras de Língua Portuguesa e professoras polivalente atuantes no ensino fundamental I, no município do interior paulista.

A entrevista continha questões acerca da temática, cada participante respondeu individualmente às questões por meio da ferramenta *Google forms*, tendo em vista que estamos em período de pandemia.

Todas possuem em sua formação aperfeiçoamento, pós-graduação concluída e mais de uma graduação no currículo. Dentre as participantes, uma é doutoranda e outra, mestranda. O tempo de docência permeia entre 10 e 22 anos.

Nesta pesquisa, as participantes foram referenciadas por letras seguindo de A até a letra D, e os dados foram organizados, analisados e discutidos nas questões selecionadas. Desse modo, demonstramos a coleta com algumas questões, dando voz as concepções das participantes, conforme descrição a seguir:

O que você entende por tecnologias?

Professora A - Tudo o sai fora da lousa e caderno.

Professora B - Todo recurso, técnica, instrumentos que possibilitam aperfeiçoar ou facilitar um trabalho, uma atividade, a resolução de um problema ou mesmo a execução de uma tarefa cotidiana.

Professora C - Tecnologias educacionais são todas as introduções que tragam informação e comunicação na educação para apoiar os processos de ensino e aprendizagem em variados contextos de educação formal e não formal. Entende-se por tecnologia o resultado da fusão entre ciência e técnica.

Professora D - Uso de computadores, tablets, celulares e outros

Em tempos de Pandemia, quais tecnologias você utiliza em suas aulas?

Professora A - Notebook, app, celular, tv.

Professora B - Ambientes virtuais de interação (plataformas, redes sociais, fóruns); textos digitais, hipertextos (portais, e-books, pdf's interativos); recursos multimídias (vídeos, podcast, mapas mentais e slides -prezi); aplicativos (jogos, interação).

Professora C - Data Show, notebook, celular, os recursos, como o próprio material que chegou até as mãos dos meninos para que o processo acontecesse.

Professora D - Na sala de aula o celular...pois é o único recurso que disponho no momento...nossa escola está sem professor de informática e os computadores muito debilitados. Porém na pandemia que estávamos no ensino remoto usei vários...notebook, celular e outros.

Na sua opinião, quais as contribuições das tecnologias, em sua prática, para a produção textual no contexto pandêmico?

Professora A - A tecnologia nos auxilia e muito, porém os alunos ainda não estão aptos para usá-los. Acreditava que eles estariam, porém, a dificuldade que apresentaram, foi muito grande.

Professora B - O letramento digital já é uma realidade estabelecida na sociedade. No entanto, por razões sociais e econômicas, a maioria dos alunos não usufrui das tecnologias nas mesmas condições. Esse é um adendo que vale ressaltar. Mesmo assim, nossos alunos usam a internet, mesmo que apenas para redes sociais, e, por isso, deparam-se com práticas de leitura e escrita nesse contexto (notícias online, e-mail, comentários em redes, posts, vídeos, músicas, etc). Por meio das tecnologias, foi possível, durante a pandemia, explorar os hipertextos que alunos convivem na era digital, mas que pouco é explorado na escola, e, a partir disso, escolher ferramentas e recursos para também produzir esses textos. Em minhas aulas usei muito o *padlet*, uma ferramenta colaborativa, as ferramentas *google*, *moodle* para banco de produções e *feedback* das correções e reflexões.

Professora C - O data show foi (remoto) e o é (presencial) um forte aliado na realização de produção textual, pois construímos juntos com os alunos a planificação do texto, partimos para textualização em si e por último realizamos a revisões pontuais. Fica bem visível o trabalho com a estrutura, pontuação, recursos linguísticos utilizados para deixar o texto mais gostoso de se ler. Através das comparações que realizamos com o texto deficitário utilizado de início com o que passou por intervenções, fica bem claro para eles as mudanças realizadas.

Professora D - São muito interessantes e precisas, porém não temos condições para utilizá-las.

Em relação ao feedback, destaque os pontos positivos e negativos desta prática em relação ao distanciamento social.

Professora A - Para os professores foi maravilhoso, porém para os alunos ...

Professora B - Ponto positivo: aprimoramento do letramento digital que recebe pouca atenção da escola em contexto "normal", fora da pandemia, possibilidade de interações e reflexões diversas, individuais e coletivas. Ponto negativo: as tecnologias digitais oferecem muitos recursos para as práticas de leitura e

escrita, promovendo interações diversas, mas, em nossa sociedade brasileira, muitos dos nossos alunos não têm acesso a tudo isso e, portanto, não tiveram acesso às práticas usadas nesse período também.

Professora C - O único ponto positivo que destaco foi manter o vínculo com os familiares e alunos, porque eu acredito que a aprendizagem se dá na interação professor/aluno. Penso que o "ensino" remoto foi uma falácia. Um ou outro conseguiu, porém, a grande maioria não conseguiu atingir o esperado. Isso só fortificou e valorizou o papel do professor. Se o "ensino" remoto tivesse dado certo e falácia seríamos nós.

Professora D - Imprescindível para os alunos que tiveram oportunidade de utilizar, já para quem não pode, traumática.

Analisando as questões disparadas, sobre o uso das tecnologias na educação, observamos que ainda há um longo percurso para as TICs ganhar o espaço no ambiente escolar, embora esteja presente neste contexto das mais variadas formas, podemos destacar o seu desconhecimento para a contribuição da produção textual.

Ainda que os textos ou gêneros multimodais, façam parte do nosso dia a dia, nas mais diversas situações, o desconhecimento por nós professores, principalmente do Ensino Fundamental é notável. Neste sentido, vale destacar que a tecnologia é uma ferramenta muito importante e tem ajudado muito na disseminação dos gêneros textuais, principalmente por meio de recursos que possibilitam o uso de aplicativos, acesso a diferentes tipos de textos verbais e imagens que compõem um determinado discurso.

Para tanto a relação TICs na educação e produção textual precisam ser propagadas de forma a contribuir com o ensino e consequentemente a aprendizagem dos alunos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos observar a importância do uso das tecnologias de informação e comunicação – TICs e as suas contribuições para produção textual no contexto escolar, em contrapartida, no cenário de distanciamento social ocasionado pela Covid-19, trata-se de um momento de muita insegurança e aprendizagens diversas, no qual professores, alunos e família tiveram que enfrentar a realidade de um ensino mediado remotamente, com o auxílio das tecnologias digitais.

Em um contexto pandêmico, trata-se de um ensino e uma aprendizagem, no qual professores precisaram utilizar de diversas estratégias para a conquista de seus alunos por meio de diversas ferramentas. Entretanto, há um viés que precisa ser desmistificado, as TICs não dependem única e exclusivamente de

acesso à internet. Ao analisarmos a devolutiva das participantes, foi possível perceber que ainda há desconhecimento sobre o uso das TICs na educação.

Consideramos que, para a produção textual alcançar seu objetivo em período de ensino remoto, é preciso considerar diversas situações, uma delas, a situação econômica, pois é por meio da internet que o professor mantém o contato com o aluno. Todavia, sabemos que nem todos possuem a mesma oportunidade, mas o que fazer diante a essa situação? Cabe a instituição escolar refletir sobre como chegar até este aluno. Entretanto, aulas síncronas e assíncronas foram o método adotado para que os alunos não deixassem de ser oportunizados com os conteúdos curriculares.

Fica claro que ter habilidade com manuseio de celular ou notebook, acessar redes sociais não significa estar apto para produzir texto. A produção textual vai além, é o que chamamos de comunicação social, escrevermos para que alguém leia, entenda e possa nos dar retorno sobre o que comunicamos.

Para tanto, o professor como mediador do conhecimento, deve propor aos alunos desafios aos quais eles possam desenvolver as competências leitora e aprimoramento na escrita. No cotidiano diário, nos deparamos com inúmeros textos multimodais aos quais muitas vezes nossos alunos nem sabem que são textos.

Toda via, em período de pandemia cabe a nós professores buscar estratégias e também conhecimento sobre melhor forma de abordar o uso das TICs no contexto educacional. É necessário saber o porquê, como e quando poderemos utilizar algumas ferramentas para se atingir o propósito tendo um bom feedback na produção textual dos alunos.

Em nossa pesquisa podemos observar que apenas uma das participantes possibilitou uma grande diversidade aos alunos, apresentando conhecimentos satisfatórios de como utilizar as TICs em sua prática pedagógica para obter o resultado esperado.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, I. Língua, texto e ensino: outra escola possível. São Paulo: Parábola, 2009.
- BAKHTIN, M (V.N. Volochinov) Marxismo e filosofia da linguagem. Tradução de Michel Lauch e Iara Frateschi Vieira. 6.ed. São Paulo: Editora Huratec 1992
- BRASIL. **Parâmetros Curriculares Nacionais: língua portuguesa: primeiro e segundo ciclos**. Brasília: MEC/SEF, 1997.
- BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental**. Brasília: MEC/SEF, 1998. 174p.
- BORBA, Marcelo C.; PENTEADO, Miriam G. **Informática e educação matemática**. Belo Horizonte: Autêntica, 2001. 98p.
- CARNEIRO, Reginaldo F.; PASSOS, Carmen Lúcia B. A utilização das Tecnologias da Informação e Comunicação nas aulas de Matemática: Limites e possibilidades. Revista Eletrônica de Educação, v. 8, n. 2, p. 101-119, 2014.
- CHARLOT, Bernard. *Da relação com o saber às práticas educativas*. 1ª ed. São Paulo: Cortez, 2013.

COSCARELLI, Carla V. Alfabetização e letramento digital. In: COSCARELLI, Carla V.; RIBEIRO, Ana. E. (Org.). **Letramento digital: aspectos sociais e possibilidades pedagógicas**. Belo Horizonte: Autêntica, 2005. p.26-40.

FÁVERO, L. L., KOCH, I. V. G. *Linguística textual: introdução*. São Paulo: Cortez, 1983.

FIORIN, J. L., SAVIOLI, F. P. *Para entender o texto: leitura e redação*. São Paulo: Ática, 1990.

MORAN, José Manuel. O uso das tecnologias de informação e comunicação nas escolas brasileiras. In: VIANA, Maria. *Sou Educador*. 1ª Ed. São Paulo: EUREKA, 2016.

PIMENTA, Selma Garrido. Formação de professores: identidade e saberes da docência. In: PIMENTA, S. G. (Org.). *Saberes pedagógicos e atividade docente*. São Paulo: Cortez, 1999.

PONTE, João P. Tecnologias de informação e comunicação na formação de professores: que desafios? **Revista Ibero-americana de Educação**, n. 24, p.63-90, 2000. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/3993/1/00-Ponte%28TIC-rie24a03%29.PDF>. 09/2021.

RODRIGUES, Marelaine de Ávila. *As tecnologias digitais na formação de professores: construção de conhecimentos e cultura digital como elementos de qualificação pedagógica*. 2012. 46fls. Trabalho de conclusão de curso Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2012.

ROJO, Roxane; MOURA, Eduardo (Org.). **Multiletramentos na escola**. São Paulo: Parábola, 2012.

ROJO, Roxane. A Teoria dos gêneros discursivos do Círculo de Bakhtin e os multiletramentos: desafios do texto contemporâneo: textos/enunciados multissemióticos. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/delta/a/H88dchtjGDDChFbzyXJNsF/?lang=pt&format=pdf>. Acesso: 09/2021.

SCHMID, Mônica Bossa dos Santos; FRANCO, Sandra Aparecida Pires. O professor na era digital. In: Sandra Aparecida Pires Franco; Juliana Reichert Assunção Tonelli. (Org.). *Tecnologias de Informação e comunicação na formação do professor: 550 experiências, vivências e práticas - Apresentação*. 1ed. Londrina: Visualitá, 2014, v., p. 93-124.

TARDIF, Maurice. *Saberes docente e a formação profissional*. 17ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

TARDIF, Maurice. **Saberes docente e a formação profissional**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

VAL, M. G. C. *Redação e textualidade*. São Paulo: Martins Fontes, 1991

VANOYE, Francis. *Usos da linguagem. Problemas e técnicas na produção oral e escrita*. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

ZABALA, Antoni. *A prática educativa: como ensinar*. Porto Alegre: Artmed, 1998.

COMPORTAMENTO DE GESTANTES NO PRÉ-NATAL SOB IMPACTO DA PANDEMIA POR COVID-19 NO CENTRO OESTE PAULISTA (SP)

BEHAVIOR OF PRENATAL PREGNANT WOMEN UNDER THE IMPACT OF THE PANDEMIC BY COVID-19 IN CENTRO OESTE PAULISTA (SP)

Gabrielly Gomes HASSENTEUFEL¹; Yasmin Cristina Figueiredo dos SANTOS¹; Yaskara Harumi KATO²; Ana Clara de Rosís ANDRADE²; Talita Domingues CALDEIRÃO³; Luciana Pereira SILVA⁴

gabihass44619@gmail.com; yasmin.figueiredossantos@gmail.com; yaskaraharumi@icloud.com; tataia225@hotmail.com, talita.obstetiz@hotmail.com; luciana.silva@fema.edu.br

¹Bolsista PIC; Graduanda do Curso de Enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), Assis, SP.

² Bolsista PIC; Graduanda do Curso de Medicina da FEMA, Assis, SP

³Enfermeira, Doutora em Tocoginecologia (UNESP), Especialista em enfermagem obstétrica (UNIFESP), Professora Titular do Curso de Enfermagem da FEMA, Assis, SP.

⁴*Bióloga, Mestre e Doutora em Imunologia e Parasitologia Aplicadas, Professora Titular do Curso de Enfermagem da FEMA, Assis, SP.*

Apoio financeiro: O presente trabalho foi realizado com apoio financeiro do Programa Institucional de Iniciação Científica (PIC) da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA) SP – Brasil.

RESUMO: A assistência pré-natal reduz muitos dos efeitos negativos, como prematuridade e baixo peso ao nascer, além de diagnosticar anomalias genéticas servindo como um momento de aprendizagem para a mulher e sua família e permite, ainda, detectar anormalidades com a mãe e a criança. Porém, o cenário da Covid-19 trouxe uma adaptação nesse acompanhamento, trazendo um pré-natal mais adequado para o momento com menos visitas presenciais. É importante ressaltar o trabalho dos profissionais de saúde que estão envolvidos diretamente no enfrentamento dessa pandemia. Tratou-se de um estudo retrospectivo transversal sob abordagem quantitativa, com a finalidade de avaliar o comportamento das gestantes diante do impacto da pandemia por COVID19 nas consultas de pré-natal, no período de 2019-2020 através de uma busca realizada através de dados secundários disponíveis no site DATASUS. Os bancos de dados incluídos neste estudo foram obtidos no portal eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus) tabela TABNET de todas as consultas de pré-natal mês a mês no período de 2019-2020 da RRAS 10. Conclui-se que não houve impacto significativo no número de consultas de pré natal no Centro Oeste Paulista (SP) durante o período pandêmico que pode ter sido favorecido pelo alto IDH (0,05) da região bem como pela eficiência das estratégias tomadas pelas unidades de Saúde frente ao desafio.

PALAVRAS-CHAVE: pré-natal; COVID-19; gestantes.

ABSTRACT: Prenatal care reduces many of the negative effects, such as prematurity and low birth weight, in addition to diagnosing genetic anomalies, serving as a learning moment for the woman and her family, and also allows detecting abnormalities with the mother and child. However, the Covid-19 scenario brought an adaptation in this monitoring, bringing a more adequate prenatal care for the moment with fewer face-to-face visits. It is important to emphasize the work of health professionals who are directly involved in fighting this pandemic. This was a retrospective cross-sectional study using a quantitative approach, with the purpose of evaluating the behavior of pregnant women in the face of the impact of the COVID19 pandemic on prenatal consultations, in the period 2019-2020 through a search performed using secondary data available on the DATASUS website. The databases included in this study were obtained from the electronic portal of the Informatics Department of the Unified Health System (Datasus) table TABNET of all monthly prenatal consultations in the period 2019-2020 of RRAS 10. In conclusion that there was no significant impact on the number of prenatal consultations in the Centro Oeste Paulista (SP) during the pandemic period, which may have been favored by the high HDI (0.05) in the region as well as by the efficiency of the strategies taken by the Health units in front to the challenge.

KEYWORDS: prenatal; COVID-19; pregnant women.

INTRODUÇÃO

A pandemia da *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), causada pelo *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2), é altamente infecciosa e teve sua primeira descrição feita por Huang et al (2020) na cidade de Wuhan (China). A Organização Mundial da Saúde (OMS) registrou em junho de 2020 mais de 8 milhões de casos e mais de 450.000 mortes em todo o mundo e esses números não param de subir (WHO, 2020).

A transmissão ocorre principalmente por gotículas respiratórias, aerossóis e pela conjuntiva. O espectro clínico em adultos varia de infecção assintomática a pneumonia grave e doença fatal. Os principais sintomas clínicos incluem febre, tosse, falta de ar, mialgia e 10 a 20% dos pacientes desenvolvem síndrome do desconforto respiratório agudo após 8 a 14 dias da doença (VILLELA, 2020; DA SILVA, 2020).

Os grupos populacionais considerados mais vulneráveis para a infecção COVID-19 foram os idosos, as pessoas com doenças crônicas ou imunossuprimidas, os profissionais da saúde, gestantes e recém-nascidos (WANG et al., 2020).

O modelo de assistência pré-natal é construído com base na opinião e tradição de especialistas, e não em evidências. O cuidado pré-natal foi criado no início de 1900 para diminuir e prevenir o baixo peso ao nascer e a eclâmpsia do bebê (ALEXANDER e KOTELCHUCK, 2001).

Na paciente de baixo risco sem co-morbidades, recomenda-se que as visitas ocorram a cada 4 semanas até a idade gestacional de 28 semanas, tornando-se subsequentemente a cada 2 semanas até a idade gestacional de 36 semanas, e então semanalmente até o parto. Por meio desse sistema de atendimento pré-natal, as mulheres costumam receber visitas adicionais para ultrassom e triagem genética (ACOG, 2016).

Se uma mulher é considerada de alto risco para complicações devido a comorbidades, como hipertensão crônica ou diabetes, essas 14 visitas se multiplicam exponencialmente para maior monitoramento do feto, assim como da mãe. A assistência pré-natal é responsável pela redução de muitos dos efeitos negativos, como prematuridade e baixo peso ao nascer, por isso é imprescindível que a paciente esteja acompanhada e faça adequadamente o pré-natal (BRASIL, 2020).

A estrutura de cuidado pré-natal atual exige que os pacientes façam várias consultas pré-natais em consultório, que podem se multiplicar exponencialmente, dependendo das comorbidades maternas e fetais. Para evitar a taxa de transmissão do COVID-19 e limitar a exposição as pacientes tem reagendado as consultas e novas estratégias tem sido aplicada para manter o distanciamento e a segurança da paciente (OLIVEIRA et al., 2021).

Di Mascio et al. (2020) observaram que as principais complicações em grávidas com COVID-19 foram o nascimento prematuro, pré-eclâmpsia, cesariana e morte perinatal; ainda não houve casos clínicos

relevantes de transmissão vertical, entretanto, destaca-se que esses dados precisam ser constantemente atualizados e analisados e que a maioria das pesquisas envolvendo esse público ainda são bastante limitadas, já que a população dos estudos é acompanhada por um curto prazo e o número amostral pode não ser suficiente.

As gestantes devem seguir as mesmas recomendações para se evitar a contaminação pelo vírus, entretanto, ainda há uma grande preocupação adicional para esse público devido a exposição potencial proporcionada pelas consultas pré-natais, complicações durante a gestação, trabalho de parto e cuidados no pós-parto (decisão de separação da mãe recém-nascido, amamentação, cuidados infantis, aumento no risco de depressão pós-parto durante a pandemia) (BERGUELLA et al., 2020).

Diante disso, este estudo tem por objetivo comparar o comportamento de adesão de consultas de pré-natal no contexto da pandemia de Coronavírus (COVID-19) na prestação de cuidados obstétricos no período de 2019-2020 no Centro Oeste Paulista município de Assis (SP).

1. METODOLOGIA

1.1. DELINEAMENTO DO ESTUDO

Tratou-se de um estudo retrospectivo transversal sob abordagem quantitativa, com a finalidade de avaliar o comportamento das gestantes diante do impacto da pandemia por COVID19 nas consultas de pré-natal, no período de 2019-2020 através de uma busca realizada através de dados secundários disponíveis no site DATASUS.

1.2. LOCAL DO ESTUDO E POPULAÇÃO

O local do estudo foi o Centro Oeste Paulista (SP) representado pela RRAS 10 de Marília. No ano de 2010, as Redes de Atenção à Saúde (RAS) foram estruturadas como uma estratégia para (i) superar a fragmentação da atenção e da gestão e (ii) aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2010).

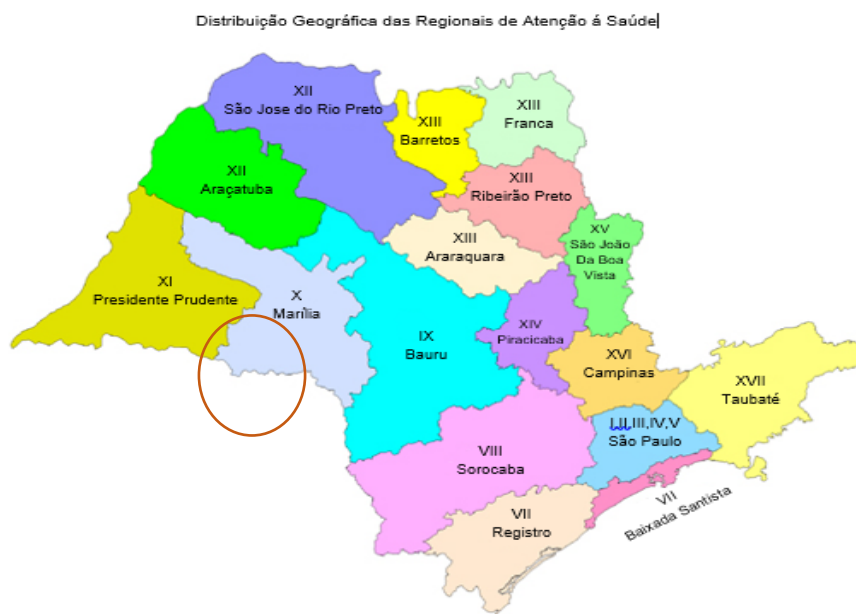
A população deste estudo foram todas as gestantes cadastradas no sistema DataSUS que fizeram acompanhamento do pré-natal na macrorregião de Marília que representa maior parte do Centro Oeste Paulista (SP). O quadro 1 apresenta a Redes Regionais de Saúde (RRAS) 2010 e o número total de população de cada local.

Quadro 1- Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS) do Estado de São Paulo - 2010

Rede Regional de Atenção à Saúde (RRAS).	Regiões de saúde	Número de municípios	População em 2010
1	Grande ABC	7	2.551.328
2	Guarulhos e Alto do Tietê	11	2.663.739
3	Franco da Rocha	5	517.675
4	Mananciais	8	986.998
5	Rota dos Bandeirantes	7	1.710.732
6	São Paulo	1	11.253.503
7	Baixada Santista e Vale do Ribeira	24	1.937.702
8	Itapeva, Itapetininga e Sorocaba	48	2.243.016
9	Lins, Bauru, Jaú, Vale do Juruimir e Polo Cuesta	68	1.624.623
10	Adamantina, Tupã, Assis, Marília e Ourinhos	62	1.068.408
11	Alta Paulista, Extremo Oeste Paulista, Alta Sorocabana, Alto Capivari e Pontal do Paranapanema	45	722.192
12	Santa Fé do Sul, Jales, Fernandópolis, Votuporanga, São José do Rio Preto, José Bonifácio, Catanduva, Dos Lagos dos DRS II, Central do DRS II, Dos Consórcios do DRS II	141	2.189.671
13	Alta Mogiana, Três Colinas, Alta Anhanguera, Vale das Cachoeiras, Aquífero Guarani, Horizonte Verde, Centro Oeste do DRS III, Norte do DRS III, Central do DRS III, Coração do DRS III, Sul de Barretos, Norte de Barretos	91	3.309.743
14	Araras, Rio Claro, Limeira e Piracicaba	26	1.412.584
15	Rio Pardo, Mantiqueira, Baixa Mogiana, Oeste VII e Campinas	42	3.577.072
16	Bragança e Jundiá	20	1.128.619
17	Circuito da Fé, Região Serrana, Litoral Norte e Alto V. Paraíba	39	2.264.594

Fonte: IBGE 2010

A Figura 01 representa a distribuição das Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS) do estado de São Paulo. A RRAS– Marília foi escolhida por compreender o maior número de municípios do Centro Oeste Paulista (SP).



Fonte: São Paulo 2012

Figura 1. Distribuição Geográfica das Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS)

1.3. ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados obtidos foram registrados em números absolutos e o nível de significância estatística foi determinado com $p = 0,0277$, apresentados em tabelas, figuras utilizando Software Microsoft Word, Excel e SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

O cálculo da variação relativa (%) e a variação absoluta foi realizada pela análise com Software Statistica e o teste paramétrico T-Student.

2. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O cenário da COVID-19 trouxe uma adaptação no acompanhamento de gestantes, trazendo um pré-natal mais adequado para o momento pandêmico com menos visitas presenciais (OLIVEIRA et al., 2021).

No Brasil, no grupo de gestantes houve uma elevada taxa de mortalidade materna pela COVID-19 entre 26 de fevereiro a 18 de junho de 2020 sendo registrados 978 casos positivos neste período resultando em 124 mortes, destas, 9,8% em gestantes e 22,3% pós-parto (TAKEMOTO et al., 2020).

Estudos indicam que gestantes em qualquer idade gestacional e no pós-parto apresentam condições favoráveis para complicações da COVID-19, possivelmente em função da imunodeficiência relativa associada as adaptações fisiológicas e respostas orgânicas às infecções virais nesse período. Os riscos não

devem ser subjugados e as gestantes precisam ser aconselhadas a prevenir a infecção na gravidez (WESTGREN et al., 2020).

O distanciamento social e o contato remoto para avaliações obstétricas e identificação de sinais da COVID -19 foram recomendados por estudiosos e órgãos de saúde internacionais, como medidas de proteção, evitando o deslocamento desnecessário durante a gestação e puerpério até as unidades de saúde em época de pandemia (RASMUSSEN et al., 2020).

Os bancos de dados incluídos neste estudo foram obtidos no portal eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus) tabela TABNET de todas as consultas de pré-natal mês a mês no período de 2019-2020 da RRAS 10 – Marília representando o Centro Oeste Paulista (SP) (Figura 2).

A média mensal de consultas de pré-natal realizada pela Sistema de Saúde Pública foi de 2.189, tanto na comparação das diferenças absolutas quanto nas diferenças relativas. Ao observar o comportamento da Figura 2 fica evidente que houve um impacto numérico, mas não impacto estatístico da pandemia sobre o comportamento de adesão ao pré-natal na RRAS10 (Marília) diante da amostragem total.

Isso pode ter acontecido por estratégias de saúde que obtiveram sucesso na distribuição das consultas de pré-natal, além de sua eficácia ao longo da pandemia; programas locais, campanhas de conscientização e, também, pelo seu bom IDH, sendo SP um estado considerado modelo no controle da pandemia. Fatores que podem ter favorecido os resultados de adesão das mulheres as consultas de pré-natal.

As recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais um mínimo de oito contatos pode reduzir as mortes perinatais em até 8 para cada mil nascidos quando comparado ao mínimo de quatro visitas. Quanto ao risco entendemos sobre a mortalidade.

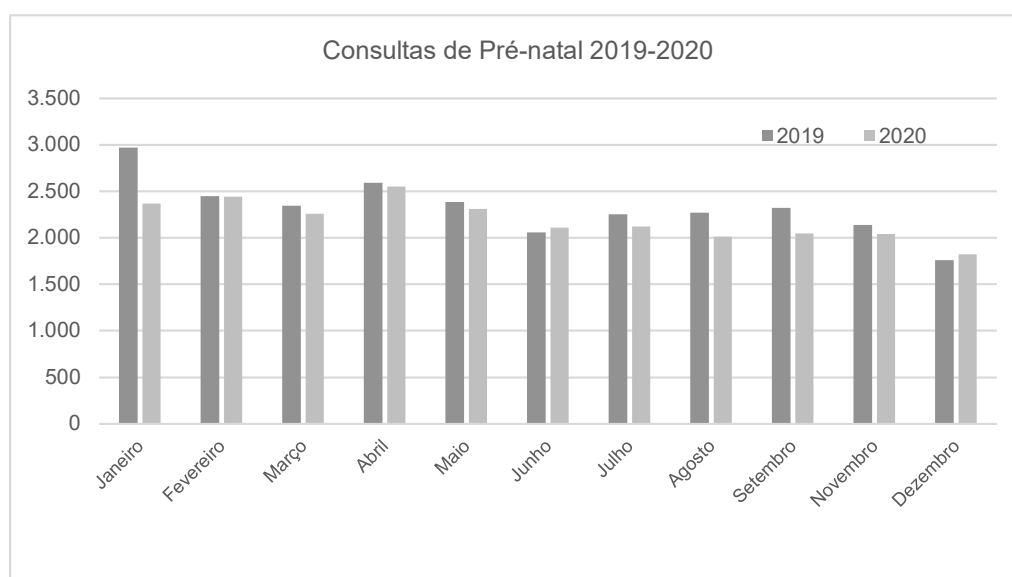


Figura 2. Comparação do número de consultas de Pré-natal no Centro Oeste Paulista (SP) no período de 2019 e 2020. (não houve diferença estatística $p=0,0277$)

No Brasil, a última atualização do Protocolo de Manejo Clínico da infecção COVID-19 incluiu grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto, incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal, no grupo de sujeitos com condições e fatores de risco para possíveis complicações da infecção COVID-19, reforçando a atenção especial a ser dada a esse grupo (BRASIL, 2020).

A paralisação de atendimentos no início da pandemia ou medo de contaminação poderia influenciar na realização das consultas de pré-natal das gestantes ocasionando um problema nos próximos 9 a 12 meses do ano de 2021. É importante ressaltar o trabalho dos profissionais de saúde e dos estudantes da área da saúde que estão envolvidos diretamente no enfrentamento dessa pandemia (OLIVEIRA et al., 2021).

Os resultados compilados de dados secundários e consolidados no período de 2019 a 2020 no Centro Oeste Paulista (SP) representado pela RRAS10 de Marília mostraram que não houve diferença estatisticamente significativa mostrando que não ocorreu uma paralisação no atendimento, mas uma discreta diminuição (Figura 2).

Além disso, o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) da região é de 0,805, considerado como elevado em relação ao do estado de São Paulo. O IDH e as estratégias adotadas para evitar perdas nas consultas de pré-natal como a busca ativa pelas pacientes faltosas, a teleconsulta de pré-natal, além dos cuidados sanitários adotados pelas unidades diminuíram a não disseminação do vírus nessa clientela tão vulnerável.

De acordo com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) o Índice de Desenvolvimento Humano varia de 0 até 1, e nesta lista é dividido em cinco categorias: IDH muito alto (0,800 – 1,000), IDH alto (0,700 – 0,799), IDH médio (0,600 0,699), IDH baixo (0,500 – 0,599) e IDH muito baixo (0,000 – 0,499). O cálculo do índice é composto a partir de dados de expectativa de vida ao nascer (IDH-L), educação (IDH-E), e PIB em Paridade do Poder de Compra per capita (IDH-R) recolhidos em nível nacional ou regional, e possui o objetivo de medir o padrão de vida.[2] O índice foi desenvolvido em 1990 pelos economistas Amartya Sen e Mahbub ul Haq, e vem sendo usado desde 1993 pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD, 2021).

Frente à pandemia COVID-19, as gestantes fazem parte do grupo de risco. Sabendo disso e da importância do acompanhamento pré-natal, o Ministério da Saúde em seu Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e a Puérpera frente à Pandemia de COVID-19, estabeleceu alguns ajustes para que esse cuidado não fosse comprometido (ANVISA, 2021).

As consultas, quando possíveis, podem ser feitas pelas equipes de APS por tele atendimento e por contato telefônico para dar seguimento e orientações às gestantes, mas as consultas presenciais precisam ser mantidas, seguindo o esquema: entre a 11º e a 14º semana, entre a 20º e a 22º semana, entre 26 e 28º

semana, 32 semanas, 35 semanas, 37 semanas (quando será colhido o RT-PCR), 39 semanas e semanais até o parto (ANVISA, 2021).

Para diminuir ainda mais a exposição ao SARS-CoV-2, também podem ser feitas as teleconsultas nas seguintes idades gestacionais: abaixo de 11 semanas, entre 16-18 semanas, com 32 semanas, 38 semanas e após a alta hospitalar. Cada caso deve ser avaliado com cuidado, e é de extrema importância que nesta circunstância o profissional redobre a atenção para os sinais e sintomas de alerta rastreados pela anamnese, para que se garanta ainda mais um bom acompanhamento. Existem certas populações que não possuem acesso à internet ou dispositivo com recursos de vídeo, sendo assim, o contato telefônico é a alternativa usada.

As gestantes de risco habitual devem ser concentradas nas consultas presenciais, seguindo a seguinte cronologia: 11, 20, 28, 32, 35, 37, 39 semanas e então, semanalmente até o parto, e os atendimentos devem ser feitos em locais isolados dos atendimentos para usuários com sintomas respiratórios. Antes desses encontros acontecerem, é previsto que a equipe entre em contato com a gestante, para fazer uma triagem e saber se há sintomas respiratórios ou queixas parecidas.

O desejo que as equipes que proporcionam os atendimentos as gestantes, fiquem exclusivamente com esse grupo, para que não haja exposição e risco de contaminação dos mesmos.

É notório pelos resultados obtidos na pesquisa, que a atenção ao pré-natal no Centro-Oeste Paulista não sofreu deficiências significativas, e provavelmente, seguiram ao menos os passos básicos determinados pela Anvisa para que as consultas acontecessem sem grandes prejuízos.

O planejamento de intervenções e estratégias promoveu a prevenção na região do Centro Oeste Paulista (SP) sobre a comportamento de risco de gestantes ao comparecimento das consultas de pré-natal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que não houve impacto significativo no número de consultas de pré-natal no Centro Oeste Paulista (SP) durante o período pandêmico que pode ter sido favorecido pelo alto IDH da região bem como pela eficiência das estratégias tomadas pelas unidades de Saúde frente ao desafio

REFERÊNCIAS

ANVISA (2021) Manual de Recomendações para a Assistência À Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19. Nota INformativa nº 13/2020 - SE/GAB/SE/MS. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/corona/manual_recomendacoes_gestantes_covid19.pdf Acesso 12/10/2021.

ALEXANDER, G. R.; KOTELCHUCK, M. Assessing the role and effectiveness of prenatal care: History, challenges, and directions for future research. *Public Health Reports*, 116(4), 306–316, 2001. [https://doi.org/10.1016/S0033-3549\(04\)50052-3](https://doi.org/10.1016/S0033-3549(04)50052-3)

American College of Obstetricians and Gynecologists. (ACOG). Practice Bulletin Number 167. Screening for fetal aneuploidy. *Obstetrics and Gynecology*, v.127, n.5, p.123–137, 2016. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000001406>

BERGHELLA, V. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Pregnancy issues [acesso em 22 Jun 2020]. Retrieved from: <https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-pregnancy.2020>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada**. Ministério da Saúde: Brasília, 2020. 48 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MSGM nº 4.279, de 31 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2010 dez 31; Seção 1:88

DA SILVA, A. A. M. On the possibility of interrupting the coronavirus (Covid-19) epidemic based on the best available scientific evidence. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. 1–3, 2020.

DI MASCIO, D., KHALIL, A., SACCONI, G., RIZZO, G., BUCA, D., LIBERATI, M., D'ANTONIO, F. Outcome of Coronavirus spectrum infections (SARS, MERS, COVID 19) during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*, 2(2), 100107, 2020.

HUANG C, WANG Y, LI X, REN L, ZHAO J, HU Y, ZHANG L, FAN G, XU J, GU X, CHENG Z, YU T, XIA J, WEI Y, WU W, XIE X, YIN W, LI H, LIU M, XIAO Y, GAO H, GUO L, XIE J, WANG G, JIANG R, GAO Z, JIN Q, WANG J, CAO B. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **Lancet**. 2020 Feb 15;395(10223):497-506. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5.

OLIVEIRA SC, COSTA DG, CINTRA AM, FREITAS MP, JORDÃO CN, BARROS JF, et al. Telenfermagem na COVID-19 e saúde materna: WhatsApp® como ferramenta de apoio. **Acta Paul Enferm.**;34, 2021. [Acessado 12 Outubro 2021] , eAPE02893. Disponível em: <<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02893>>.

PNUD, 2021. Disponível em: <https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home.html> (Acesso 12/10/2021).

RASMUSSEN SA, SMULIAN JC, LEDNICKY JA, WEN TS, JAMIESON DJ. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know. **Am J Obstet Gynecol.**;222(5):415-26. Review. 2020

TAKEMOTO, ML; MENEZES, MO; ANDREUCCI, CB; NAKAMURA-PEREIRA, M, AMORIM, MM; KATZ, L.; KNOBEL, R. The tragedy of COVID-19 in Brazil: 124 maternal deaths and counting. **Int J Gynaecol Obstet.**;151(1):154-6, 2020

VILLELA, D.A.M. The value of mitigating epidemic peaks of COVID-19 for more effective public health responses. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 53, n.4, p. e20200135, 2020.

WANG, L. et al. Chinese expert consensus on the perinatal and neonatal management for the prevention and control of the 2019 novel coronavirus infection (First edition). **Ann Transl Med**, v. 8, n. 3, p. 1-8, 2020.

WESTGREN, M.; PETERSSON, K.; HAGBERG, H.; ACHARYA, G. Severe maternal morbidity and mortality associated with COVID-19: the risk should be downplayed [editorial]. **Acta Obstet Gynecol Scand.**, 99:815-6, 2020.

World Health Organization. **Novel Coronavírus (COVID-19) Situation** [Internet]. Geneva(CH);2020.

EDUCAÇÃO SUPERIOR NA PANDEMIA - ADAPTAÇÕES E PERSPECTIVAS

HIGHER EDUCATION IN PANDEMIC - ADAPTATIONS AND PERSPECTIVES

Alex Sandro Romeo de Souza POLETTTO¹; Stelamary Aparecida Despincieri LAHAM²; Mary Leiva de FARIA³

apoletto71@gmail.com; stelamary@gmail.com; ml.faria@uol.com.br

RESUMO: A crise causada pelo novo Coronavírus está afetando a área da educação, causando mudanças na vida de milhões de alunos e professores em todo o mundo. Instituições migraram para o ensino remoto, e ao mesmo tempo, precisaram buscar soluções que atenuassem os efeitos da crise na rotina de alunos, professores e colaboradores. Tendo em vista esse panorama, foi realizado uma pesquisa de abordagem qualitativa, com caráter analítico, por meio de uma revisão de literatura narrativa. O artigo tem por objetivo trazer algumas reflexões sobre a adaptação dos sistemas educacionais frente à pandemia do novo coronavírus (COVID-19), tendo em vista a oferta de aulas e atividades por meio da tecnologia digital, trazendo discussões conceituais entre ensino remoto emergencial e a Educação a Distância. Como conclusão, apresenta a proposição de um novo modelo de educação híbrida denominada Modalidade de Ensino Híbrida baseada na Teoria Cognitiva de Aprendizagem Multímídia.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Educação Remota. Educação a Distância. Tecnologias Digitais. Educação pós-pandemia.

ABSTRACT: The crisis caused by the new Coronavirus is affecting the area of education, causing changes in the lives of millions of students and teachers worldwide. Institutions migrated to remote education, at the same time, they had to seek solutions that mitigated the effects of the crisis on the routine of students, teachers and collaborators. In view of this panorama, a qualitative research was carried out, with an analytical character, through a review of narrative literature. The article aims to bring some reflections on the adaptation of educational systems to the pandemic of the new coronavirus (COVID-19), in view of the offer of classes and activities through digital technology, bringing conceptual discussions between emergency remote education and Distance Education. In conclusion, it presents the proposition of a new hybrid education model called Post-Pandemic Teaching Modality.

KEYWORDS: COVID-19. Remote Education. Distance Education. Digital Technologies. Post-pandemic education.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, surge na China um novo vírus, denominado novo coronavírus (SARS-COV-2), o qual provoca uma doença respiratória grave, a COVID-19 (Corona Virus Disease), sendo que um surto foi declarado como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional em 30 de janeiro de 2020. Perante essa situação a OMS - Organização Mundial da Saúde declarou, em 11 de março de 2020, a disseminação comunitária da COVID-19 em todos os continentes caracterizando a pandemia. Para contê-la, a OMS, recomendou três ações básicas: isolamento e tratamento dos casos identificados, testes massivos e distanciamento social.

¹ Professor Vice-diretor Acadêmico da FEMA - Fundação Educacional do Município de Assis

² Professora Coordenadora do NEaD da FEMA - Fundação Educacional do Município de Assis

³ Professora Coordenadora do Curso de Química Industrial da FEMA - Fundação Educacional do Município de Assis

Diante da grave pandemia que se espalhou pelos continentes, houve mudanças que geraram problemas de ordem política, econômica e social, principalmente pela necessidade da adoção da prática de distanciamento social para reduzir o contágio pelo vírus. A proporção desses problemas para a comunidade mundial ainda não são mensuráveis. Dentre essas mudanças, o sistema educacional necessitou passar por adaptações, uma vez que, em função dessa pandemia as aulas presenciais em todos os níveis de ensino foram suspensas em países com casos de contaminação pelo novo corona vírus. No Brasil, no dia 17 de março de 2020, por meio da Portaria nº 343, o Ministério da Educação (MEC) se manifestou sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durar a situação de pandemia da COVID-19, para instituição de educação superior integrante do sistema federal de ensino. Em seguida, essa Portaria sofreu mudanças por meio das Portarias nos 345, de 19 de março de 2020, e 356, de 20 de março de 2020.

Em 18 de março de 2020, o Conselho Nacional de Educação (CNE) e Conselho Estadual de Educação (CEE) Deliberação 177/2020, de 18/03/2020. vieram a público orientar os sistemas e as redes de ensino, de todos os níveis, etapas e modalidades, considerando a necessidade de reorganizar as atividades acadêmicas por conta de ações preventivas à propagação da COVID-19.

Esses atos legais, além de permitir o planejamento das IES – Instituições de Educação Superior no médio prazo fixou a autonomia e a responsabilidade das instituições para definir quais componentes curriculares podem ser substituídos por atividades remotas. Ainda, passou a ser competência de cada instituição a definição e a disponibilização de recursos aos alunos que permitiram o acompanhamento das atividades letivas ofertadas, a exemplo do Ambiente Virtual de Aprendizagem hospedado na rede mundial de computadores ou outros meios convencionais, assim como os recursos que admitiram a realização de avaliações durante o período de substituição das atividades presenciais.

Diante desse cenário, diversas instituições de Ensino Superior do país, iniciaram a oferta de suas aulas por meio de plataformas digitais de aprendizagem, utilizando ferramentas síncronas e assíncronas, tendo em vista a necessidade de adequação frente a situação de afastamento social.

A adequação do modo de ensinar em tempo de crise sanitária, tornou-se um grande desafio para os gestores das instituições de ensino, docentes e discentes que precisaram transitar de forma brusca do ensino presencial para o ensino remoto com uso de tecnologias de comunicação digital em ambiente virtual de aprendizagem. A operacionalização do ensino remoto exigiu disponibilidade de internet e equipamento nas residências e ambiente favorável para o desenvolvimento dos estudos.

Esse tipo de ensino remoto, tem em comum com a Educação a Distância - EaD o uso da tecnologia, porém, não devem ser confundidos como mesma modalidade. O ensino remoto emergencial foi uma forma

de solucionar rapidamente os problemas gerados pela pandemia, sendo assim, muitas vezes desprovido de adequado planejamento.

Assim, este artigo tem por objetivo trazer algumas reflexões sobre a adaptação dos sistemas educacionais frente à pandemia do novo coronavírus, tendo em vista a oferta de aulas e atividades por meio da tecnologia digital, trazendo discussões conceituais entre ensino remoto emergencial e a Educação a Distância.

Com relação aos caminhos utilizados para alcançar o objetivo da pesquisa, foi empregada a abordagem metodológica qualitativa (CHIZZOTTI, 2008). Utilizou-se uma revisão da literatura (LÜDKE; ANDRÉ, 1986; GIL, 2010) para demonstrar o cenário em que o ensino remoto emergencial híbrido está inserido, apresentando-se informações referentes à implementação dessa modalidade, tendo como base um mapeamento das pesquisas já realizadas sobre o assunto.

O presente artigo, está organizado em quatro seções e uma conclusão. Na introdução apresentamos o contexto da pandemia do Coronavírus, destacando os arranjos na legislação no Brasil, apontando como esta situação vem afetando a educação no país.

Na segunda seção denominada Variações Conceituais da Educação Mediada pelo Digital, apresentamos conceitos sobre a educação e suas variantes quanto a modalidade.

Em Adaptação do Ensino Remoto Emergencial apresentamos as características do ensino remoto emergencial implementado por conta da crise sanitária provocada pelo Coronavírus e refletimos sobre a emergência de se continuar as atividades de ensino em tempos de crise.

Na seção denominada Modalidade de Ensino Híbrida Baseada na Teoria Cognitiva de Aprendizagem Multimídia, é trazida uma futura proposta de ensino, pensando na mobilização para inovação, na transformação de práticas, metodologias, currículos, formas de pensar o ensinar e aprender.

E finalmente, nas considerações finais, na qual refletimos sobre a necessidade de se avaliar o momento da educação na pandemia e pensar em caminhos futuros, sem a ambição de delinear propostas definitivas.

1. VARIAÇÕES CONCEITUAIS DA EDUCAÇÃO MEDIADA PELO DIGITAL

Anteriormente à pandemia, as principais modalidades de Ensino Superior existentes eram a Presencial, Semipresencial (Híbrido) e Educação a Distância - EaD. O Ensino Presencial é caracterizado por situações de aprendizagens em que todas as aulas, disciplinas, são ministradas presencialmente, em que tanto o aluno quanto o professor devem estar fisicamente no mesmo local, podendo ser salas de aula e ou laboratórios.

A Educação a Distância - EaD, é a modalidade de ensino na qual os cursos têm as disciplinas ministradas à distância, por meio de ambientes virtuais de aprendizagem, com utilização de ferramentas assíncronas e síncronas. Em alguns casos, as avaliações são feitas presencialmente, mas podendo também ser realizadas à distância. Moore e Kearsley (2011) afirmam que o Ensino a Distância se baseia num conceito na separação física e temporal, entre alunos e professores mediados por tecnologias. Para autores como Moran (2015), Mill (2014) e Valente (2014), Educação a Distância deve ter por definição um processo que privilegie a construção de conhecimento por meio de socialização, na qual os sujeitos seriam os agentes de sua aprendizagem, independentes de espaço e tempo. Essa modalidade com a utilização das tecnologias pode propiciar a construção do conhecimento por meio da interatividade síncrona ou assíncrona, tendo em vista um trabalho de cooperação e colaboração entre os sujeitos.

Para Moreira e Schlemmer (2020),

A Educação a Distância consiste então, num processo que enfatiza a construção e a socialização do conhecimento; a operacionalização dos princípios e fins da educação, de forma que qualquer pessoa, independentemente do tempo e do espaço, possa tornar-se agente de sua aprendizagem, devido ao uso de materiais diferenciados e meios de comunicação, que permitam a interatividade (síncrona ou assíncrona) e o trabalho colaborativo/cooperativo. MOREIRA e SCHLEMMER (2020, p.14).

Outra modalidade de ensino anteriormente conhecida como Semipresencial, também chamado de cursos híbridos, tem parte das aulas, das disciplinas, ofertadas de forma presencial e parte na modalidade EaD. Essa modalidade, também conhecida como *blended learning*, segundo Mattar (2017), vai além de se utilizar tecnologias em aulas presenciais ou a distância, envolve uma mudança na forma como o aluno é colocado como protagonista de seu aprendizado, por meio de mudanças pedagógicas nos cursos. As atividades são realizadas em grande maioria de forma assíncrona, porém, algumas de forma síncrona. Dessa forma, essa integração entre o ensino presencial e o virtual vem sendo foco de estudo no cenário mundial, como demonstra Belloni (2012) ao enfatizar que “as tendências mais fortes indicam para o desenvolvimento de modelos institucionais ‘mistos’ ou ‘integrados’ por meio dos quais as instituições convencionais de ensino superior ampliarão seus efetivos e diversificarão suas ofertas” (p. 117). Nesse sentido, Horn e Staker (2015), corroboram Belloni (2012), ao afirmarem que o *blended learning*, mescla do ensino presencial com o ensino virtual dentro e fora da escola, já se consolidou como uma das tendências mais importantes da educação do século XXI.

Sendo assim, a semipresencialidade permite que os cursos proporcionem às Instituições de Educação Superior - IES tanto vantagens - no sentido de aumentar os recursos e tecnologias empregadas no ensino - como desvantagens que podem ser visualizadas desde a infraestrutura necessária até o preparo para os profissionais da educação. Apresentam-se, segundo Moran (2015), inúmeras possibilidades de aprendizagem que em tese, combinariam o melhor do presencial com as facilidades do virtual.

Até o ano de 2001, a legislação referente à EaD não normatizava o uso de atividades híbridas nos cursos presenciais das IES. As atividades foram regulamentadas por meio da portaria do Ministério da Educação (MEC) nº 2.253 de 18 de outubro de 2001. Em 2004, a publicação da Portaria MEC nº 4.059, de 10 de dezembro de 2004, revogou a portaria nº 2.253/2001, autorizando as IES a incluírem, na organização pedagógica e curricular de cursos em nível superior reconhecidos, até 20% da carga horária total do curso, o ensino semipresencial.

No Brasil atualmente, o que regulamenta a oferta de cursos híbridos é a Portaria nº 2.117, de 6 de dezembro de 2019, na qual, os cursos superiores ofertados na modalidade presencial podem oferecer até 40% de sua carga horária total através da modalidade a distância, exceto cursos de Medicina. Observa-se na portaria 2.117 de 2019, uma “flexibilização” na oferta de disciplinas a distância em cursos presenciais para além da ampliação da porcentagem, já que agora, os cursos devem ter conceito igual ou superior a 3 e apresentar os indicadores de metodologia, atividades de tutoria, ambiente virtual de aprendizagem e tecnologias de informação e comunicação.

2. ADAPTAÇÃO DO ENSINO REMOTO EMERGENCIAL

Com a chegada da pandemia do novo coronavírus, as Instituições de Educação Superior, tiveram que se adequar repentinamente, em poucos dias, para atender uma demanda que até então se dava por meio presencial, para uma Modalidade de Atividades Acompanhadas, conforme definidas pelo MEC Portaria Nº 544, de 16 de junho de 2020, fazendo a transposição do processo de ensino e de aprendizagem para um ambiente on-line, denominado por algumas IES como Educação Remota ou Educação a Distância. Dessa forma, para implementar esse novo modelo de aprendizagem por meio do uso de Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação - TDIC, foram utilizadas ferramentas síncronas e assíncronas.

As ferramentas síncronas de comunicação são aquelas em que é necessária a participação do aluno e professor no mesmo instante e no mesmo ambiente – nesse caso, virtual. No caso de ferramentas assíncronas, não é necessário que os alunos e professores estejam conectados ao mesmo tempo para que as tarefas sejam concluídas e o aprendizado seja adequado, hospedadas em Ambientes Virtuais de aprendizagem AVA, resultando em uma diversidade de estratégias em que tanto o aluno quanto o professor devem ficar fisicamente, em suas residências, ou em escritórios, ou no próprio local de trabalho. Grande parte dessas instituições optaram por permanecer conectados por meio da internet nos mesmos horários em que ocorreriam as aulas presenciais, com a finalidade de evitar aglomerações, munidos de computador, notebook, celular, tablet, utilizando softwares e aplicativos de comunicação.

Diante dessa situação de necessidade de distanciamento social, muito tem se discutido no meio acadêmico a transposição do ensino presencial físico, sendo os mesmos cursos, currículo, metodologias e práticas pedagógicas transpostos para os meios digitais, em rede. Autores como Costa (2020) e Sathler (2020) chamam a atenção para o modelo de ensino proposto durante a pandemia da COVID-19, tendo em vista a qualidade que tem sido dada ao processo. Para eles, o modelo emergencial perde em qualidade, porquanto, não houve tempo de planejamento de trilhas de aprendizagem por parte dos professores e não houve incentivo por parte das instituições para utilização de metodologias ativas de aprendizagem. Ainda para Moreira e Schlemmer (2020), o modelo chamado Remoto, privilegia a transmissão de informação em detrimento de um processo de construção de conhecimento e é um modelo de ensino emergencial de caráter temporário devido às circunstâncias desta crise.

Muitos termos estão sendo utilizados para designar a forma de ensino mediada por tecnologia. Estão sendo apresentados terminologias diferentes para conceitos semelhantes, como “atividades acompanhadas”, “aulas remotas”, “ensino remoto”, e alguns designam simplesmente como Educação a Distância - EaD. De acordo com Moreira e Schlemmer (2020, p.9), a diferenciação na terminologia se dá de acordo com o foco, ora estão em evidências aspectos tecnológicos, ora o potencial pedagógico. Para esse autor, é necessário compreender o que cada terminologia traz como conceito. Costa (2020) nomeia essa modalidade como ensino remoto de emergência, e o diferencia da EaD, já que, segundo ele, apesar dos alunos estarem distantes no aspecto espacial, privilegiou-se a interação em tempo real, mediada pela tecnologia. Nesse sentido, a principal diferença se daria pelo fato de a EaD ter um caráter atemporal, ou seja, o aluno pode escolher qual o melhor horário para seu estudo, por meio de ferramentas assíncronas sem a necessidade de que a interação aconteça em tempo real.

Ainda buscando uma diferenciação, Moreira e Schlemmer (2020), apontam o caráter do processo de aprendizagem como sendo o que mais diferencia o modelo adotado nesse momento da modalidade a distância. Para esses autores a comunicação se torna bidirecional, focado no papel do professor transmissor, por ferramentas síncronas, e “dessa forma, a presença física do professor e do aluno no espaço da sala de aula geográfica são substituídas por uma presença digital numa sala de aula digital.” (MOREIRA E SCHLEMMER, 2020, p.11). Nesse sentido, na educação remota predomina uma adaptação temporária das metodologias utilizadas no regime presencial, com as aulas, sendo realizadas nos mesmos horários e com os professores responsáveis pelas disciplinas dos cursos presenciais, como dito anteriormente. Esses professores estão tendo que customizar os materiais para realização das atividades, criando slides, vídeos, entre outros recursos para ajudar os alunos na compreensão e participação das atividades. Contudo, nem sempre a qualidade destes materiais atende aos objetivos desejados.

De acordo com Alves (2020), o ensino remoto foi uma alternativa temporária para o momento de pandemia que estamos vivendo e ele está ocorrendo com uma perspectiva instrumental da tecnologia, sendo que essa experiência pode trazer consequências negativas na relação que alunos e professores estabelecem com a escola e suas práticas de ensino. Para esse autor,

“As práticas docentes que vêm sendo realizadas reproduzem o que tem de pior nas aulas presenciais, utilizando um modelo de interação broadcasting, no qual os professores transmitem informações e orientações para um grupo de alunos que nem sempre consegue acompanhar o que está acontecendo nesses encontros virtuais e participar” (ALVES, 2020, p. 361).

Dessa forma, a prática do Ensino Remoto Emergencial, foi implementado com a transposição do ensino presencial físico, para os meios digitais, em rede, ou seja, os mesmos cursos, currículo, metodologias e práticas pedagógicas. Para Hodges et al (2020), embora haja um distanciamento geográfico, privilegia-se o compartilhamento de um mesmo tempo, ou seja, a aula ocorre num tempo síncrono, seguindo princípios do ensino presencial.

Segundo Pedro (2020), a comunicação nessas aulas é predominantemente bidirecional, do tipo um para muitos, no qual o professor é protagonista, por meio de uma aula expositiva, sendo que, a presença física do professor e do aluno no espaço da sala de aula geográfica são substituídas por uma presença digital numa sala de aula digital. No ensino remoto ou aula remota o foco está nas informações e nas formas de transmissão dessas informações. Moreira e Schlemmer (2020, p. 9), concluem ainda que “em algumas versões, o ensino remoto ou aula remota assemelha-se ao ensino a distância do século passado, realizado por correio, rádio ou TV, tendo o acréscimo de TD, em rede.”

Diante do exposto, percebe-se que, na situação atual, com as restrições impostas pelo vírus, o Ensino Remoto Emergencial é, na realidade, um modelo de ensino temporário devido às circunstâncias desta crise. Ou seja, o objetivo principal nessas circunstâncias não é recriar um ecossistema educacional robusto, mas, sim, fornecer acesso temporário à instrução e aos suportes instrucionais de uma maneira que seja rápida de configurar e esteja disponível de forma confiável durante uma emergência. Por ter caráter emergencial, oferece como solução um ensino com características da educação presencial, porém de forma acessível pelas TDIC. Schlemmer e Moreira (2020), citam que inclusive, esse tipo de ensino, é utilizado em situações de confronto armado em alguns países, como por exemplo, no Oriente Médio. Para manter as crianças estudando em época desses conflitos e ainda manter a segurança, o ensino remoto emergencial é uma opção. Ainda como exemplo de ensino remoto, Davies e Bentreovato (2011), ao pesquisarem em um estudo sobre o papel da educação em situações de fragilidade e emergência, trazem como estudo de caso o Afeganistão, onde a educação foi interrompida por conflito e violência e as próprias escolas foram alvo, às vezes porque as meninas estavam tentando acessar a educação. Para tirar as crianças das ruas e mantê-las seguras, a

educação pelo rádio e os DVDs foram usados para manter e expandir o acesso à educação e para promover a educação das meninas.

Diante desse quadro, sobre as mudanças que a educação precisou enfrentar durante o período de pandemia, algumas constatações podem ser realizadas, tendo em vista o modelo emergencial seguido. Ao se adotar o ensino remoto emergencial, transferindo e transpondo metodologias e práticas pedagógicas típicas dos territórios físicos de aprendizagem, evidencia-se que a educação ainda se mostra centrada nas figuras do professor e conteúdo, na qual, existe a transmissão de conhecimento. Sendo assim, as TDIC se “[...] configuram como uma novidade no campo educacional e não uma inovação” (SCHLEMMER E MOREIRA, 2020, p. 107).

Ainda como reflexão sobre a forma como o ensino remoto emergencial precisou ser implantado, Hodges et al. (2020), chamam atenção para a possibilidade de que uma abordagem rápida de implementação pode diminuir a qualidade dos cursos ministrados. Segundo eles, um projeto de desenvolvimento de curso completo pode levar meses, quando feito de maneira adequada e necessidade de "apenas colocá-lo on-line" está em contradição direta com o tempo e o esforço normalmente dedicados ao desenvolvimento de um curso de qualidade. As aulas on-line disponibilizadas desta forma não devem ser confundidas com soluções de longo prazo, mas aceitos como uma solução temporária para um problema imediato. Essa realidade, é uma maneira de pensar sobre os modos de entrega, métodos e mídia, especificamente à medida que eles mapeiam as necessidades e limitações de recursos que mudam rapidamente, como suporte e treinamento do corpo docente.

É nesse sentido que Moreira e Schlemmer (2020), propõem uma mudança na Educação para o paradigma Onlife⁴, onde se defende o fim da distinção entre o off-line e o on-line, no sentido em que as tecnologias digitais não sejam vistas apenas como instrumentos, mas, sim como meios que cada vez mais afetam nossa consciência de nós mesmos, afetam a forma como nos socializamos, interagimos e aprendemos. Ou seja, “enfim, a nossa concepção de realidade e as nossas interações com a realidade” Moreira e Schlemmer (2020 p.25).

3. MODALIDADE DE ENSINO HÍBRIDA BASEADA NA TEORIA COGNITIVA DE APRENDIZAGEM MULTÍMIDIA

Toda essa situação que a Pandemia do COVID-19 nos faz enfrentar, tendo em vista a área de Educação, pode ser encarada como uma oportunidade de mudança, repensando as epistemologias e teorias

⁴ Ver mais em The Onlife Manifesto: Being Human In A Hyperconnected Era. SPRINGER Cham Heidelberg New York Dordrecht, LONDON (2015).

que a Educação abarca. As mudanças nas instituições foram muito grandes, as quais provocaram enormes desafios institucionais que exigiram esforço de adaptação. Todo esse esforço empreendido pelas instituições de ensino trouxeram a necessidade de inovação, porque, provocaram alterações estruturais, busca de flexibilidade, de enquadramento e de liderança, sendo assim, claramente, um momento decisivo para empreender a mudanças.

As experiências de aprendizagem com base em plataformas on-line pela internet, quando são planejadas, apresentam diferenças significativas aos cursos ofertados pela modalidade remota emergencial, ofertada em resposta a uma crise ou desastre. As instituições de educação que trabalharam e ainda trabalham para manter a instrução durante a pandemia COVID-19 devem compreender essas diferenças ao avaliar este ensino remoto de emergência. Segundo Branch e Dousay (2015) a educação on-line, incluindo ensino e aprendizagem, é estudada há décadas, são numerosos os estudos, pesquisa, teorias, modelos, padrões e critérios de avaliação que enfocam o aprendizado on-line de qualidade, ensino on-line e design de cursos on-line. Para esses autores, essas pesquisas demonstram que o aprendizado on-line eficaz resulta de um planejamento e design instrucional cuidadoso, usando um modelo sistemático de design e desenvolvimento, e que esse processo de produção de cursos, têm impacto na qualidade da instrução. E é esse processo de design cuidadoso que está ausente na maioria dos casos da utilização de educação on-line de emergência (BRANCH e DOUSAY, 2015).

Com base nas reflexões trazidas por esse trabalho e pela pesquisa apresentada, propomos uma modalidade de ensino pós-pandemia, tendo como modalidade o ensino híbrido, baseado em três fundamentos: a concepção de aprendizagem da Teoria Cognitiva de Aprendizagem Multimídia - TCAM⁵, o modelo de instrução do Designer Instrucional de 4 componentes - 4C-ID⁶ e a utilização de ferramentas síncronas, assíncronas e ubíquas.⁷

O primeiro fundamento se baseia na Teoria Cognitiva da Aprendizagem Multimídia - TCAM, a qual foi elaborada por Richard Mayer, e considera que o princípio multimídia pode contribuir para uma aprendizagem mais profunda, consistente com o funcionamento da cognição e da aprendizagem humana, desde que tenha sido planejado considerando a conjugação de texto e imagens (GUERCH, 2014).

O modelo de Designer Instrucional de 4 componentes - 4C-ID, o segundo fundamento da modalidade proposta, é direcionado para ambientes de aprendizagem e tem como base as tarefas devem

⁵ Ver para maiores referências MAYER; MELO. M. M. F. R. Multimedia Learning. Cambridge: Cambridge University Press. 2001.

⁶ Ver mais em MIRANDA. G. L. M. F. 4C-ID Model and Cognitive Approaches to Instructional Design and Technology: Emerging Research and Opportunities. Editora Information Science Reference. Lisboa, 2020.

⁷ Ferramentas Ubíquas são tecnologias da computação móvel voltadas à aprendizagem. Ver mais em: M-learning e u-learning: novas perspectivas da aprendizagem móvel e ubíqua (SACCOL et al. 2010)

sere fundamentadas na realidade, compreendendo a integração de informação e conhecimento, desenvolvendo competências e atitudes (PINTO, 2020).

A seguir, apresentamos duas figuras que exemplificam o modelo de ensino. Na Figura 1, demonstramos o modelo teórico adotado para modalidade proposta. A Figura 2 apresenta a configuração da modalidade proposta tendo em vista à utilização das ferramentas de comunicação digital.

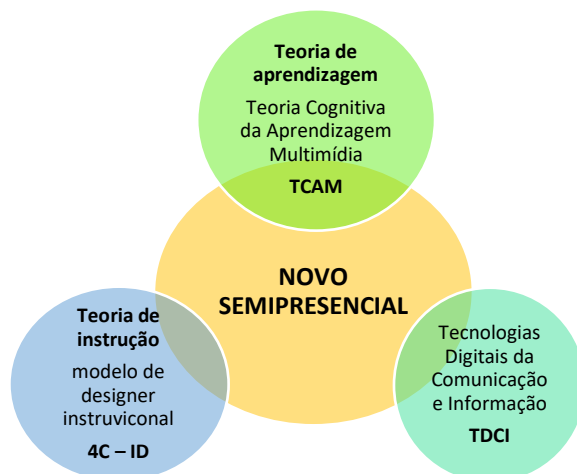


Figura 1 – Modelo de aplicação Modalidade Novo Semipresencial
Fonte: Elaborado pelos autores

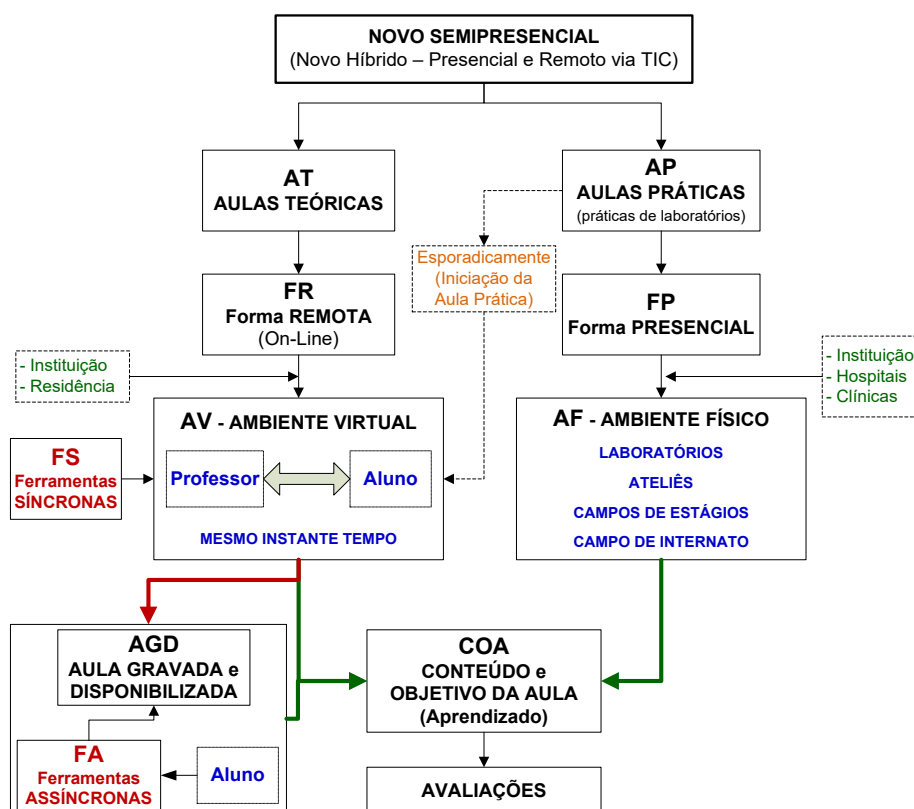


Figura 2 – Modelo de aplicação Modalidade Novo Semipresencial
Fonte: Elaborado pelos autores

Com relação às Aulas Teóricas (AT), a proposta é que essas sejam realizadas de Forma Remota (FR) (on-line), em um mesmo Ambiente Virtual (AV), fazendo uso de Ferramentas Síncronas (FS), tendo o professor e o aluno em constante comunicação e interação, no mesmo instante de tempo. Além disso, elas serão gravadas e disponibilizadas (AGD) para que possam ser assistidas novamente, de forma assíncrona, por alunos que estiveram presentes na aula remota, bem como pelos que não puderam estar presentes na aula remota, e assim concluírem o Conteúdo e o Objetivo da Aula (COA).

Tanto o aluno quanto o professor podem estar em suas residências, ou o aluno em sua residência e professor na Instituição.

A partir do quadro exemplificativo acima, fica delineado que inúmeras são as ferramentas digitais on-line e procedimentos que disponibilizam uma gama de opções na produção das aulas. Isso proporciona que o educador busque em seus saberes técnicos e pedagógicos caminhos para criar um material autoral, que reproduza os conhecimentos necessários, usando um meio tecnológico e próximo da realidade dos educandos deste atual contexto histórico que se vive.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mundo não será o mesmo após o coronavírus. Na Educação, a expectativa é que os recursos tecnológicos e o ensino híbrido se firmem como novos hábitos, em uma projeção de tendência pós-pandemia. Quase toda a população mundial foi afetada pela paralisação das atividades presenciais das instituições de Educação. A maioria dos governos decretou o fechamento de instituições de ensino como maneira de diminuir o contágio pelo Covid-19.

A modalidade por meio da qual se desenvolvem os processos de ensino e de aprendizagem é tradicionalmente a presencial, ou seja, professores, estudantes e tecnologias partilham um mesmo espaço físico em tempo síncrono, as quais privilegiam metodologias mais centradas no professor e no conteúdo. Dessa forma, frente a uma situação emergencial como a que vivemos com a Pandemia do COVID-19, que nos colocou em isolamento físico, não é de se estranhar que esse modelo desenvolvido na modalidade presencial, tenha sido transposto para os meios digitais em rede. Para Schlemmer e Moreira (2020), esse movimento de transposição demonstra que o modelo de educação que ainda é utilizado em larga escala no mundo é aquele centrado no ensino por transmissão e menos protagonismo por parte do aluno. Ainda para esses autores ainda afirmam que, a utilização uso de tecnologias digitais em rede apenas como ferramenta, configuram uma novidade no campo educacional, mas não apresentam uma inovação.

Apesar da ampla adoção ao redor do mundo, a educação de forma remota por meio de ferramentas digitais de comunicação tem sido desafiadora para muitos educadores e alunos. Muitos estão sendo os

desafios e ainda muitos serão. Toda essa tecnologia voltada a educação pode abrir inúmeras possibilidades de aprendizagem que combinarão o melhor do presencial com as facilidades do virtual. Em curto prazo de tempo, dificilmente teremos um curso totalmente presencial. Por isso caminhamos para tipos diferentes de organização de processos de ensino e aprendizagem. Após essa pandemia, e essa nova forma de ministrar os cursos presenciais, pode acontecer da modalidade presencial passar a ser mais valorizada, ter a sua continuação ainda mais fortalecida ter um aumento pela sua procura, por razão da experiência que todos, tanto alunos quanto docentes, instituição, estão passando nesse momento de pandemia. Por outro lado, pode acontecer o contrário, uma redução pela procura desses cursos.

Diante das experiências nesse período, é que se faz necessário investimento em tecnologia, metodologias, capacitação de professores e um robusto suporte ao aluno. Estamos vivendo um momento no qual a educação em rede, mediada por tecnologias digitais, possui um caráter de rapidez, fluidez e dessa forma, deve ser pensada de maneira a garantir a melhoria e a desenvolvimento da qualidade profissional dos professores, os quais em consequência poderão promover a educação de qualidade ao longo da formação e vida de seus alunos. Ou seja, precisamos pensar em uma educação on-line eficaz a qual requer um investimento em um ecossistema de ensino que leva tempo para ser identificado e construído em contraposição a outras opções, que priorizam a entrega simples de conteúdo on-line de forma ser rápida e barata.

Assim, podemos concluir que o processo de educação necessita garantir a atribuição de significado e o desenvolvimento de competências e habilidades específicas, vinculadas aos processos de ensinar e de aprender em contexto de transformação digital. Dessa forma, sem ter a pretensão de esgotar considerações sobre o tema, o lado das conclusões que foi possível sustentar, este trabalho pretende ter aberto um conjunto de questões e consciência na necessidade de busca de novas opções para integrar as tecnologias num ensino inovador e condizente com os desafios contemporâneos. Promover aprendizagem utilizando as mídias digitais, só será uma revolução se mudarmos simultaneamente os paradigmas convencionais do ensino, que mantêm distantes professores e alunos independente da modalidade de ensino.

REFERÊNCIAS

- ALVES, L. **Educação Remota: entre a ilusão e a realidade**. Interfaces Científicas-Educação, 2020. v. 8, nº 3, p. 348-365. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/educacao/article/view/9251/4047>> . Acesso em: 28 ago. 2021.
- BELLONI, Maria Luiza. **O que é mídia-educação**. Campinas: Autores Associados, 2012.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria nº 2.253, de 18 de outubro de 2001**. Diário Oficial da União, 19 de outubro de 2001. Disponível em: <<https://institucional.ufrj.br/pdi/files/2016/07/Portaria-MEC-2253-2001.pdf>>
- BRASIL. Ministério da Educação. Decreto nº 9.057, de 25 de maio de 2017. **Regulamenta o art. 80 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Decreto/D9057.htm>. Acesso em 06 de junho de 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria Nº 2.117. **Dispõe sobre a oferta de carga horária na modalidade de Ensino a Distância - EaD em cursos de graduação presenciais ofertados por Instituições de Educação Superior - IES pertencentes ao Sistema Federal de Ensino**, 06 de dezembro de 2019. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.117-de-6-de-dezembro-de-2019-232670913>> .Acesso em 15 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 356, de 11 de março de 2020. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). **Diário Oficial da União**, seção 1, p. 185. Brasília, DF, 12 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. 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. **Diário Oficial da União**, seção 1, p. 39. Brasília, DF, 18 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 345, de 19 de março de 2020. Altera a Portaria MEC nº 343, de 17 de março de 2020. **Diário Oficial da União**, seção 1, p. 1. Brasília, DF, 19 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 395, de 15 de abril de 2020. Prorroga o prazo previsto no § 1º do art. 1º da Portaria nº 343, de 17 de março de 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 473, de 12 de maio de 2020. Prorroga o prazo previsto no § 1º do art. 1º da Portaria nº 343, de 17 de março de 2020. **Diário Oficial da União**, seção 1, p. 55. Brasília, DF, 13 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 544, de 16 de junho 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, e revoga as Portarias MEC nº 343, de 17 de março de 2020, nº 345, de 19 de março de 2020, e nº 473, de 12 de maio de 2020. **Diário Oficial da União**, seção 1, p. 60. Brasília, DF, 17 jun. 2020.

BRANCH, R. M; DOUSAY, T. A. **Survey of Instructional Design Models**. Association for Educational Communications and Technology. USA, 2015. Disponível em:

<<https://aect.org/docs/SurveyofInstructionalDesignModels.pdf?pdf=SurveyofInstructionalDesignModels>>. Acesso em: 10 de set. 2021.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisas Qualitativas em Ciências Humanas e Sociais**. Petrópolis, R.J.: Vozes, 2008.

CONSELHO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO. Deliberação CEE 177/2020. Fixa normas quanto à reorganização dos calendários escolares, devido ao surto global do Coronavírus, para o Sistema de Ensino do Estado de São Paulo, e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, seção I, v. 130. São Paulo, SP, 16 abr. 2020

COSTA, R. Educação remota emergencial x EaD: desafios e oportunidades. 2020. Disponível em: <<https://www.linkedin.com/pulse/educa%25C3%25A7%25C3%25A3o-remota-emergencial-x-ead-desafios-e-renata-costa>> Acesso em: 05 de jun. 2020

DAVIES, L; BENTROVATO, D. **Understanding education's role in fragility; synthesis of four situational analyses of education and fragility**: afghanistan, bosnia and herzegovina, cambodia, liberia. International institute for educational planning. UNESCO. 2011. Disponível em:

<<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000191504/PDF/191504eng.pdf.multi>> . Acesso em: 10 de set. 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184p.

HORN, M. B.; STAKER, H. **Blended: usando a inovação disruptiva para aprimorar a educação**. Tradução: Maria Cristina Gularte Monteiro. Porto Alegre: Penso, 2015.

LÜDKE, M. ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.

MATTAR, J. **Metodologias ativas para a educação presencial, blended e a distância**. São Paulo: Artesanato Educacional, 2017.

MILL, Da. **Sobre o conceito de polidocência ou sobre a natureza do processo de trabalho pedagógico na educação a distância**. In: MILL, Daniel; RIBEIRO, Luis Roberto de Camargo; OLIVEIRA, Marcia Rozenfeld Gomes de (Org.). **Polidocência na Educação a Distância: múltiplos enfoques**. São Carlos: EdUFSCar, 2014, p. 25-42.

MOORE, M. e KEARSLEY. **Educação a Distância: uma visão integrada**. São Paulo: Cengage Learning, 2008.

MORAN, J. **Educação Híbrida: Um conceito-chave para a educação hoje**. In: MORAN, José. Mudando a educação com metodologias ativas. Convergências Midiáticas, Educação e Cidadania: aproximações jovens. (Coleção Mídias Contemporâneas,

2). Ponta Grossa: UEPG/PROEX, 2015. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/38155848-Educacao-hibrida-um-conceito-chave-para-a-educacao-hoje-muitas-misturas.html>> . Acesso em: 14 jun. 2020.

MOREIRA, J.A; SCHLEMMER, E. **Por um novo conceito e paradigma de educação digital onlife**. Revista UFG, maio de 2020, V.20. Disponível em <<https://www.revistas.ufg.br/revistaufg/article/view/63438>> . Acesso em: junho 2020.

PEDRO, N. **Ensino online em emergência: Analisar o passado, planejar o futuro**. Trabalho apresentado no Consultório da Aprendizagem (Webinar) do Forma-te. Jul. 2020. Disponível em: <<https://www.slideshare.net/npedro/ensino-online-em-situacao-de-emergencia-passado-efuturo?fbclid=IwARlGS1clwIJArdqVy8NFAaFzfU7S7X0Mqv8s3bS0FkaJPb3t---kpO3lyEo>>. Acesso em: 20 de set. 2021.

ROSSETTI, G.; ALVES, M.L.N. **O Tutor Em Foco: Diferenças Entre O Virtual E O Presencial**. UFSCar, 2007.

SATHLER, L. **Educação pós-pandemia e a urgência da transformação digital** – Anup [Internet]. Disponível em: <<https://anup.org.br/noticias/educacao-pos-pandemia-e-a-urgencia-da-transformacao-digital/>>. Acesso em: 06 julho. 2020.

SCHLEMMER, E; MOREIRA, J.A. Ampliando Conceitos para o paradigma de Educação Digital Onlife. **Revista Interações**, V. 16, nº 55. 2020. p.p. 103-122. Portugal. Disponível em: <<https://doi.org/10.25755/int.21039>> . Acesso em: 30 de set. 2021.

VALENTE, J. A. Blended learning e as mudanças no ensino superior: a proposta da sala de aula invertida. **Educar em Revista**, 2014. p. 79-97, Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/er/nspe4/0101-4358-er-esp-04-00079.pdf>> . Acesso em: 08 mai. 2020.

HODGES, C. et al. **The Difference Between Emergency Remote Teaching and Online Learning**. Educause. Março, 2020. Disponível em: <er.educause.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergency-remote-teaching-and-online-learning#fn10>. Acesso em: 20 de set. 2021.

PINTO, L. F. G. **Teorias de Aprendizagem Aplicadas Ao E-Learning: Uma Abordagem Da Teoria Cognitiva De Aprendizagem Multimídia**. Anais do CIET:EnPED:2020 - (Congresso Internacional de Educação e Tecnologias | Encontro de Pesquisadores em Educação a Distância), São Carlos, ago. 2020. Disponível em: <<https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2020/article/view/1867>>. Acesso em: 07 out. 2021.

GUERCH, C. A. **Teoria da Carga Cognitiva e Teoria Cognitiva da Aprendizagem Multimídia: Como Utilizar Ferramentas Web na Produção de Materiais Didáticos**. Anais do EDUCERE (XIII Congresso Nacional de Educação), Ribeirão Preto, ago. 2017.

FISIOTERAPIA E COVID-19: DA ATUAÇÃO À REPERCUSSÃO

PHYSICAL THERAPY AND COVID-19: FROM PERFORMANCE TO REPERCUSSION

Juliana Souza Uzeloto¹; Bruna Spolador de Alencar Silva²

1. Doutora em Fisioterapia. Fundação Educacional do Município de Assis, São Paulo, Brasil. Email: juliana_uzeloto@hotmail.com

2. Doutora em Ciências da Motricidade. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, São Paulo, Brasil. Email: brunaspolador@gmail.com

RESUMO: O fisioterapeuta, junto a outros profissionais da saúde, tem papel de destaque no combate à pandemia pelo Covid-19, com atuação em diferentes níveis de atenção à saúde, como prevenção, monitoramento do paciente contaminado, cuidados ao paciente moderado/grave e na reabilitação pós Covid-19. Por outro lado, a pandemia trouxe alertas e avanços para a profissão de fisioterapia como, necessidade de qualificações constantes, conhecimentos em metodologia da pesquisa científica, comunicação interprofissional e habilidades de trabalho em equipe. Em suma, a pandemia pela Covid-19 reforçou o importante papel do fisioterapeuta nos cuidados com a saúde e também as responsabilidades do profissional para a efetividade da fisioterapia.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19, Fisioterapia, Atenção à Saúde.

ABSTRACT: The physical therapist, along with other health professionals, has a prominent role in the fight against the pandemic by Covid-19, acting at different levels of health care, such as prevention, monitoring of contaminated patients, care for moderate/severe patients and rehabilitation post Covid-19. On the other hand, the pandemic brought alerts and advances to the physiotherapy profession, such as the need for constant qualifications, knowledge in scientific research methodology, interprofessional communication and teamwork skills. In short, the Covid-19 pandemic reinforced the important role of the physical therapist in health care and also the professional's responsibilities for the effectiveness of physical therapy.

KEYWORDS: COVID-19, Physical Therapy, Delivery of Health Care.

INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma doença advinda da contaminação pelo vírus Sars-Cov2, surgiu na China em dezembro de 2019 e levou o mundo ao caos pandêmico (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021). No entanto, apesar de tantos impactos negativos, a nova realidade trouxe também muitos avanços em diversas áreas, com inovações e tecnologias promissoras, e para a fisioterapia, especificamente, destacam-se as tecnologias no ensino à distância e no teleatendimento (RENU, 2021) Além disso, profissionais na área da saúde foram exaltados e reconhecidos como nunca antes, pois estão na linha de frente lidando com pacientes suspeitos, infectados e pós infectados, constantemente (FOOD AND DRUG ADMINISTRATION, 2020).

O fisioterapeuta é um dos profissionais de destaque no combate à pandemia pelo Covid-19. Junto a outros profissionais da saúde, os fisioterapeutas auxiliam na prevenção da contaminação e no manejo do paciente desde os primeiros sintomas da doença até o processo de recuperação das sequelas, frequentemente observadas no pós Covid-19 (ÉRICA REZENDE PEREIRA *et al.*, 2021) (Figura 1).

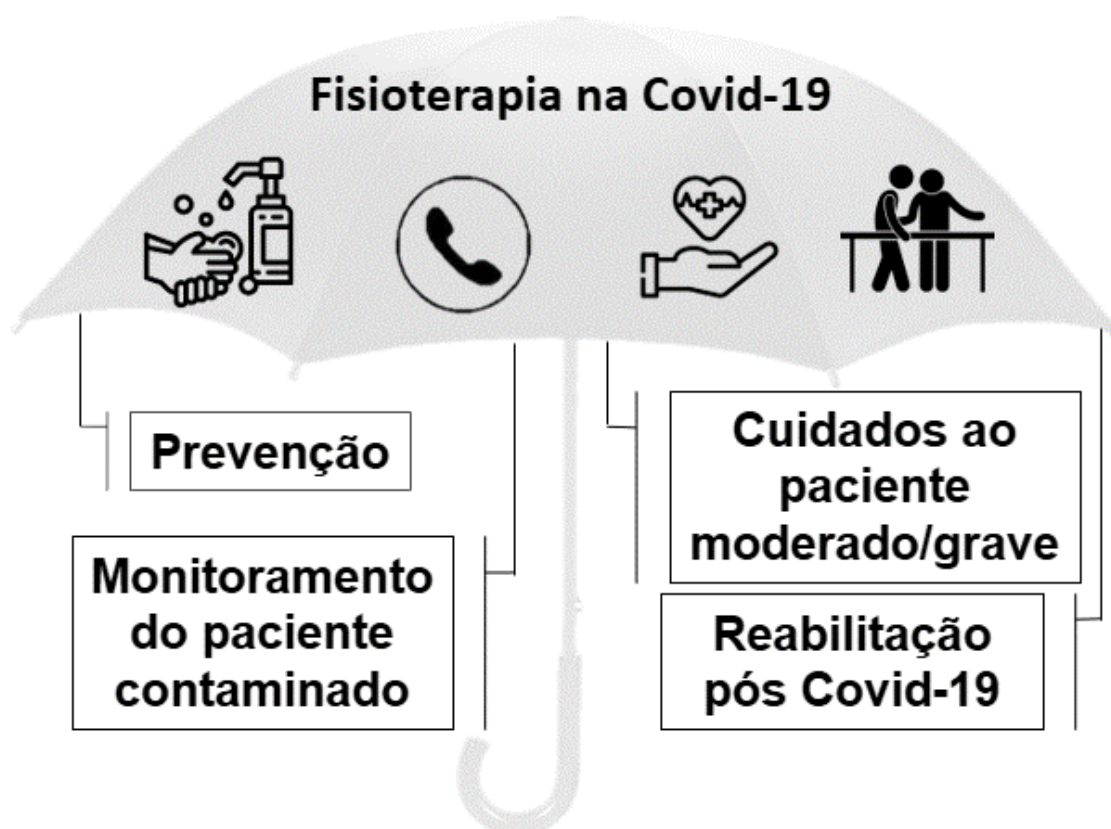


Figura 1. Atuação do fisioterapeuta frente a Covid-19.

1. FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DA COVID-19

A situação vivenciada diante da pandemia pela Covid-19, destacou a importância da atenção primária à saúde. Na atenção básica de saúde, o fisioterapeuta compõe a equipe multidisciplinar e é responsável por desenvolver ações educativas e preventivas para promoção de saúde (SEUS *et al.*, 2019). Considerando que indivíduos com comorbidades (hipertensão sistêmica, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, obesidade, tabagismo, dentre outras) são classificados como grupo de risco por apresentarem maior chance de desenvolver a forma grave da doença e consequentemente maior risco de mortalidade (PARK *et al.*, 2020) e ainda, que grande parcela dessas doenças crônicas são evitáveis, a ação do fisioterapeuta na atenção primária que objetiva principalmente evitar o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis apresenta papel de destaque de um sistema de saúde.

E uma vez que, diante dos fatos vivenciados, a busca ou manutenção do comportamento saudável tornou-se a meta de muitos, a conscientização da população para a importância de seguir hábitos de vida saudáveis, como a prática regular de atividade física, demonstrou que os ensinamentos e ações guiados por fisioterapeutas na atenção básica são de extrema relevância.

Ainda, o fisioterapeuta tem papel de destaque na prevenção da contaminação do novo coronavírus. Por meio de ações educativas, junto à equipe multiprofissional da atenção básica, o fisioterapeuta tem

responsabilidade em auxiliar a comunidade com serviços de educação e na identificação de primeiros sintomas, objetivando o controle da dispersão do vírus (PEGADO *et al.*, 2020). Nesse sentido, o profissional deve estar disposto a investigar as melhores evidências para cada situação e ainda desenvolver modos de associá-las às realidades encontradas na comunidade em que atua, sempre considerando a cultura e os diferentes modos de viver. A meta é formular estratégias para que a população assistida tenha adesão às propostas e projetos oferecidos (DIAS *et al.*, 2020).

2. FISIOTERAPIA NO MONITORAMENTO DO PACIENTE COM COVID-19 AGUDA

Ao considerar o atendimento ao paciente infectado pela Covid-19, o fisioterapeuta pode operar nos diversos níveis de atuação à saúde. Para os casos leves a moderados que não necessitam de internação, um monitoramento constante deve ser realizado para identificar previamente possíveis agravamentos e também para orientar os pacientes quanto a condutas básicas a serem realizadas em domicílio. Para conhecimento do paciente, sintomas como tosse, febre, mialgias, sintomas gastrointestinais e anosmia são comuns na Covid-19, podendo também surgir outros sintomas. Em primeiro lugar, é necessário orientar ao paciente e familiares que haja o maior esforço para controle da dispersão da infecção. O distanciamento social deve ser mantido sempre que possível e o uso de equipamentos de proteção individual são indispensáveis para todos que se aproximarem do paciente infectado. Orientações para que haja uma boa alimentação e hidratação devem ser fornecidas. Para os doentes com alto risco de complicações (idade avançada e/ou comorbidades) pode ser útil a automonitorização da saturação periférica de oxigênio por meio de um oxímetro de pulso. Os indivíduos podem retornar ao convívio social após dez dias contados a partir do início dos sintomas, porém, mantendo todos os protocolos de segurança para que não haja reinfeção (GANDHI *et al.*, 2020).

3. FISIOTERAPIA NOS CUIDADOS AO PACIENTE MODERADO/GRAVE

Para pacientes que enfrentam a forma moderada/grave da doença, cuidados intensivos são necessários para o suporte à vida, e muitos deles são de responsabilidade do fisioterapeuta.

No Brasil, a presença do fisioterapeuta por 24h nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é a obrigatoriedade apenas em alguns estados brasileiros (CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO, 2020). Contudo, o fisioterapeuta intensivista é essencial para monitorar e adequar o suporte ventilatório bem como prevenir disfunções musculoesqueléticas dos pacientes graves. A pandemia também destacou o importante papel do fisioterapeuta nas UTI's e a necessidade da sua constante presença junto a equipe multiprofissional nessas unidades uma vez que

pacientes com Covid-19, que evoluem para quadros graves, costumam permanecer em cuidados intensivos por mais tempo quando comparado aos acometidos por outras doenças (HIGGINS *et al.*, 2021).

O atendimento fisioterapêutico para esses pacientes em cuidados intensivos pode incluir suplementação de oxigênio, implementação de técnicas para evitar a intubação orotraqueal (ex: elmo), auxílio na intubação orotraqueal, adequação de parâmetros na ventilação mecânica, modificação de decúbitos e posicionamentos, remoção de secreção de vias aéreas, conferência da pressão do cuff e adequação de filtros do ventilador mecânico e suas validades, intervenções de desmame da ventilação mecânica, bem como mobilização precoce (PINTO *et al.*, 2020; RIGHETTI *et al.*, 2020). Além de todas as condutas realizadas o fisioterapeuta que prestar atendimento ao paciente com Covid-19 deve estar atento sobre o uso correto e completo dos equipamentos de proteção individual, evitar uso de técnicas propagadoras de aerossol, respeitar protocolos de pronação da instituição e manter sempre mãos e materiais de uso rotineiro higienizados (RIGHETTI *et al.*, 2020).

Por ser uma doença nova, muitos estudos ainda estão em andamento para investigar quais as melhores evidências para aplicação de condutas na prática clínica. Nesse sentido, para direcionar fisioterapeutas no cuidado com pacientes com Covid-19 mais graves, nos quais há necessidade de internação hospitalar, a opinião de especialistas foi agrupada e publicada pela *European Respiratory Society* em conjunto com a *American Thoracic Society* (SPRUIT; HOLLAND; SINGH; TONIA; *et al.*, 2020; SPRUIT; HOLLAND; SINGH; TROOSTERS, 2020). (Quadro 1)

Quadro 1. Guia para fisioterapeutas no cuidado com pacientes hospitalizados por Covid-19.

Durante a internação hospitalar:
- Intervenções de reabilitação beira leito, tanto em unidades de terapia intensiva como em enfermarias. - Avaliação sobre a necessidade de suporte de oxigênio domiciliar (em repouso ou durante esforços), para os pacientes os quais a alta hospitalar está prevista.
Após a alta hospitalar, até 6 a 8 semanas:
- Para pacientes que ainda estão no período infeccioso não é recomendado avaliações de função pulmonar e teste de esforço. Sendo assim, é recomendado atividades e exercícios físicos de baixa intensidade (considerando uma sensação subjetiva de esforço de até três pontos na escala de Borg), podendo utilizar-se de exercícios funcionais e de fortalecimento simples, com pouco e nenhum equipamento. O profissional deve considerar o uso de tecnologias para atendimentos remotos, mantendo a segurança e boa comunicação com o paciente. Ainda, é importante fornecer conteúdos educativos podendo ser por meio de cartilhas, vídeos, podcasts, ou até mesmo áudios com orientações e/ou esclarecimentos. - Para pacientes ainda em período infeccioso onde o atendimento presencial é imprescindível, é necessário o uso de equipamento de proteção individual composto de aventais impermeáveis, luvas, máscara facial e óculos de proteção. Nesses casos não é recomendado atendimentos em grupo, uso de ventilação não invasiva ou qualquer equipamento/técnica geradora de aerossol. Ainda, o profissional deve estar atento com a higienização do local e de equipamentos após o uso e lavagem das mãos. - Princípios de treinamento físico utilizados com doentes pulmonares crônicos podem ser considerados em pacientes com sequelas da Covid-19. Isso inclui monitoramento de saturação periférica de oxigênio e suplementação de oxigênio, se necessário.

Após 6 a 8 semanas da alta hospitalar:

- Os pacientes devem ser encorajados a realizar atividades de vida diária e exercícios físicos de baixa/moderada intensidade.
- Uma avaliação completa do funcionamento físico (função pulmonar, capacidade de exercício, força e função muscular) e emocional deve ser realizada, para identificar as necessidades de reabilitação.

Pontos gerais que merecem atenção:

- A reabilitação física deve ser conduzida por profissionais com experiência em reabilitação pulmonar.
- Para os pacientes com necessidade de intervenções de reabilitação, um programa abrangendo todos os aspectos necessários deve ser implementado, podendo ser necessária a atuação de profissionais de diversas áreas.
- Comorbidades prévias ao Covid-19 devem ser investigadas e consideradas durante os atendimentos para que o profissional exerça suas intervenções com segurança.

4. FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO PÓS COVID-19

Frequentemente, ao fim da estadia hospitalar, como resultado de prolongado período em ventilação mecânica, com uso de sedativos e bloqueadores neuromusculares e consequente imobilidade, pacientes apresentam debilidades físicas importantes. Mesmo pacientes com quadros moderados, que permanecem nas enfermarias hospitalares, permanecem longos períodos em isolamento e apresentam significativa redução de atividades físicas e consequente perda de massa e força muscular e condicionamento cardiorrespiratório (TANRIVERDI *et al.*, 2021). Além disso, todos estes comprometimentos advindos da imobilidade e também das sequelas da doença estão associados a maiores morbidades e mortalidade. Sendo assim, a atuação precoce do fisioterapeuta é essencial para reverter este quadro deletério e devolver a funcionalidades para estes pacientes (PINTO *et al.*, 2020).

Mesmo após a estabilização da condição de saúde no período de internação hospitalar, o paciente após a alta ainda apresenta diversos prejuízos ocasionados direta ou indiretamente pelo Covid-19 (SALAMANNA *et al.*, 2021). Sendo assim, o fisioterapeuta atuante na atenção básica, em centros específicos de reabilitação ou até mesmo em atendimentos domiciliares deve estar atento a todas as necessidades do paciente focando em abordagens que devolvam a funcionalidade para que haja uma reabilitação completa e os indivíduos possam retornar às atividades habituais (DIAS *et al.*, 2020).

O profissional atuante na reabilitação pós Covid-19 deve estar atento às possibilidades existentes de modos de avaliação e intervenção. De um modo geral, a realidade do Brasil não contém equipamentos avançados para avaliar e tratar pacientes na grande maioria dos centros. Sendo assim, os fisioterapeutas devem considerar a utilização de testes de fácil aplicação e intervenções com materiais disponíveis. Por exemplo, para avaliar a capacidade funcional, podem ser utilizados o teste de sentar e levantar de 30 segundos, teste de caminhada ou teste do degrau e para avaliação da força muscular existem dinamômetros simples e de baixo custo (SPRUIT; HOLLAND; SINGH; TONIA; *et al.*, 2020). Já nas intervenções podem ser utilizados o próprio peso corporal como resistência, objetos disponíveis facilmente (ex: garrafa PET

com água, areia ou pedras ou sacos de alimentos não perecíveis), caminhadas, dança, circuitos com atividades próximas às realizadas no cotidiano (ex: carregar sacolas, subir e descer degraus e sentar e levantar de uma cadeira). Contudo, o fisioterapeuta deve estar atento às individualidades e seguir os atendimentos com condutas que englobem as limitações observadas em uma avaliação completa (DIAS *et al.*, 2020).

5. NECESSIDADES DA FISIOTERAPIA OBSERVADAS NA PANDEMIA

O impacto da pandemia pelo Covid-19 foi intenso para os profissionais da fisioterapia. Embora muitos fisioterapeutas tenham encontrado oportunidades nesse período pandêmico, também foi possível observar que muitos não apresentavam habilidades exigidas para o momento. A exigência do mercado por profissionais atualizados, qualificados para exercerem técnicas com alta qualidade e capacitados para enfrentarem novos desafios, lançou luz à grandes necessidades de melhora no âmbito do ensino e na conscientização profissional sobre a necessidade de qualificações constantes.

Um ponto observado por todos durante a pandemia foi à explosão de informações, nem sempre verdadeiras, sobre a Covid-19. Além de mensagens informais conduzidas pelos diversos meios de comunicação há também a publicação constante de muitos artigos científicos. Porém, condutas não devem ser baseadas somente em artigos publicados, pois muitas vezes a qualidade metodológica do estudo, mesmo que publicado, é baixa e assim as conclusões fornecidas pelos autores podem ser equivocadas. Este fato reforça a importância não só da atualização profissional, mas também do conhecimento em metodologia da pesquisa científica, para que interpretações corretas sejam possíveis a partir da leitura de um estudo científico (ANDREOTTI *et al.*, 2021).

Por se tratar de uma nova doença, houve também dificuldades até mesmo por profissionais com grande experiência, especialmente com relação ao manejo ventilatório dos pacientes com Covid-19. Diferentes fenótipos diferiam grandemente do quadro clínico previamente conhecido em outras pneumonias. Essa realidade demonstrou que atualizações, discussões de casos e compartilhamento de vivências necessitavam ser aplicadas quase diariamente para evoluir com sucesso (PINTO *et al.*, 2020).

Outro ponto de extrema importância que deve ser considerado por fisioterapeutas é o trabalho em equipe, pois para o cuidado integral é necessário que sejam atendidas todas as demandas do paciente, o que na maioria das vezes exige a atuação multiprofissional.

O trabalho em equipe, que sempre foi essencial para bons resultados, se tornou imprescindível para alcançar o êxito nos atendimentos aos pacientes com Covid-19. Profissionais de diversas áreas se depararam com novas realidades e muitas incertezas, e diante de muita pressão necessitaram desbravar o desconhecido e muitas vezes com equipes desconhecidas. A atividade interprofissional se tornou então vital para o sucesso

coletivo. Sendo assim, orientações foram formuladas para que a equipe interprofissional esteja engajada e harmônica (Quadro 2).

Quadro 2. Boas práticas para atuação do fisioterapeuta em uma equipe.

1- Se apresente para a equipe e se esforce para conhecer cada integrante pelo nome.
2- Esteja atento as falas dos outros profissionais e sempre os incentive a expressar suas opiniões e preocupações.
3- Esclareça para todos a sua experiência profissional afim de que saibam as situações as quais pode auxiliar.
4- Exponha o processo dos seus pensamentos para que todos compreendam o que está fazendo e qual o objetivo final.
5- Não hesite em pedir ajuda, quando for preciso.
6- Sempre confirme o recebimento de informações, instruções ou mensagens.
7- Esteja atento nas palavras ditas, seja cauteloso e educado no modo de falar. Lembre-se sempre que todos estão sob pressão.
8- Demonstre sempre disposição para ajudar.
9- Compartilhe o papel do líder e se esforce para desconstruir hierarquias.
10- Realize autoanálises e reflita sobre o que poderia melhorar.

Adaptado de (HAINES *et al.*, 2020).

6. VALORIZAÇÃO DA FISIOTERAPIA A PARTIR DA PANDEMIA

A prática do fisioterapeuta se destaca por bons resultados com fortes evidências de intervenções não invasivas e não farmacológicas. E a pandemia pela Covid-19 auxiliou de certo modo a reforçar o papel do fisioterapeuta nos cuidados com a saúde (DEAN *et al.*, 2020).

Curiosamente, em chinês, a palavra para "crise" é formada por dois caracteres, 危机, que significam "perigo" e "oportunidade". Os perigos advindos com o novo coronavírus são evidentes, mundialmente, em diversos setores, contudo as oportunidades que eclodiram ainda permanecem, em especial para profissionais da fisioterapia. Os desafios originados nesse período levam à criação de soluções e consequentemente oportunidades para os mais atentos e dispostos.

Dentre os desafios identificados estão, a falta de fisioterapeutas qualificados para atuarem nos cuidados com o paciente grave, e na reabilitação de pacientes com perdas funcionais importantes, profissionais atualizados para atuarem de modo remoto em teleatendimentos, fisioterapeutas pesquisadores capazes de conduzirem estudos científicos e ainda profissionais com habilidade em interpretar corretamente evidências científicas (HAN *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da imensurável devastação gerada pela Covid-19, muitas renovações foram alcançadas na atuação prática, no ensino e pesquisa de fisioterapia em todo o mundo. É certo que diante de toda essa nova

experiência foi possível atingir melhor reconhecimento tanto das responsabilidades como da efetividade da fisioterapia.

REFERÊNCIAS

- Andreotti, Felicitia; Gervasoni, Cristina; Di Pasquale, Giuseppe; Maggioni, Aldo P. Methodological education in response to the quality of COVID-19 publications. **Pharmacological research**, 164, p. 105381-105381, 2021.
- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO. **Fisioterapia 24 horas nas UTIs vira realidade em alguns estados, mas ainda depende dos senadores para se tornar realidade em todo território nacional**. 2020. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=17357>. Acesso em: 08/26.
- Dean, E.; Jones, A.; Yu, H. P.; Gosselink, R.; Skinner, M. Translating COVID-19 Evidence to Maximize Physical Therapists' Impact and Public Health Response. **Phys Ther**, 100, n. 9, p. 1458-1464, Aug 31 2020.
- Dias, Claudia Silva ; Camelier, Fernanda Warken Rosa ; dos Santos, Mara Lisiane de Moraes Recomendações para a atuação dos Fisioterapeutas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) de pacientes suspeitos ou diagnosticados com Covid-19. **COMUNICAÇÃO OFICIAL - ASSOBRAFIR**, v.COVID-19, p. 1-17.
- Érica Rezende Pereira; Beatriz Regina Fernandes Rodrigues; Estefanny Santos Gomes; Fabiana Santos Franco; Luciana Aparecida Guerra Silveira; Mariane Cremonese; Vanessa Chiaparin Martin Coelho Pires; Walkyria Silva Ferreira. Importância da fisioterapia frente a pandemia provocada pelo novo Coronavírus. **Brazilian Journal of Development**, 7, n. 1, p. 9020-9030, 2021.
- Food and Drug Administration. **The Critical Role of Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic**. 2020. Disponível em: <https://www.fda.gov/news-events/speeches-fda-officials/critical-role-health-care-professionals-during-covid-19-pandemic-08102020>. Acesso em: 08/25.
- Gandhi, Rajesh T.; Lynch, John B.; del Rio, Carlos. Mild or Moderate Covid-19. **New England Journal of Medicine**, 383, n. 18, p. 1757-1766, 2020/10/29 2020.
- Haines, Kimberley J.; Berney, Sue. Physiotherapists during COVID-19: usual business, in unusual times. **Journal of physiotherapy**, 66, n. 2, p. 67-69, 2020.
- Han, J.; Wang, X.; Shen, X.; Hu, J.; Zhang, X.; Tang, X.; Wang, H.; Luo, Q.; Jiang, Y.; Jiang, Z.; Yang, L.; Zhang, Q.; Bai, Y.; Wu, X. On "Translating COVID-19 Evidence to Maximize Physical Therapists' Impact and Public Health Response." Dean E, Jones A, Yu HP-M, Gosselink R, Skinner M. **Phys Ther**. 2020;100;1458-1464. **Phys Ther**, 100, n. 10, p. 1885-1886, Sep 28 2020.
- Higgins, T. L.; Stark, M. M.; Henson, K. N.; Freese-Freeman, L. Coronavirus Disease 2019 ICU Patients Have Higher-Than-Expected Acute Physiology and Chronic Health Evaluation-Adjusted Mortality and Length of Stay Than Viral Pneumonia ICU Patients. **Crit Care Med**, 49, n. 7, p. e701-e706, Jul 1 2021.
- Park, M.; Cook, A. R.; Lim, J. T.; Sun, Y.; Dickens, B. L. A Systematic Review of COVID-19 Epidemiology Based on Current Evidence. **Journal of clinical medicine**, 9, n. 4, Mar 31 2020.
- Pegado, R.; Silva-Filho, E.; Lima, Indf; Gualdi, L. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Brasil: information to physical therapists. **Rev Assoc Med Bras (1992)**, 66, n. 4, p. 498-501, Apr 2020.
- Pinto, T. F.; Carvalho, C. R. F. SARS CoV-2 (COVID-19): lessons to be learned by Brazilian Physical Therapists. **Braz J Phys Ther**, 24, n. 3, p. 185-186, May - Jun 2020.
- Renu, Nishant. Technological advancement in the era of COVID-19. **SAGE Open Medicine**, 9, p. 20503121211000912, 2021/01/01 2021.
- Righetti, R. F.; Onoue, M. A.; Politi, F. V. A.; Teixeira, D. T.; Souza, P. N.; Kondo, C. S.; Moderno, E. V.; Moraes, I. G.; Maida, A. L. V.; Pastore Junior, L.; Silva, F. D.; Brito, C. M. M.; Baia, W. R. M.; Yamaguti, W. P. Physiotherapy Care of Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) - A Brazilian Experience. **Clinics (Sao Paulo)**, 75, p. e2017, 2020.
- Salamanna, F.; Veronesi, F.; Martini, L.; Landini, M. P.; Fini, M. Post-COVID-19 Syndrome: The Persistent Symptoms at the Post-viral Stage of the Disease. A Systematic Review of the Current Data. **Front Med (Lausanne)**, 8, p. 653516, 2021.

Seus, Thamires Lorenzet; Silveira, Denise Silva da; Tomasi, Elaine; Thumé, Elaine; Facchini, Luiz Augusto; Siqueira, Fernando Vinholes. Estrutura para o trabalho e composição de equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família: pesquisa nacional - Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ), 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 28, 2019.

Spruit, Martijn A; Holland, Anne E; Singh, Sally J; Tonia, Thomy; Wilson, Kevin C; Troosters, Thierry. COVID-19: Interim Guidance on Rehabilitation in the Hospital and Post-Hospital Phase from a European Respiratory Society and American Thoracic Society-coordinated International Task Force. **The European respiratory journal**, 56, n. 6, p. 2002197, 2020.

Spruit, Martijn A; Holland, Anne E; Singh, Sally J; Troosters, Thierry REPORT OF AN AD-HOC INTERNATIONAL TASK FORCE TO DEVELOP AN EXPERT-BASED OPINION ON EARLY AND SHORT-TERM REHABILITATIVE INTERVENTIONS (AFTER THE ACUTE HOSPITAL SETTING) IN COVID-19 SURVIVORS. Disponível em: <https://ers.app.box.com/s/npzkvigt14w3pb0vbsth4y0fxe7ae9z9>.

Tanriverdi, A.; Savci, S.; Kahraman, B. O.; Ozpelit, E. Extrapulmonary features of post-COVID-19 patients: muscle function, physical activity, mood, and sleep quality. **Ir J Med Sci**, p. 1-7, Jun 2 2021.

World Health Organization. **COVID-19 new variants: Knowledge gaps and research**. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-new-variants-knowledge-gaps-and-research>. Acesso em: 08/25.

VIOLÊNCIA CONTRA MULHER NO PERÍODO DE PANDEMIA DO CORONA- VÍRUS EM ASSIS/SP: UM ESTUDO COMPARATIVO

VIOLENCE AGAINST WOMEN DURING THE CORONAVIRUS PANDEMIC IN ASSIS/SP: A COMPARATIVE STUDY

Bárbara dos Reis Inocente (breisinocente@gmail.com) – Discente do curso de Medicina FEMA

Ms. Wilson Conte de Las Villas Rodrigues – Docente do curso de Medicina FEMA

Esp. Victor Antônio Guazelli Terçarioli – Advogado em Baldani e Terçarioli Advogados Associados

Dr. Thiago Ferreira Dias Kanthack (thiagofdk@gmail.com) – Integrante do Instituto Demian e Discente do curso de Medicina FEMA

RESUMO: Objetivo: O objetivo do presente trabalho foi realizar um comparativo entre os relatos de ocorrência de violência doméstica no período de quarentena (1 março até 30 de abril de 2020) ocasionado pelo COVID-19 e seu respectivo período no ano anterior (2019). **Métodos:** Foram coletados os registros de ocorrências policiais dos respectivos períodos na delegacia da mulher na cidade de Assis, no interior do estado de São Paulo. Para fins de análise, considerou-se a classificação dos tipos de ocorrência de acordo com a Lei Maria da Penha. **Resultados:** O comparativo entre os anos de 2019 e 2020 demonstrou uma queda de 28% no número de ocorrências registradas. A Ameaça foi o principal meio de violência doméstica em ambos os períodos, seguido de lesão corporal dolosa. **Discussão:** A queda no número de ocorrências contrasta com alguns estudos encontrados na literatura. Uma possível explicação para o presente resultado é dificuldade de acesso aos meios de denúncia, serviços essenciais de saúde e proteção da mulher. Dessa forma, mecanismos de auxílio as mulheres em situação de violência doméstica necessitam ser implementados. Não obstante, a ameaça, forma mais presente de violência, possui forma velada, causando danos psicológicos e cicatrizes emocionais, difíceis de serem apresentadas como prova, que requerem cuidados especializados. **Conclusão:** Aventa-se a hipótese de que o estado de quarentena pode ter dificultado o registro de ocorrência de violência doméstica, e que a preocupação com a saúde mental deve ser primordial no atendimento primário às vítimas.

PALAVRAS-CHAVE: Violência doméstica; Ameaça; Quarentena; Mulher.

ABSTRACT: Objective: the present study aimed to compare domestic violence reports during a period of the coronavirus quarantine (March 1st of 2020) and its respective period in the precedent year (2019). **Methods:** Police office reports were collected from a Women Delegacy in the city of Assis/SP in Brazil. Reports were analyzed based on Maria da Penha law. **Results:** The comparison between the respective periods of 2019 and 2020 showed a 28% decrease in the number of reports. Threatening was the main domestic violence reported, followed by body lesion. **Discussion:** The drop in the total reports number goes against literature findings. A possible explanation is the increased difficulty to access denunciation mechanisms. Thus, there is a necessity to improve denunciation mechanisms in order to aid women suffering with domestic violence. Also, threatening, most present form of violence, is silent, leading to psychological damages and emotional scars, hard to be presented as proof and have special care needs. **Conclusion:** It is raised the hypothesis that quarantine may have created an inappropriate environment for denunciation of domestic violence, and mental health care should be priority in primary patient care.

KEY-WORDS: Domestic Violence; Threat; Quarantine; Woman.

INTRODUÇÃO

De acordo com o art. 5º da Lei nº 11.340 (“Lei Maria da Penha”), a violência doméstica e familiar contra a mulher é “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”. Segundo Pequeno (2007), a violência é, antes de tudo, uma questão de violação dos direitos humanos. Associada a problemas variados, complexos e de

natureza distinta. Podendo também estar atrelada a questões conceituais referentes à distinção entre: poder e coação; vontade consciente e impulso; determinismo e liberdade. Ainda, segundo o mesmo autor, a violência contra a mulher é um fenômeno multicausal, multidimensional, multifacetado e intransparente.

A cada ano, cerca de 1,3 milhão de mulheres são agredidas no Brasil, segundo dados do suplemento de vitimização da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) referente a 2009. Com relação à procura pela polícia após a agressão, muitas mulheres não formalizam denúncia por medo de retaliação ou impunidade. De acordo com tal pesquisa, 22,1% delas recorrem à polícia, enquanto 20,8% não registram queixa (ENGEL, 2020).

Em um estudo realizado por Santos e colaboradores (2018), entre 991 usuárias de atenção primária à saúde no município de Vitória, a violência psicológica se mostrou a mais prevalente (57,6%). O mesmo padrão já foi observado previamente na literatura, com 245 mulheres na cidade de Recife, no estado de Pernambuco, onde o abuso psicológico também foi o mais frequente (52,7%, BARROS et al., 2014).

O crescimento da violência contra a mulher ao longo dos anos é notável e preocupante (CERQUEIRA, 2019). Em 2020, com advento da pandemia gerada pelo COVID-19 o isolamento social fez-se necessário, no entanto nesse período, em muitas partes do globo, notou-se um aumento da violência contra a mulher, a qual se vê ainda mais presa ao seu agressor (VIEIRA, GARCIA, MACIEL, 2020). A Nota Técnica do Serviço Brasileiro de Segurança Pública sobre o Crescimento da Violência Doméstica Durante a Pandemia do COVID-19, do dia 16 de abril de 2020 retrata o crescimento em São Paulo chegou a 45% nas ocorrências registradas pela Polícia Militar via 190 em comparação entre março de 2019 e março de 2020. A pesquisa realizada nas redes sociais mostrou aumento de 431% nos relatos de brigas entre vizinhos no entre fevereiro e abril de 2020. A maior parte dos relatos, entre 20h e 3h da manhã, sendo que, aproximadamente 25% do total de brigas de casal relatadas foram às sextas-feiras (BUENO et al., 2020). Fatores intrínsecos a quarentena propiciam o aumento da violência contra a mulher, tal qual o instabilidade econômica e profissional, medo de contaminação do vírus e falta de esperança para com o futuro, culminando em desequilíbrios psíquicos que impulsionam o agressor as vias de fato (VIEIRA, GARCIA, MACIEL, 2020). Além do uso de substâncias alcoólicas, que, de acordo com Caetano et al., (2003), possui associações temporais com a perpetração de violência de homens contra mulheres, com chances 9 vezes mais altas quando eles bebiam, em comparação com dias sem consumo de álcool, e sendo 19 vezes quando o consumo era elevado. Dados do I Levantamento Nacional sobre Padrões de Consumo de Álcool no Brasil mostrou que quatro em cada dez homens relataram a ingestão de bebida alcoólica durante episódio de violência (LARANJEIRA et al., 2009).

Em meio a pandemia do covid-19 a sobrecarga feminina com o trabalho doméstico e o cuidado com os filhos, idosos e doentes também pode reduzir sua capacidade de evitar o conflito com o agressor, além de torná-la mais vulnerável à violência psicológica e à coerção sexual. (MARQUES et al., 2020).

No entanto, as vítimas sobreviventes da violência podem enfrentar obstáculos adicionais para fugir de situações violentas ou acessar ordens de proteção que salvam vidas e serviços essenciais à saúde e proteção da mulher (ONU MULHERES BRASIL, 2020). Durante a pandemia, a redução na oferta de serviços é acompanhada pelo decréscimo na procura, pois as vítimas podem não buscar os serviços em função do medo do contágio (VIEIRA, GARCIA, MACIEL, 2020). Logo, O objetivo desse trabalho foi comparar os relatos de ocorrência (Boletins policiais) no período de quarentena (1 março até 30 de abril de 2020) ocasionado pelo COVID-19 e seu respectivo período no ano anterior (1 de março até 30 de abril de 2019) em uma cidade (Assis) no interior de São Paulo. A fim de estabelecer uma relação durante o período de isolamento e não isolamento, ao que tange a violência doméstica contra a mulher, classificando os tipos de ocorrência de acordo com a Lei nº 11.340/06 (“Lei Maria da Penha”).

1. MÉTODOS

Foram coletados dados das ocorrências policiais registradas na Delegacia da Mulher da cidade Assis-SP. Todos os dados obtidos foram fornecidos voluntariamente pela delegacia, resguardando a privacidade das vítimas e dos acusados. Foram fornecidos apenas a quantidade e tipificação de cada ocorrência, não sendo passado aos pesquisadores detalhes sobre os relatos ou andamento dos processos.

As informações foram divididas em número total de casos registrados e tipificados de acordo com a Lei nº 11.340/06 (“Lei Maria da Penha”).

2. RESULTADOS

O comparativo entre os anos de 2019 (Ameaça: 68; Lesão corporal dolosa: 35; Injúria: 22; Descumprimento de medida protetiva (Art. 24A): 18; Vias de fato: 9; Dano: 5; Difamação: 2; Calúnia: 1) e 2020 (Ameaça:44, Lesão corporal dolosa: 27; Descumprimento de medida protetiva (Art. 24A): 17; Vias de fato: 8, Dano: 8; Injúria: 7; Perturbação de tranquilidade: 2; Difamação: 1; Feminicídio: 1; Maus tratos: 1) demonstraram uma acentuada queda no número total de ocorrências (Figura 1B). Ainda, em ambos os períodos, a Ameaça se demonstra como principal meio de violência doméstica registrada (Figura 1B).

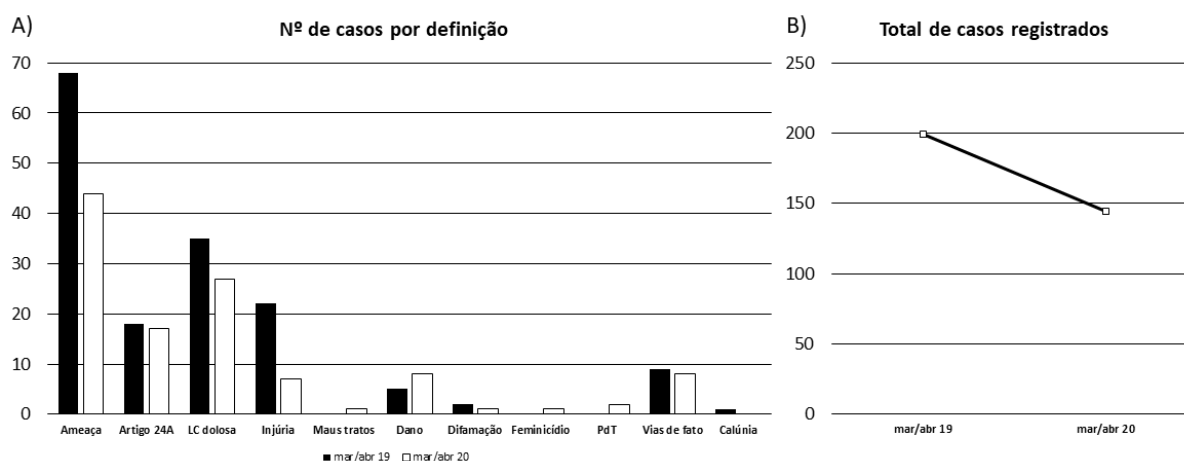


Figura 1. Número de casos de violência contra a mulher registrada em uma cidade (Assis) no interior do Estado de São Paulo no período de quarentena ocasionada pelo COVID-19, em comparação com o mesmo período do ano anterior. Os dados estão estratificados por definição de violência (A) e por quantidade total (B). Artigo 24^a - Descumprimento de medida protetiva; LC dolosa – Lesão Corporal Dolosa; PdT – Perturbação de Tranquilidade.

3. DISCUSSÃO

3.1. NÚMERO DE CASOS

O objetivo do presente trabalho foi realizar um comparativo entre os relatos de ocorrência de violência doméstica no período de quarentena (1 março até 30 de abril de 2020) ocasionado pelo COVID-19 e seu respectivo período no ano anterior (1 de março até 30 de abril de 2019). Para fins de análise, no que tange a violência doméstica contra a mulher, considerou-se a classificação dos tipos de ocorrência de acordo com a Lei no 11.340/06 (“Lei Maria da Penha”). O comparativo entre os anos de 2019 (160 registros) e 2020 (115 registros) demonstrou uma queda de 28% no número de ocorrências registradas o que vai contra a maioria dos dados presentes na literatura. No entanto, a Ameaça ainda se demonstra como o principal meio de violência doméstica em ambos os períodos (68 e 44, respectivamente), seguido de lesão corporal dolosa (35 e 27, respectivamente). De modo geral, a literatura apresenta um aumento considerável da violência contra a mulher durante o período da quarentena ocasionada pelo COVID-19. De acordo com a Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos, a violência contra a mulher cresceu em torno de 28% no país em abril, em comparação com o mesmo período do ano passado (MUGNATTO, 2020). Segundo os dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, o estado com maior nível de novos números de agressões foi São Paulo, com um aumento de 44,9. Outros estados, como Acre, Rio Grande do Sul, Pará e Mato Grosso também relatam aumento no número de ocorrências (AGÊNCIA SENADO, 2020). No estado do Rio Grande do Norte constatou-se um indicador de crescimento relativo nos feminicídios, pois até o dia 4 de maio de 2020 foram registrados sete casos, contra 16 em 2019 e outros 16 em 2018 (dados relativos ao ano

inteiro). Isso representa uma média de 1,75 casos por mês em 2020, contra 1,33 nos anos anteriores (BUENO, 2020).

O aumento da violência contra a mulher se agravou em muitas outras partes do globo-devido à pandemia do COVID-19. Os estados membros da Organização Mundial da Saúde (OMS) da Europa registraram um aumento de 60% nas chamadas de emergência para mulheres vítimas ou ameaçadas de violência por parte de seus parceiros, em comparação com abril de 2019. Inquéritos na Internet ou telefone para serviços responsáveis para prevenir essa violência cresceram cinco vezes (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2020). Karen Ingala Smith, fundadora do *Counting Dead Women*, um projeto pioneiro que registra o assassinato de mulheres por homens no Reino Unido, identificou pelo menos 16 assassinatos entre 23 de março e 12 de abril, incluindo os de crianças (GRIERSON, J, 2020).

O estresse, a ruptura das redes sociais e protetoras e a diminuição do acesso aos prestadores de serviços podem exacerbar o risco de violência contra as mulheres (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2020). Ademais, o aumento do nível de estresse do agressor gerado pelo medo de adoecer, a incerteza sobre o futuro, a impossibilidade de convívio social, a iminência de redução de renda - especialmente nas classes menos favorecidas, em que há grande parcela que sobrevive à custa do trabalho informal -, além do consumo de bebidas alcoólicas ou outras substâncias psicoativas agravam o quadro (MARQUES et al., 2020).

Assim, a hipótese mais conservadora para explicar os presentes resultados seria a subnotificação dos casos na região estudada, o que acarreta um risco ainda maior para as mulheres.

3.2. AMEAÇA E DANOS PSICOLÓGICOS

Os dados coletados revelam que a Ameaça configura o tipo de violência mais recorrente, tanto antes quanto durante a quarentena. Seja por palavras, gestos ou outros meios, tais ameaças propiciam um consequente adoecimento mental na vítima, geralmente de forma silenciosa, mas com significativo sofrimento psíquico (OLIVEIRA, 2017).

Para a Organização Mundial de Saúde (1998), a violência psicológica ou mental inclui: ofensa verbal de forma repetida, reclusão ou privação de recursos materiais, financeiros e pessoais. A violência psicológica inclui toda ação ou omissão que causa ou visa causar dano à autoestima e à identidade da pessoa, de forma mais subjetiva e silenciosa, a qual deixa profundas marcas que podem comprometer a integridade mental da mulher vítima de violência doméstica (DAY, 2003, p. 10; Ver também SACRAMENTO, 2006). Assim sendo, a detecção deste tipo de violência ocorre com maior dificuldade, uma vez que as vítimas não apresentam marcas físicas e aparentes no corpo, mas sim cicatrizes de tipo psicológicas, que não apenas são mais difíceis de se encontrar, como de se provar a existência (WYNTER, 2001;

SACRAMENTO, 2006). Estão inclusas ações como agressões verbais, rejeição, privação da liberdade, humilhações, ameaças de espancamento e de morte, ofensas, exploração, entre outras. A frequente ocorrência de violência psicológica pode levar a pessoa a sentir-se desvalorizada e adoecer facilmente. Em casos mais graves, quando perpetrada por muito tempo, pode levar a pessoa a apresentar ideias suicidas e, até mesmo a cometer suicídio. (ZANCAN, WASSERMANN, LIMA, 2013).

O ambiente estressante, tal qual a convivência com o agressor, pode alterar a fisiologia do organismo, que responderá de maneira disfuncional. A amnésia dos fatos de extrema intensidade emocional pode estar ligada a altos níveis de atividade noradrenérgica e de glicocorticoides liberados em resposta às experiências traumáticas (MAIER, 2007; GREENER, 2019). Portanto, a experiência dissociativa também pode estar relacionada à amnésia traumática (SPIEGEL, 2007; SCHNECKENBURGER et al., 2020). Tais mecanismos, tanto da dissociação quanto da amnésia são relevantes pela incapacidade da vítima de violência doméstica de conseguir sair de situações traumáticas e do ambiente violento, o que, por sua vez, agrava as incapacidades da vítima, aumentando as chances de adoecimento físico e mental (MOZZAMBANI et al., 2011). Mulheres abusadas cronicamente mostraram a presença de alterações cognitivas e afetivas, com a presença frequente de sintomas dissociativos, que podem ser interpretados por leigos como aquiescência a agressão (NARVAZ & KOLLER, 2004). Além disso, as vítimas de violência tendem a apresentar maior fragilidade, podendo sofrer efeitos permanentes em sua autoestima e autoimagem, tornar-se menos seguras do seu valor e ficar mais propensas à depressão (HEISE, 1994).

Algumas vítimas, como forma de diminuir a ansiedade, e até mesmo suprimir lembranças traumáticas, utilizam-se do excesso de consumo alimentar ou de álcool. O Transtorno de Estresse Pós-Traumático pode ser observado como mediador entre a violência sexual e os transtornos alimentares, como tentativa de autoproteção contra nova violência. As vítimas geralmente apresentam maior insatisfação sexual, perda de prazer, medo e dor, sintomas que podem permanecer após anos da violência. (DE SOUZA et al., 2012). A depressão e o transtorno de estresse pós-traumático são as psicopatologias mais citadas pela literatura, acompanhadas por transtornos de ansiedade (principalmente, síndrome do pânico e ansiedade generalizada), com prevalência de sintomas como insônia, dependência de psicotrópicos (antidepressivos, ansiolíticos e benzodiazepínicos), além de pensamentos e/ou tentativas de suicídio. (HATZENBERGER et al., 2010; GOMES et al., 2012).

Diante desse cenário, novos meios de denúncias surgiram por conta do isolamento social. Como a delegacia eletrônica na qual o serviço online está ativo desde 3 de abril de 2020 e possibilita que a mulher denuncie pelo site - www.delegaciaeletronica.policiacivil.sp.gov.br. O programa SOS Mulher, do Fundo Social de São Paulo, também é um site idealizado com vídeos sobre segurança, saúde e independência financeira. A plataforma disponibiliza todos os serviços gratuitos oferecidos para a mulher pelo governo

paulista. “SOS MULHER” -www.sosmulher.sp.gov.br. Além disso, apesar de ter sua funcionalidade desde 2019, o Magazine Luiza reforçou pelas redes sociais o uso no aplicativo de compras Magalu um botão para denunciar os casos de violência contra mulher.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo encontrou informações conflitantes quando comparadas a literatura no âmbito de isolamento social por conta do COVID-19. Os números de violência doméstica contra a mulher diminuíram na região estudada em comparação ao mesmo período do ano de 2019. No entanto, o tipo penal Ameaça foi o mais encontrado em ambos os períodos, sendo este reconhecidamente maléfico a nível psicológico, gerando impactos negativos na saúde mental das mulheres. Porém, essa diminuição também fomenta a possível dificuldade de realizar denúncias que as mulheres poderiam estar sofrendo por conta do isolamento social, por fatores como o convívio com o agressor em período integral, medo de contaminação pelo COVID-19, falta de assistência e cuidados em saúde por conta do período de pandemia. Além disso, o medo vigente e o vínculo emocional relacionado ao agressor podem ter sido potencializados devido ao momento. Assim, conclui-se que o sistema de auxílio às mulheres precisa ser otimizado, facilitando a denúncia e a proteção das mesmas ao realizar. Ainda, ressalta-se a importância do atendimento psicológico e psiquiátrico logo nos primeiros cuidados, tendo em vista que os principais danos sofridos são possivelmente desta natureza.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA SENADO. **Paim alerta para aumento da violência contra mulheres durante pandemia**. Brasília, 27 mai, 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/05/27/paim-alerta-para-aumento-da-violencia-contra-mulheres-durante-pandemia>. Acesso em: 25 nov, 2020.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 14 de agosto de 2018 dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal. **Diário Oficial da União**. 7 ago. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm Acesso em: 28 jun, 2020.

BARROS, É. N., et al. Prevalência e fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres de uma comunidade em Recife/Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 591-598, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gzqMTsndckQfDJTpJpgRtHc/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 16 abr, 2020.

BUENO, S. et al. Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19. In: **Forum Brasileiro de Segurança Pública**. 2020. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/05/violencia-domestica-covid-19-v3.pdf>. Acesso em: 23/01/2021

CAETANO, R. et al. Intimate partner violence and drinking: New research on methodological issues, stability and change, and treatment. **Alcoholism: Clinical and Experimental Research**, v. 27, n. 2, p. 292-300, 2003. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1097/01.ALC.0000057124.36127.45>. Acesso em: 13/10/2020

CALAIS, B. Conheça a história do botão de denúncia da Magalu contra a violência doméstica. Forbes. 4 jun, 2020. Disponível em: <https://forbes.com.br/negocios/2020/06/magalu-relanca-botao-de-denuncia-contra-a-violencia-domestica/> Acesso em: 28 jun, 2020.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Guia lançado no Ceará orienta como agir em situações de violência doméstica.** 6 jun, 2020. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/guia-lancado-no-ceara-orienta-como-agir-em-situacoes-de-violencia-domestica/>. Acesso em 08/06/2020.

DE SOUZA, F. B. C. et al. Aspectos psicológicos de mulheres que sofrem violência sexual. **Reprodução & Climatério**, v. 27, n. 3, p. 98-103, 2012. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S141320871300006X>. Acesso em: 20 nov. 2020.

DAY, V. P. et al. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 25, p. 9-21, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/5SdJkYSszKYNdzcfbBRTL/abstract/?lang=pt&format=html&stop=previous>. Acesso em: 20 nov. 2020.

ENGEL, C. L. A violência contra a mulher. **Beijing +20: Avanços e Desafios no Brasil Contemporâneo**. IPEA. 2020. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10313/1/AViol%C3%A4nciaContraMulher_Cap_4.pdf. Acesso em: 20/01/2021

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19.** 16 abril, 2020. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/05/violencia-domestica-covid-19-v3.pdf>. Acesso em: 19 out, 2020.

GREENER, M. Lest we forget: towards therapeutic amnesia. **Progress in Neurology and Psychiatry**, v. 23, n. 4, p. 32-34, 2019. Disponível em: <https://weh.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pnp.553>. Acesso em: 10 jun, 2020.

GRIERSON, J. Domestic abuse killings 'more than double' amid Covid-19 lockdown. *The Guardian*, 15 abr, 2020. Disponível em: <https://www.theguardian.com/society/2020/apr/15/domestic-abuse-killings-more-than-double-amid-covid-19-lockdown>. Acesso em: 17 nov, 2020.

HATZENBERGER, R. et al. Transtorno de estresse pós-traumático e prejuízos cognitivos em mulheres vítimas de violência pelo parceiro íntimo. **Ciências & Cognição**, v. 15, n. 2, 2010. Disponível em: <http://cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/277/192>. Acesso em: 23 nov. 2020.

HEISE, L. L.; PITANGUY, J.; GERMAIN, A. Violence against women: the hidden health burden. **World Bank discussion papers**, v. 255, 1994. Disponível em: <https://jhu.pure.elsevier.com/en/publications/violence-against-women-the-hidden-health-burden-2>. Acesso em: 19 nov, 2020

HURLEMANN, R. et al. Emotion-induced retrograde amnesia varies as a function of noradrenergic-glucocorticoid activity. **Psychopharmacology**, v. 194, n. 2, p. 261-269, 2007. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2633118/pdf/ukmss-3686.pdf>. Acesso em: 14 ago, 2020.

IB SANTOS, **Violência contra a mulher na vida: estudo entre usuárias da Atenção Primária**, (2020)

INSTITUTO DE PESQUISA ECONOMICA APLICADA. Índice de violência doméstica é maior para mulheres economicamente ativas. 19 ago, 2019. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=34977. Acesso em: 18 jan, 2021.

LARANJEIRA, R. P. et al. **I levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira.** 2009. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lis-LISBR1.1-22672>. Acesso em 1 nov, 2020.

LEITE, F. M. C. et al. Violence against women and its association with the intimate partner's profile: a study with primary care users. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/jMJhN76v8PgW4nwZP6Djkzh/?format=html&lang=en>. Acesso em: 17 jan. 2021.

MARQUES, E. S. et al. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00074420, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074420>. Acessado em: 9 jun, 2020.

MOZZAMBANI, A. C. F. et al. Gravidade psicopatológica em mulheres vítimas de violência doméstica. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 33, p. 43-47, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082011000100008&lng=en&nrm=iso. Acesso em 09 jun, 2020.

MUGNATTO, S. **Crescem denúncias de violência doméstica durante pandemia.** Agência Câmara de Notícias. 15 mai, 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/661087-crescem-denuncias-de-violencia-domestica-durante-pandemia>. Acesso em: 7 ago, 2020.

NARVAZ, M. G.; KOLLER, S. H. Famílias, gêneros e violências: Desvelando as tramas da transmissão transgeracional da violência de gênero. **Violência, gênero e políticas públicas**, v. 2, p. 149-176, 2004. Disponível em:

https://www.researchgate.net/profile/Martha-Narvaz/publication/344077247_FAMILIAS_GENEROS_E_VIOLENCIAS_Desvelando_as_tramas_da_transmissao_transgeracional_da_violencia_de_genero_1/links/5f5134cfa6fdcc9879c98fcc/FAMILIAS-GENEROS-E-VIOLENCIAS-Desvelando-as-tramas-da-transmissao-transgeracional-da-violencia-de-genero-1.pdf. Acesso em: 18 jun, 2020.

O GLOBO. **Ligações para canal de denúncia de violência doméstica sobem 8,5% na quarentena.** <https://oglobo.globo.com/celina/ligacoes-para-canal-de-denuncia-de-violencia-domestica-sobem-85-na-quarentena-24333915>. 23 mar, 2020. Acessado dia 27 nov, 2020.

OLIVEIRA, F. C. S. F. **Violência contra a mulher e acesso à justiça: direitos humanos, Lei Maria da Penha e os crimes de ameaça.** 2017. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2140/tde-19022021-173923/en.php>. Acesso em: 15 abr, 2021

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Covid-19 : la flambée de violences domestiques en Europe nécessite des mesures d'urgence.** 07 mai, 2020. Disponível em: <https://news.un.org/fr/story/2020/05/1068282>. Acessado em: 02 dez, 2020 dia 07/06/2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE - OPAS. **Covid-19 e a violência contra a mulher: o que o setor/sistema de saúde pode fazer.** Washington: OPAS; 2020.

PEQUENO, M. J. P. Direitos humanos e violência. **Rev Filos**, v. 28, n. 43, p. 135-146, 2007. Disponível em: <http://www.colegiointegral.com.br/EM/AULAS/2ano/SOC-violencia.ppt>. Acesso em 08 jun, 2020.

SACRAMENTO, L. T e REZENDE, M. M. Violências: lembrando alguns conceitos. **Aletheia**, Canoas , n. 24, p. 95-104, dez. 2006. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942006000300009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 set. 2020.

SCHNECKENBURGER, R. et al. Serum cortisol levels in patients with a transient global amnesia. **Revue neurologique**, v. 176, n. 4, p. 285-288, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0035378719309063>. Acesso em: 13 abr, 2021.

SPIEGEL, D. Evidence of dissociative amnesia. **Psychological medicine**, v. 37, n. 7, p. 1064-5; author reply 1065, 2007. Disponível em: <https://europepmc.org/article/med/17451626>. Acesso em: 04 abr, 2021.

VIEIRA, P. R.; GARCIA, L. P.; MACIEL, E. L. N. The increase in domestic violence during the social isolation: what does it reveals?. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/tqcyvQhQYjtQM3hXRywsTn/?lang=pt>. Acesso em: 18 jan, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **COVID-19 and violence against women: what the health sector/system can do.** 7 abr, 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331699/WHO-SRH-20.04-eng.pdf>. Acesso em: 20 jan, 2021.

WYNTER A. E. La violencia desde una perspectiva de Género. **Rev Enfermeras** 2001; 37(1-2):23-6.

ZANCAN, N; WASSERMANN, V; LIMA, G. Q. A violência doméstica a partir do discurso de mulheres agredidas. **Pensando famílias**, v. 17, n. 1, p. 63-76, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2013000100007. Acesso em: 22 nov, 2020.

CORONAVÍRUS: A APLICAÇÃO EFICAZ E PRAGMÁTICA DO DIREITO DO TRABALHO

CORONAVIRUS: THE EFFECTIVE AND PRAGMATIC APPLICATION OF LABOR LAW

¹José Reynaldo Bastos da Silva; ²Luiz Antonio Ramalho Zanoti.

¹Graduado em Geologia, Mestre e Doutor pela Unesp e Pós-Doutor pela Unicamp, em Geociências e Meio Ambiente/Planejamento e Gestão Ambiental, Graduando em Direito no 5º ano da FEMA/IMESA;

²Graduado em Letras, Direito, Administração de Empresas, Ciências Contábeis e Ciências Econômicas, Mestre pela Unimar em Direito/Empreendimentos Econômicos/Desenvolvimento e Mudança Social, Professor de Direito do Trabalho na FEMA/IMESA: reynaldo.bastos@hotmail.com; zanoti.7@gmail.com

O presente trabalho foi realizado com apoio financeiro de Bolsa de Projeto de Iniciação Científica (PIC) da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), Assis (SP) – Brasil

RESUMO: O assunto em tela, predominante em todos os meios de comunicação, embora seja de conhecimento geral, ainda é pouco desenvolvido quando já se instalam os efeitos sociais de uma crise na saúde e economia mundial sem precedentes. O pensamento científico trabalhista evoluiu muito neste tempo para tentar dar respostas ao que se sucede: aumento do desemprego, auxílio governamental complementar ao trabalhador empregado e emergencial às classes de baixa renda, trabalho em *home office*, empreendedorismo laboral, etc. O Direito do Trabalho acompanhou tais bruscas mudanças comportamentais, efetuou necessária inovação de conceitos e aplicabilidade para atender às demandas deste tempo atípico de adaptação ao mercado de trabalho. Assim, os objetivos do trabalho foram alcançados, de forma genérica, ao analisar aspectos de inovação no trabalho e renovação de práticas que estão trazendo novas modalidades de trabalho e renda; bem como detalhou tais modalidades à luz da atualidade e das demandas sociais da humanidade avassalada por invisível inimigo sanitário, o virulento vírus Sars-Cov-2, que, até 21/09/2021, ceifou 4.697.099 vidas no mundo (OPAS, 2021) e 590.752 vidas no Brasil (OPAS, 2021), sendo superado apenas pelos Estados Unidos, com 669.412 mortes (OPAS, 2021) e superando a populosa Índia, com 445.385 mortes. O crítico quadro de falta de oportunidades de trabalho, pelas restrições impostas de isolamento social e queda da economia, levou a pessoa humana e a sociedade organizada a colocar em prática sua racional criatividade ou mesmo se reinventar para viabilizar sua existência frente aos desafios pela sobrevivência da própria espécie humana e sua força de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: desemprego, *home office*, empreendedorismo laboral.

ABSTRACT: The subject at hand, prevalent in all the media, although it is generally known, is still underdeveloped when the social effects of an unprecedented crisis in health and world economy are already taking place. Labor scientific thinking has evolved a lot at this time to try to give answers to what is happening: increase in unemployment, complementary government assistance to the employed worker and emergency assistance to the low-income classes, home-office work, labor entrepreneurship, etc. The Labor Law accompanied such sudden behavioral changes, made necessary innovation in concepts and applicability to meet the demands of this atypical time of adaptation to the labor market. Thus, the objectives of the work were achieved, in a generic way, by analyzing aspects of innovation at work and renewal of practices that are bringing new types of work and income; as well as detailed such modalities in light of the current situation and the social demands of humanity overwhelmed by an invisible sanitary enemy, the virulent Sars-Cov-2 virus, which, until 09/21/2021, claimed 4,697,099 lives in the world (PAHO, 2021) and 590,752 lives in Brazil (PAHO, 2021), surpassed only by the United States, with 669,412 deaths (PAHO, 2021) and surpassing the populous India, with 445,385 deaths. The critical situation of lack of work opportunities, due to the restrictions imposed by social isolation and economic downturn, led the human person and organized society to put into practice their rational creativity or even reinvent themselves to make their existence viable in the face of the challenges for the survival of the human species itself and its workforce.

KEYWORDS: unemployment, home office, labor entrepreneurship.

INTRODUÇÃO

A relevância do tema está patenteada quando se analisa os relatos históricos de que se tem notícia e que demonstram, comparativamente, a gravidade do problema de saúde concomitantemente aos efeitos econômicos e sociais na população que atualmente vive no Planeta, aproximadamente 7,79 bilhões de pessoas (ONU, 2020), das quais 43% esteve confinada devido à pandemia (O GLOBO, 2020).

A ameaça massiva à saúde humana com implicações diretas na execução de atividades laborais plurais provocou, em igual proporção, desemprego e confrontou a proposta de criatividade laboral com a proteção jurisdicional dos trabalhadores.

Métodos comportamentais alternativos continuam sendo implementados, em tempo eficaz e de modo pragmático a atenuar um problema incidental imposto à humanidade de forma a interromper um ciclo evolutivo e estabelecer rapidamente a necessidade de propostas trabalhistas exequíveis de resgate frente a uma hecatombe econômica com visíveis consequências sociais, além da catastrófica saúde pública posta à prova, particularmente no Brasil.

Pensar rápido e agir mais rápido ainda, mesmo que movido por pragmatismo ou intuição, para a eficaz solução do debacle trabalhista universal passou a ser um desafio para as classes trabalhadoras em 2020 e que perdura em 2021. Pensar globalmente e agir localmente é o princípio da globalização que se reacende no mercado de trabalho.

1. AS NOVAS RELAÇÕES DO TRABALHO

Quanto ao regramento trabalhista específico para a época da pandemia, um período de autêntica situação de calamidade pública, destaca-se a edição da Medida Provisória (MP) nº 927, em 22/03/2020, e, em caráter complementar a MP 928, de 23/03/2020, revogando parte da MP anterior (art. 18).

Na seara trabalhista, o estado de calamidade pública constitui hipótese de força maior (art. 501, CLT).

Na CLT, força maior é todo acontecimento inevitável, em relação à vontade do empregador, e para a realização do qual este não concorreu, direta ou indiretamente (art. 501, caput).

O estado de força maior provocou reação imediata dos trabalhadores para especializarem seus *modus operandi* para o enfrentamento aos diversos problemas econômicos e trabalhistas deles decorrentes.

Esta ressent-se da falta de políticas públicas combativas ao desemprego estrutural, paliativizada pelo auxílio governamental emergencial, complementar ao trabalhador formal, estendido ao informal e à população pobre em geral.

Desde 11/03/2020, data oficial do início da pandemia (OMS, 2020), há mais de um ano e meio daquela fatídica quarta-feira, o mundo do trabalho atravessa uma autêntica revolução que provavelmente transcenderá o término do estado de calamidade pública no Brasil, marcado para 31/12/2021 pela Lei n. 14.020/2020, que também instituiu o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda.

Até 21/09/2021, segundo dados obtidos (OPAS, 2021), a transnacional doença Sars-Cov-2 ceifou 4.697.099 vidas no mundo e 590.752 vidas no Brasil, o que nos faz superados apenas pelos Estados Unidos, com 669.412 mortes e superadores da populosa Índia, que registrou 445.385 mortes.

Durante o estado de calamidade pública, em vigência enquanto durar a pandemia, o empregador unilateralmente (*ius variandi*) poderá alterar o regime de trabalho presencial para o teletrabalho, o trabalho remoto ou outro tipo de trabalho a distância e determinar o retorno ao regime de trabalho presencial, independentemente da existência de acordos individuais ou coletivos, dispensado o registro prévio da alteração no contrato individual de trabalho (art. 4º, caput, MP 927).

O Brasil é complexo em termos de relações de trabalho. Não é feito só de empregados e empregadores. Tem os autônomos, os pejetizados, os estagiários, os aprendizes, os desempregados (FARIA; VALVERDE, 2020, p. 222).

Com efeito, o crítico quadro de falta de oportunidades de trabalho, pelas restrições impostas de isolamento social e queda da economia, levou a pessoa humana e a sociedade organizada a colocar em prática sua racional criatividade ou mesmo se reinventar para viabilizar sua própria existência.

Um novo *modus operandi* de práticas e modalidades de trabalho e renda emergiram da crise para se adequarem à nova ordem que impõe distanciamento social, precaução e prevenção sanitária individual e coletiva (anticontágio) e especialização prática nas modalidades de trabalho à distância.

Está culminando com a prática substancial do teletrabalho, enquanto gênero da sobressalente espécie do home-office, bem como no empreendedorismo da livre iniciativa.

O teletrabalho assumiu a ponta das alternativas viáveis de manutenção do emprego e da renda, de empregados e empregadores.

O Direito do Trabalho se reorienta para positivar bruscas mudanças jurídicas ao tempo em que a atipicidade prepondera à lei e cria nova jurisprudência aos seus operadores.

O legislador trabalhista fica a reboque da realidade da sociedade contemporânea abalada por verdadeiro cataclisma socioambiental.

Novas decisões judiciais se amoldam à nova ordem política.

Artigos de jornais e revistas, científicas ou não, grassam no mundo da comunicação e imprimem uma dinâmica atualização do acervo acadêmico formacional ou informacional, colocando em reativada construção o ambiente do Direito do Trabalho.

Nutre-se a doutrina trabalhista, com a contribuição também da presente pesquisa.

Assim caminha a humanidade, sob a égide do Direito do Trabalho e sua aplicação eficaz e pragmática em tempo de coronavírus.

1.1. O TELETRABALHO

Durante a pandemia, o teletrabalho possibilitou a continuidade de negócios e empregos. Trata-se de um salto inesperado rumo ao futuro do trabalho que deixa em aberto um cenário de oportunidades e desafios para a região (OIT, 2021).

O teletrabalho invadiu os mercados de trabalho da América Latina e do Caribe como forma de enfrentar as consequências da pandemia da COVID-19, permitindo a continuidade das atividades em alguns setores no contexto de uma queda devastadora da atividade econômica, com perda de emprego, queda na renda e fechamento de empresas.

Estimativas preliminares da OIT indicam que no pior momento da crise, no segundo trimestre de 2020, cerca de 23 milhões de pessoas passaram para o teletrabalho na região.

Como em outras partes do mundo, essa modalidade surgiu como um mecanismo para garantir a continuidade de certas atividades econômicas e, com ela, da relação de trabalho.

“Teletrabalho da noite para o dia” – assim reagiram os servidores do Judiciário paulista contando os desafios da “quarentena” imposta pela pandemia do Covid-19 obrigando-os a manter dessa forma a prestação jurisdicional (MIGALHAS QUENTES, 2020).

Prazos processuais suspensos, sessões *on-line*, questões judicializadas, foram algumas das mudanças sofridas pelo Judiciário.

O teletrabalho, trabalho remoto ou trabalho à distância, caracteriza-se pela prestação de serviços preponderantemente fora das dependências do empregador, por meio de plataformas digitais, com a utilização de tecnologias de informação e de comunicação que, por sua natureza, não se constituam como trabalho externo.

O teletrabalho foi positivado no Brasil por meio da Lei nº 13.467/2017, a chamada “Reforma Trabalhista” que, dentre outras alterações, inseriu na CLT os artigos 75-A e 75-E, que integram um capítulo inteiramente dedicado ao teletrabalho.

O Ministério Público do Trabalho (MPT), por meio da Nota Técnica nº 6, publicada em 22 de março de 2020, item VI, a, expressou seu posicionamento no sentido da priorização do teletrabalho, adoção do trabalho remoto (*teletrabalho/home office*).

Teletrabalho: Doenças psicológicas e o nexos causal. (MIGALHAS DE PESO, Edison Carlos Fernandes e Paula Barbosa, quinta-feira, 01 de abril de 2021)

A pandemia alterou o cenário mundial e com ela o mercado de trabalho e suas relações. Para atender à necessidade de isolamento social, diversas empresas aderiram à prestação de serviços preponderantemente fora das dependências do empregador, o chamado teletrabalho (ou *home office* ou ainda *anywhere office*).

O teletrabalho consiste na modalidade de trabalho realizada fora do ambiente físico da empresa, com a utilização de recursos tecnológicos. Seu desenvolvimento pode ocorrer na casa do empregado, em coworking, em cafeterias ou em qualquer lugar.

Considerando que a necessidade de adaptação foi imediata e inesperada, além de que muitos espaços para o desenvolvimento do teletrabalho (telecentros) foram fechados em observância aos protocolos sanitários, a maioria dos empregados não viu outra opção senão desenvolver suas atividades em sua própria residência, na forma de *home office*.

O *home office* encontra diversos obstáculos na sua aplicação, desde sua parte burocrática, como a necessidade de aditivo contratual, bem como dificuldades nas condições físicas e cognitivas de trabalho, desde mobiliário e equipamentos de trabalho até apoio tecnológico e capacitação dos empregados.

Mas não é só isso. Não são só os empregados que estão em casa. O coronavírus (covid-19) trouxe impacto geral no ambiente domiciliar: creches e escolas fechadas, crianças em casa, familiares desempregados e, como resultado da soma de fatores, o novo mal do século: o desenvolvimento de doenças psíquicas.

Um estudo feito pelo Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), a partir de dados coletados entre março e abril de 2020, demonstra que o percentual de pessoas com depressão foi de 4,2% para 8%, enquanto para os quadros de ansiedade o índice foi de 8,7% para 14,9% (UERJ, 2020).

Essa constatação deve chamar a atenção das empresas que podem sofrer consequências jurídicas e financeiras caso o desenvolvimento destas doenças seja relacionado ou agravado pelo trabalho.

Caso o empregado comprove, por meio de prova documental, oral e, principalmente, pericial, que suas condições de trabalho foram responsáveis pelo desenvolvimento ou contribuíram para o agravamento de transtornos mentais, a empresa pode ser condenada ao pagamento de pensão mensal, despesas médicas e indenização por danos morais.

Além disso, reconhecido o nexo causal, a doença é equiparada a acidente de trabalho e o empregado que tiver sido afastado por mais de 15 dias passa a deter estabilidade provisória ao emprego, pelo período de 12 meses, conforme previsto no artigo 118 da lei 8.213/91.

Dessa forma, a fim de reduzir riscos e garantir a saúde física e mental de seus empregados, as empresas devem investir no *compliance* trabalhista, com a adoção de ética digital, Política de Teletrabalho,

canais para informação periódica sobre resultados e atividades, bem como orientações acerca do conteúdo das tarefas, exigências de tempo e ritmo esperado das atividades, garantindo o direito a desconexão e o desenvolvimento do direito da personalidade do empregado.

A aplicação de tais medidas pode não ser o suficiente para elidir, por completo, o aparecimento de qualquer doença psicológica, pois esta pode estar relacionada a fatores externos ao trabalho. No entanto, demonstrar o cuidado com o empregado, com orientações, apoio e ausência de omissão, pode ser o suficiente para afastar a culpa da empresa e, com ela, o nexo causal.

O teletrabalho é gênero cuja espécie principal é o *home office*.

1.1.1. *Home office*

O trabalho *on line* ou em *home office* é a modalidade de trabalho que provocou uma das principais mudanças da pandemia da covid-19 para os trabalhadores.

Segundo pesquisa realizada pela SAP Consultoria em Recursos Humanos, sobre *home-office* no Brasil em 2020, portanto 03 anos após a regulamentação do teletrabalho pela Lei nº 13.467/2017, de 554 empresas consultadas que empregam 1.465.255 trabalhadores nas diversas regiões do país, 46% adotavam o teletrabalho/*home office* de maneira estruturada e 52% adotavam pela situação de calamidade pública e/ou estado de emergência e superando de longe os 2% das empresas que não o adotavam.

Das empresas que passaram a adotar o teletrabalho/*home office*, durante a pandemia, 72% planejam manter a prática.

Em relação ao objetivo que os empresários afirmaram se valer para a adoção do *home office*, 66% responderam que buscavam com isso melhorar a qualidade de vida dos colaboradores, 61% faziam isso pensando em alinhar-se às modernas práticas de flexibilidade no trabalho, 47% na mobilidade urbana (redução de veículos nas ruas, diminuição do tempo no trânsito, etc), 46% na redução de despesas com espaço físico e custos, 42% no aumento de produtividade, 36% na atração e retenção de talentos, 30% na concessão de benefícios para seus colaboradores, 25% na preparação para eventuais futuras situações de calamidade pública, 18% para colaborar com o meio ambiente reduzindo congestionamentos e poluição do ar com a emissão de dióxido de carbono pelos escapamentos dos veículos, 15% na redução de *turnover* e absenteísmo, 8% possibilitar a inclusão de Pessoas com Deficiência (PcDs).

Esta importante pesquisa foi realizada em parceria da SAP (2020) com a Sociedade Brasileira de Teletrabalho e Teleatividades (SOBRATT).

Com o Covid-19, ao serem surpreendidos bruscamente, os empregadores de diversos ramos de atividades, colocaram, de uma hora para outra, todos ou quase todos os seus colaboradores em regime de teletrabalho.

O presente momento de predomínio do *home office* em diversas atividades que este naturalmente possibilita, poderá continuar no mesmo nível de intensidade na fase pós-Covid, para aqueles trabalhadores que estão produzindo mais em casa, se comunicando bem com os demais colegas mesmo à distância, tendo maior grau de satisfação em trabalhar em ambiente de convívio familiar: uma ótima e permanente solução para eles e seus empregadores também.

O trabalho remoto responde muito bem às novas tendências do Direito do Trabalho, não só em tempo de coronavírus mas desponta como a aplicação eficaz e pragmática do Direito do Trabalho.

1.2. OUTRAS MODALIDADES

A pandemia do novo coronavírus ocasionou impactos em diversos setores da sociedade. A economia não deixou de ser atingida e, por conta da crise gerada pela Covid-19, muitos profissionais acabaram perdendo o emprego e o cenário também não está favorável para quem busca um novo trabalho.

Entretanto, algumas áreas estão vivenciando um período de crescimento, pois têm desempenhado um papel importante no enfrentamento à pandemia. Nesses segmentos, é possível encontrar boas oportunidades em profissões que mais contratam durante a pandemia do coronavírus.

O levantamento das profissões que mais contratam durante a pandemia do coronavírus foi realizado pelo site de recrutamento e emprego *Glassdoor*. De acordo com a plataforma, a área de saúde possui a maior demanda de profissionais, incluindo médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem, farmacêuticos e auxiliares, laboratoristas, psicólogos organizacionais, entre outros (GLASSDOOR, 2021).

O setor de logística também tem se destacado, contratando supervisor, líder, assistente e auxiliar; assim como profissionais que podem trabalhar de forma remota, a exemplos de atendentes de telemarketing.

Com a necessidade de isolamento social, os motoboys ou entregadores também estão encontrando boas oportunidades de contratação.

Assim como os atendedores ao cliente, operador de caixa de loja, estoquista, operador de loja e repositor de mercadorias, ascenderam às demandas do período da pandemia no Brasil.

2. SITUAÇÕES INUSITADAS DAS RELAÇÕES DO TRABALHO DURANTE A PANDEMIA

2.1. CONFEITEIRA RECEBE R\$ 200 MIL APÓS SER DEMITIDA POR COVID-19

A trabalhadora foi dispensada enquanto passava por tratamento pela perda do olfato e do paladar (MIGALHAS QUENTES, terça-feira, 01 de junho de 2021).

2.2. COVID-19 E A NECESSIDADE DO NEXO CAUSAL PARA A EMISSÃO DA CAT

A CAT (Comunicação de Acidente do Trabalho) deve ser emitida para todos os empregados contaminados pelo novo coronavírus? (MIGALHAS DE PESO, terça-feira, 26 de janeiro de 2021).

2.3. TST: É ILEGAL DISPENSA DE 90% DE PROFESSORES SEM NEGOCIAÇÃO COLETIVA

Processo voltará ao TRT para analisar recursos sobre o valor da indenização por danos morais (TST, quarta-feira, 28 de abril de 2021).

A 2ª turma do TST reconheceu a ilegalidade da dispensa em massa realizada por uma escola, em Campo Grande/MS. A empregadora, que deverá pagar indenização por danos morais, foi responsabilizada por ter dispensado, simultaneamente e sem negociação coletiva, 27 de seus 30 professores, correspondente a 90% de seu quadro docente.

2.4. É VÁLIDA JUSTA CAUSA DE MULHER QUE VIAJOU A LAZER DURANTE QUARENTENA?

Trabalhadora estava em licença médica por suspeita de contaminação pelo coronavírus e descumpriu orientação de permanecer isolada (MIGALHAS QUENTES, quarta-feira, 28 de julho de 2021).

A 3ª câmara do TRT da 12ª região validou a dispensa por justa causa de uma trabalhadora de supermercado de Brusque/SC que, após entrar em licença médica alegando sintomas de covid-19, viajou para a cidade turística de Gramado/RS no período em que deveria estar cumprindo quarentena.

2.5. TRABALHADOR PODE SER OBRIGADO A SE VACINAR?

A Juíza Grazielle Lima, da Vara do Trabalho de Colider (MT), entende que essa determinação está dentro do poder diretivo do empregador, considerando que o interesse da coletividade, o interesse de todos os demais empregados, do próprio empregador, para que ele mantenha a sua atividade econômica, para que ele possa garantir um ambiente de trabalho seguro, um ambiente de trabalho hígido. Então, ele pode sim tomar como medida de precaução a exigência da vacinação dos seus empregados (CSJT, 2021).

2.6. O TRABALHADOR PODE SER INDENIZADO SE HOVER UM SURTO DE COVID-19 DENTRO DA EMPRESA?

Pandemia não justifica exclusão de pagamento de verbas rescisórias. Entendimento é da 2ª turma do TRT da 18ª região (MIGALHAS QUENTES, sexta-feira, 29 de janeiro de 2021).

Os graves efeitos decorrentes da pandemia de covid-19 não configuram motivo de força maior para a exclusão do pagamento integral das parcelas rescisórias dos trabalhadores, em casos em que os contratos

sejam rescindidos por iniciativa do empregador, sem que haja extinção do estabelecimento comercial. Com esse entendimento, a 2ª turma do TRT da 18ª região manteve sentença que condenou uma agência de turismo ao pagamento das verbas rescisórias a um trabalhador.

2.7. LEI AFASTA GESTANTES DO TRABALHO PRESENCIAL NA PANDEMIA. E AGORA?

Advogada analisa possibilidades e destaca que lei tem lacunas que podem onerar o empregador. (MIGALHAS QUENTES, sexta-feira, 21 de maio de 2021).

A lei n. 14.151/21, que determina o afastamento das empregadas gestantes das atividades de trabalho presenciais durante a pandemia, tem gerado debates.

A lei restringe as atividades presenciais e diz que a gestante não deve sofrer prejuízos em sua remuneração, e permite o trabalho realizado à distância.

Embora vista como benéfica e importante para a manutenção da saúde das mulheres grávidas, o que se vê é uma lei simplista e que deixa lacunas quanto ao ônus a ser suportado pelo empregador em caso, por exemplo, da impossibilidade de essa trabalhadora realizar sua função remotamente.

2.7.1 TRT-15: Gestante pode continuar afastada do trabalho durante a pandemia.

No processo, a empresa alegava que a quarentena em SP já acabou (MIGALHAS QUENTES, segunda-feira, 20 de setembro de 2021).

O vice-presidente do TRT da 15ª região, desembargador Francisco Alberto da Motta Peixoto Giordani, indeferiu liminarmente pedido de empresa e assegurou à trabalhadora gestante o direito de permanecer afastada durante a pandemia, sem prejuízo de seus direitos trabalhistas.

No caso concreto, a sentença da 4ª vara do Trabalho de Campinas/SP havia concedido a antecipação da tutela, em favor da reclamante gestante, para manter o seu afastamento, conforme os termos da lei 14.151/21, bem como o pagamento integral da remuneração, das cestas básicas e do tíquete-refeição, inclusive para os meses ainda não quitados.

Contra essa decisão, a empresa reclamada impetrou mandado de segurança, a bem de defender suposto direito líquido e certo de receber os serviços de quem assalaria, uma vez que, em São Paulo, "a quarentena determinada em razão da situação de emergência vigorou até o dia 16 de agosto de 2021, deixando de existir a partir de 17 de agosto de 2021", de modo que, no seu entendimento, "a lei 14.151/21 deixou de surtir efeitos no Estado".

E não bastasse, a lei 14.151/21 não imporia ao empregador o pagamento de salários, de modo que, a caber o afastamento, a subsistência da empregada deveria ser garantida pela Previdência Social.

O vice-presidente judicial, desembargador Francisco Alberto da Motta Peixoto Giordani, porém, refutou tais argumentos e indeferiu a pretensão patronal, em juízo de cognição sumária, reportando o que

decidido pelo STF na ADIn 6.341 (a autonomia do ente federado estadual na pandemia no Brasil) e examinando a condição concreta da trabalhadora, que presta a sua atividade laboral em nicho de alto risco de contágio pelo coronavírus (hospital).

2.7.2 Juíza aplica nova lei e gestante é afastada do trabalho presencial. Afastamento é válido enquanto durar a emergência de saúde pública decorrente da pandemia (MIGALHAS QUENTES, quinta-feira, 29 de julho de 2021).

A juíza do Trabalho Katia Bizzetto, da 11ª vara do Trabalho de SP, deferiu tutela de urgência e determinou que funcionária gestante seja afastada de suas atividades presenciais, sem prejuízo da sua remuneração, enquanto durar a emergência de saúde pública decorrente da pandemia. A decisão da magistrada baseou-se na lei 14.151/21, sancionada em maio.

A trabalhadora gestante moveu reclamação trabalhista em face da empregadora requerendo o afastamento do emprego, nos moldes da lei 14.151/21.

A reclamada, por sua vez, afirmou que dois dias antes da lei ser sancionada emitiu termo de acordo individual para suspensão do contrato de trabalho nos moldes da MP 1.045/21. Sustentou que o acordo se encontra apenas pendente de assinatura pela trabalhadora.

Na avaliação da juíza, assiste razão à autora.

"Como é possível observar, a norma legal é bastante clara ao determinar o afastamento das empregadas gestantes das atividades presenciais enquanto perdurar a emergência de saúde pública decorrente da pandemia causada pelo novo coronavírus."

Por fim, a magistrada entendeu que a suspensão do contrato de trabalho disciplinada pela MP 1.045 não é incompatível com o afastamento imposto pela lei 14.151/21.

O empregador, todavia, deve garantir a remuneração integral da autora, arcando com o complemento salarial correspondente à diferença entre o benefício emergencial e o salário que lhe seria devido.

2.8. O ENQUADRAMENTO DA COVID-19 COMO DOENÇA OCUPACIONAL, SOB A ÓTICA DO EMPREGADOR.

Em suma, o Supremo Tribunal Federal (STF), ao declarar a inconstitucionalidade deste dispositivo, não reconheceu automaticamente a Covid como doença ocupacional, apenas asseverou que o ônus da comprovação do nexo causal não pode e nem deve ser do empregado, mas sim do empregador (MIGALHAS QUENTES, quinta-feira, 29 de julho de 2021).

2.9. ENTENDA COMO A VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 IMPACTA A RELAÇÃO DE TRABALHO.

A adoção de todas as medidas possíveis e existentes para evitar o contágio e controlar a pandemia de covid-19 é dever e obrigação de todos (MIGALHAS QUENTES, sexta-feira, 19 de março de 2021).

2.9.1. Mantida a justa causa de trabalhadora que se recusou a tomar a vacina.

A trabalhadora não apresentou qualquer motivo médico que justificasse a falta de vacinação (MIGALHAS QUENTES, quinta-feira, 13 de maio de 2021).

A Justiça do Trabalho de São Paulo validou a dispensa por justa causa de uma auxiliar de limpeza que se recusou a ser imunizada contra a covid-19. A decisão foi proferida na 2ª vara do Trabalho de São Caetano do Sul pela juíza Isabela Flaïtt.

Para o Tribunal não é razoável que o interesse pessoal da trabalhadora prevaleça sobre o interesse coletivo, em virtude dos consideráveis números de casos e mortes.

3. RELAÇÕES TRABALHISTAS PÓS-PANDEMIA: DEVEMOS SER OTIMISTAS?

(MIGALHAS QUENTES, Bruna Cavalcante Kauer, quarta-feira, 28 de julho de 2021)

Antes mesmo da pandemia já havia indícios de novas tendências na relação entre empregador e empregado.

Desde a última recessão de 2015/2016, já era notada uma mudança estrutural do mercado de trabalho, com aumento da flexibilidade, migrações do regime celetista para outras formas contratuais e acomodações no mercado informal.

A pandemia de coronavírus intensificou esse processo e afetou, principalmente, os trabalhadores com menor proteção social e baixa escolaridade, ou seja, trabalhadores informais foram mais atingidos que os formais, gerando um impacto profundo no mercado de trabalho.

O futuro das relações trabalhistas neste contexto é bastante complexo e, portanto, podemos esperar que alguns setores fiquem muito diferentes do que eram anteriormente a este novo cenário.

Vejam: houve uma adaptação das funções que envolvam teletrabalho, o que pode levar à adoção permanente das videoconferências, esvaziando pontes aéreas pelo país com menos fluxo de passageiros, o que afeta diretamente o setor de aviação, por outro lado, em relação ao comércio houve aquecimento e crescimento do e-commerce, o que pode prejudicar os resultados do varejo presencial.

Antes mesmo da pandemia já havia indícios de novas tendências na relação entre empregador e empregado. O compartilhamento de cargos, a adoção do trabalho remoto como padrão, a diminuição do número de dias trabalhados são alguns dos formatos que já são realidade para muitos trabalhadores.

É importante deixar claro que as questões das relações trabalhistas envolvem diretamente a situação econômica, num país em que temos uma situação fiscal complicada, o tamanho da dívida pública é muito

grande e não é esperado um crescimento vigoroso da economia. Desta forma, as perspectivas em curto prazo não são animadoras.

Em um futuro próximo, segundo estudos de projeções a longo prazo, teremos quatro grandes grupos de trabalhadores: deslocados, redundantes, essenciais e remotos.

3.1. OS "DESLOCADOS"

São os que se afastaram das suas funções em curto prazo e que fazem parte dos setores mais afetados pela pandemia, como comércio e serviços, hospitalidade, varejo e turismo.

3.2. OS "REDUNDANTES"

São os que terão que ter conhecimento tecnológico e digital, como, por exemplo, professores para ministrar aulas online e médicos cirurgiões para realizarem cirurgias robotizadas.

3.3. OS "ESSENCIAIS"

Os trabalhadores "essenciais", também conhecidos popularmente como os de "linha de frente" são os entregadores, enfermeiros, coletores de lixo, profissionais da saúde, de supermercados, da agricultura e da indústria, que continuarão suas atividades normalmente.

3.4. OS "REMOTOS"

Por fim, os "remotos" integram a categoria que pode trabalhar remotamente e que terão a possibilidade de manterem seus empregos.

3.4.1. Os "híbridos"

Há uma grande tendência de um trabalho mais híbrido. Dividido entre a residência do trabalhador e o local da prestação de serviços, as empresas terão que se reinventar trazendo novas tendências e proporcionando maior qualidade de vida, flexibilidade e comodidade aos seus colaboradores.

3.4.2. A concorrência profissional

Apesar disso, haverá maior concorrência profissional, alteração de forma de contratação, supressão de direitos trabalhistas.

3.4.3. Inovações ilimitadas

Concluimos que o futuro das relações trabalhistas não se limita ao home office e nem às ferramentas tecnológicas.

Organização, criatividade, colaboração e aprendizado são elementos fundamentais para nortear as tomadas de decisões tanto para o empregador como para o empregado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em meio ao estado de calamidade imposto pela proliferação do coronavírus e diante das Medidas Provisórias trabalhistas de enfrentamento à crise conjuntural provocada pela contagiosa doença, os empresários e os trabalhadores destes como colaboradores imprescindíveis ao trabalho e os prestadores de serviços especializados puderam adequar soluções às realidades próprias, sem interferência do Poder Público Estatal.

Dessa forma, a solução de conflitos e superação de obstáculos no ambiente do trabalho se tornaram um fato autônomo, com amplo espaço de diálogo entre os protagonistas de construtivas relações de trabalho.

Com a pandemia, o diálogo entre patrão e operário, forçosamente, porém de um modo eficaz, exerceu seu papel de solução de conflitos da luta de classes no contexto social e econômico, pacificando os ânimos litigiosos das relações trabalhistas.

Pacificar é a principal premissa do de todos os ramos do Direito, no qual se inclui com justa razão o Direito do Trabalho.

Um novo paradigma que se vislumbra alentador de uma nova ordem política da sociedade: o equilíbrio entre o capital e o trabalho.

Destarte, o coronavírus também sucumbirá mediante a aplicação eficaz e pragmática do Direito do Trabalho.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 24 jul. 1991, p. 14.809, col. 2.

BRASIL. Lei n. 13.467, de 13 de julho de 2017, vigor a partir de 11 de novembro de 2017.

Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 01 de maio de 1943, e as Leis n. 6.019, de 03 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 14 jul. 2017, ed. 134, seção 1, p. 1.

BRASIL. Lei n. 14.020, de 06 de julho de 2020. Institui o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda; dispõe sobre medidas complementares para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo n. 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020; altera as Leis n. 8.213, de 24 de julho de 1991, 10.101, de 19 de dezembro de 2000, 12.546, de 14 de dezembro de 2011, 10.865, de 30 de abril de 2004, e 8.177, de 1º de março de 1991; e dá outras providências.

Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 07 jul. 2020, ed. 128, seção 1, p. 1.

BRASIL. Lei n. 14.151, de 12 de maio de 2021. Dispõe sobre o afastamento da empregada gestante das atividades de trabalho presencial durante a emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do novo coronavírus. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 13 maio 2021, ed. 89, seção 1, p. 4.

BRASIL. Medida Provisória n. 927, de 22 de março de 2020. Dispõe sobre as medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo n. 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19), e dá outras providências. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 22 mar. 2020, ed. 55-L, seção 1 – Extra, p. 1.

BRASIL. Medida Provisória n. 928, de 23 de março de 2020. Altera a Lei n. 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, e revoga o art. 18 da Medida Provisória n. 927, de 22 de março de 2020. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 23 mar. 2020, ed. 56-C, seção 1 – Extra, p. 1.

BRASIL. Medida Provisória n. 1.045, de 27 de abril de 2021. Institui o Novo Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda e dispõe sobre medidas complementares para o enfrentamento das consequências da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19) no âmbito das relações de trabalho. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 28 abr. 2021, ed. 78, seção 1, p. 2.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho (MPT). Procuradoria Geral do Trabalho (PGT). Coordenadoria Nacional de Promoção da Liberdade Sindical (CONALIS). Nota Técnica Conjunta n. 06/2020 – PGT/CONALIS. Sobre diálogo social, negociação coletiva e adoção de medidas de proteção ao emprego e ocupação mediante da pandemia da doença infecciosa covid-19. Disponível em: <<https://mpt.mp.br/pgt/noticias/nt-6-2020-conalis-mpt.pdf>> Acesso em: 29 set. 2021.

CONSELHO SUPERIOR DA JUSTIÇA DO TRABALHO (CSJT). Trabalhador pode ser obrigado a se vacinar? Disponível em: <http://www.csjt.jus.br/web/csjt/semana-nacional-da-execucao-trabalhista/-/asset_publisher/By5C/content/id/8638643> Acesso em: 29 set. 2021.

FARIA, Carolina Tupinambá; VALVERDE, Marina Novellino, in BELMONTE, Alexandre Agra; MARTINEZ, Luciano; MARANHÃO, Ney (Coords.). Direito do Trabalho na Crise da Covid-19, 1. ed., Salvador (BA): JusPodivm, 2020.

GLASSDOOR. Levantamento das profissões que mais contratam durante a pandemia do coronavírus. Disponível em: <<https://www.glassdoor.com.br>> Acesso em: 28 set. 2021>

MIGALHAS DE PESO. Covid-19 e a necessidade do nexo causal para a emissão da CAT. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/339383/covid-19-e-a-necessidade-do-nexo-causal-para-a-emissao-da-cat>> Acesso em: 26 jan. 2021.

MIGALHAS DE PESO. Relações trabalhistas pós-pandemia: devemos ser otimistas? Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/349217/relacoes-trabalhistas-pos-pandemia-devemos-ser-otimistas>> Acesso em: 28 jul. 2021.

MIGALHAS DE PESO. Teletrabalho, doenças psicológicas e o nexo causal. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/342773/teletrabalho-doencas-psicologicas-e-o-nexo-causal>> Acesso em: 01 abr. 2021.

MIGALHAS QUENTES. Confeiteira recebe R\$ 200 mil após ser demitida por ter covid-19. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/quentes/346441/confeiteira-recebe-r-200-mil-apos-ser-demitida-por-ter-covid-19>> Acesso em: 01 jun. 2021.

MIGALHAS QUENTES. Entenda como a vacinação contra a covid-19 impacta a relação de trabalho. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/342063/entenda-como-vacinacao-contra-a-covid-19-impacta-a-relacao-de-trabalho>> Acesso em: 19 mar. 2021.

MIGALHAS QUENTES. É válida justa causa de mulher que viajou a lazer durante quarentena? Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/quentes/349204/e-valida-justa-causa-de-mulher-que-viajou-a-lazer-durante-quarentena>> Acesso em: 28 jul. 2021

MIGALHAS QUENTES. Juíza aplica nova lei e gestante é afastada do trabalho presencial. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/quentes/349301/juiza-aplica-nova-lei-e-gestante-e-afastada-do-trabalho-presencial>> Acesso em: 29 jul. 2021.

MIGALHAS QUENTES. Lei afasta gestantes do trabalho presencial na pandemia. E agora? Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/quentes/345903/lei-afasta-gestantes-do-trabalho-presencial-na-pandemia-e-agora>> Acesso em: 21 maio 2021.

MIGALHAS QUENTES. Mantida a justa causa de trabalhadora que se recusou a tomar a vacina. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/349664/mantida-a-justa-causa-de-trabalhadora-que-se-recusou-a-tomar-a-vacina>> Acesso em: 06 ago. 2021.

MIGALHAS QUENTES. Teletrabalho: da noite para o dia. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/quentes/328427/teletrabalho-da-noite-para-o-dia--servidores-do-judiciario-contam-os-desafios-da-quarentena-na-prestacao-jurisdicional>> Acesso em: 05 jun. 2020.

MIGALHAS QUENTES. TRT-15: Gestante pode continuar afastada do trabalho durante pandemia. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/quentes/351890/trt-15-gestante-pode-continuar-afastada-do-trabalho-durante-pandemia>> Acesso em: 20 set. 2021.

MIGALHAS TRABALISTA. O enquadramento da covid-19 como doença ocupacional sob a ótica do empregador. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/coluna/migalha-trabalhista/351129/o-enquadramento-da-covid-19-como-doenca-ocupacional>> Acesso em: 03 set. 2021.

O GLOBO. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/mundo/mais-de-40-da-populacao-do-planeta-esta-confinada-devido-pandemia24336661#:~:text=O%20n%C3%BAmero%20representa%20quase%2043,bilh%C3%B5es%20de%20pessoas%20em%202020>> Acesso em: 29 mar. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Perspectivas Mundiais de População 2019: Destaques. Divisão de População do Departamento da ONU de Assuntos Econômicos e Sociais. Disponível em: <<https://www.mundocoop.com.br/destaque/populacao-mundial-deve-chegar-a-97-bilhoes-de-pessoas-em-2050-diz-relatorio-da-onu.html>> Acesso em: 29 set. 2021.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). Meu Futuro do Trabalho. Disponível em: <https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_811315/lang--pt/index.htm> Acesso em: 28 set. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Organização Mundial de Saúde declara pandemia do novo Coronavírus. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>> Acesso em: 11 mar. 2020.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Principais informações sobre a pandemia do novo coronavírus atualizadas em 21 de setembro de 2021. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19>> Acesso em: 21 set. 2021.

SAP Consultoria em Recursos Humanos; Sociedade Brasileira de Teletrabalho e Teleatividades (SOBRATT). Pesquisa sobre *home office* no Brasil em 2020. Disponível em: <<https://sapconsultoria.com.br/wp-content/uploads/2020/12/pesquisahomeoffice2020.pdf>> Acesso em: 29 set. 2021.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). Plenário. Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADIn. 6.341/DF). COMPETÊNCIA DOS ENTES FEDERADOS PARA LEGISLAR E ADOTAR MEDIDAS SANITÁRIAS DE COMBATE À EPIDEMIA INTERNACIONAL. Acórdão de 15 abr. 2020.

TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO (TST). Dispensa de 90% de professores sem negociação coletiva é considerada ilegal. Disponível em: <<https://www.tst.jus.br/web/guest/-/dispensa-de-90%25-de-professores-sem-negocia%C3%A7%C3%A3o-coletiva-%C3%A9-considerada-ilegal>> Acesso em: 28 abr. 2021.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UERJ). Instituto de Psicologia. Pesquisa sobre efeitos psicológicos do *home office*. Disponível em <<https://www.uerj.br/noticia/11028/>> Acesso em: 05 maio 2020.

DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO PARA ORIENTAÇÕES DE PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO

Gabriel Dágola Dias; Matheus Gustavo Santos da Silva; Renato Vitor Dalvi; Carlos Izaias Sartorão Filho; Fabiana Vieira Duarte de Souza Reis; Luiz Ricardo Begosso

gah.dias121@gmail.com, matheus_guga2012@hotmail.com, re.lol@live.com, eurocist@gmail.com, fabianavdsreis@gmail.com, begosso@femanet.com.br

RESUMO: Novas ferramentas de orientação gestacional e puerperal vêm sendo utilizadas por diversos profissionais de saúde. Dentre estas, encontram-se os aplicativos de celular voltados à saúde que possuem diversos recursos e podem auxiliar o usuário a manter os períodos gestacional e puerperal saudáveis. Nesse contexto, o estudo teve por objetivo elaborar um aplicativo de acompanhamento das gestantes e puérperas para telefones celulares com sistemas Android e iOS. Está sendo desenvolvido um aplicativo, composto por sete funcionalidades: “Informações e Dicas do Pré-natal”, “Métodos Anticoncepcionais”, “Amamentação”, “Depressão Puerperal”, “Exames de Triagem Neonatal”, “Cuidados no Puerpério” e “Vacinação”. As linguagens de programação utilizadas foram Dart com a tecnologia Flutter para desenvolver o aplicativo, e Java com a tecnologia Spring Boot para gerenciar dados no servidor. O aplicativo contém várias explicações dentre as funcionalidades, que têm como objetivo reunir muitas informações para facilitar esse período, esclarecendo dúvidas comuns nessa fase e ainda será possível anexar fotos semanais do período gestacional para acompanhar a evolução da gestação.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-natal; Puerpério; Gravidez; Aplicativos móveis; Tecnologia em saúde.

ABSTRACT: New gestational and puerperal guidance tools have been used by several health professionals. Among these, there are health-related mobile apps that have several resources and can help the user to maintain healthy gestational and puerperal periods. In this context, the study aimed to develop an app for cell phones with Android and iOS systems for monitoring pregnant women and those who have recently given birth. The app is being developed, consisting of seven features: "Prenatal Information and Tips", "Contraceptive Methods", "Breastfeeding", "Puerperal Depression", "Neonatal Screening Exams", "Care in the Puerperium" and "Vaccination". The programming languages used were Dart with Flutter technology to develop the application, and Java with Spring Boot technology to manage data on the server. The application contains several explanations among the functionalities, which aim to gather a lot of information to facilitate this period, clarifying common doubts in this phase and it will still be possible to attach weekly photos of the gestational period to follow the evolution of the pregnancy.

KEYWORDS: Prenatal; Puerperium; Pregnancy; Mobile apps; Health technology.

INTRODUÇÃO

As Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) relacionadas à área da saúde estão sendo amplamente utilizadas por profissionais e pacientes, e permitem colaborar com a evolução e melhoria das profissões da saúde. Elas possuem dispositivos que estruturam e organizam dados informacionais, os quais possibilitam o armazenamento, processamento, compartilhamento e acesso em tempo real ou remoto, que tem a finalidade de solucionar as necessidades em saúde, em diferentes regiões, com cobertura ampla da assistência em saúde. As TICs também podem apoiar a tomada de decisão clínica dos profissionais contribuindo com as orientações e condutas terapêuticas destinadas aos pacientes (Barra, 2016; Guimarães, 2012; Roberts, 2017).

Dessa forma, destacam-se as tecnologias móveis, como computadores, tablets, smartphones, dentre outros, e com eles a utilização de aplicativos móveis (Apps). Neste cenário, atualmente, é possível

observar um crescimento de tecnologias e aplicativos móveis que estão colaborando para a construção de uma nova modalidade de assistência em saúde, no qual as informações referentes à saúde das pessoas se fazem pertinentes (Banos, 2015). Estudos apontam que tais aplicativos, incluindo as informações geradas pelos mesmos, podem ser utilizados para otimização dos resultados e redução dos riscos em saúde, bem como, para compreensão dos fatores determinantes que promovem a saúde (Gaggioli, 2013; Habib, 2014).

Atualmente, o uso de smartphones tem apresentado um potencial transformador para o cuidado em saúde, por colocar o poder da comunicação, conectividade com a internet e configurações sofisticadas nas mãos de profissionais e pacientes. É nítido que na última década, a noção de saúde móvel (mHealth) foi aumentada, devido a maioria dos aplicativos mHealth desenvolvidos possibilitarem a promoção da saúde longe do endereço do serviço de saúde, além de contribuir para a autogestão e comunicação (Fiordelli, 2013).

Os aplicativos visam melhorar a saúde dos pacientes por meio de várias funcionalidades e designs diferentes (Kao, 2017). Todas essas alternativas constituídas pela tecnologia são importantes para promover a saúde em diversos casos, como por exemplo, um pré-natal e/ou puerpério adequado e sem riscos.

Durante a gestação, período de grandes transformações biológicas, psíquicas e sociais, é fundamental que a gestante e seu feto estejam posicionados no centro da prestação do cuidado (Patah & Malik, 2011). Tal atitude demanda mudanças de postura nas relações entre a equipe de saúde, de forma a permitir sua participação ativa. Essa mudança de paradigma pode em muito se beneficiar de um amplo acesso à informação confiável sobre a gravidez por outros canais de comunicação, desde que validados e confiáveis.

O processo assistencial em obstetrícia passa pela prevenção de agravos, promoção de hábitos saudáveis de vida, ultrapassando a presença em seis consultas tradicionais, preconizadas durante o cuidado pré-natal (Laurenti et al., 2013). Inúmeras práticas rotineiras carecem de orientações específicas na gravidez: alimentação saudável, cuidados relativos à saúde ocupacional, prática de esportes, exposição a agentes nocivos como medicamentos sintomáticos e outros potencialmente teratogênicos, exposição às arboviroses, para exemplificar um tema da atualidade (Brasil, Saúde, & Estratégicas, 2007; Brasil et al., 2016). Além disto, os modelos de assistência obstétrica sofrem influências de seu tempo, sejam no aspecto da compreensão e conhecimento da fisiologia da mulher, sejam sob o ponto de vista sociocultural, regional, ético e econômico (Patah & Malik 2011). Acredita-se que a informação oportuna e de qualidade possa reduzir conflitos sustentados por mitos e inverdades sobre a saúde, em especial sobre a gravidez e apoiar o cuidado (Vettore & Lamarca, 2012).

Neste artigo, exploraremos a possibilidade de utilizar referências bibliográficas atualizadas na montagem de um aplicativo para celulares, visando fornecer assistência tanto para a gestante quanto para a puérpera, através de dicas e orientações.

1. OBJETIVO

O presente projeto tem por objetivo realizar um levantamento bibliográfico sobre as referências mais atualizadas para obter informações de orientação para pacientes em pré-natal e puerpério, bem como o desenvolvimento de dois aplicativos computacionais para execução nos sistemas operacionais iOS, Android e Windows com dicas e orientações para gestantes e puérperas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um projeto para desenvolvimento de dois aplicativos médicos pelas disciplinas da área de Medicina e Ciência da Computação da Fema, voltado para o uso em gestantes e puérperas.

Este projeto foi executado baseado num modelo de pesquisa descritiva, no qual foi feito um levantamento bibliográfico seguido de uma implementação de software utilizando linguagem de programação.

A pesquisa descritiva é realizada de forma mais detalhada e abrangente, permitindo uma análise aprofundada do problema de pesquisa em relação aos aspectos, sociais, econômicos, políticos, percepções de diferentes grupos, comunidades, entre outros aspectos.

As fontes de consulta bibliográfica foram constituídas por obras e publicações impressas e por artigos, dissertações e teses sobre pré-natal, métodos anticoncepcionais, amamentação, depressão puerperal, triagem neonatal, puerpério e vacinação, em português e inglês, disponibilizados na Scientific Electronic Library Online e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde.

O aplicativo se constituiu, primeiramente, por uma tela de cadastro (e-mail, nome de usuário, senha, data de nascimento, escolaridade, estado civil, etnia, profissão e plano de saúde) e um termo de consentimento em que o usuário aceita fazer parte da pesquisa e contribuir com seus dados anonimamente. O cadastro poderá ser acessado novamente através do e-mail e da senha escolhida pela gestante ou puérpera. Segundamente, a tela inicial reúne os sete tópicos principais abordados no aplicativo, sendo que cada um contém diversos subtópicos com dicas e informações sobre assuntos comuns nos períodos gestacional e puerperal.

Além disso, futuramente contará com uma funcionalidade de anexar fotos semanais do período gestacional para uso exclusivo do usuário, sem envio das fotos para os servidores. Por se tratar de um aplicativo voltado à população, procurou-se traduzir os termos técnicos e médicos para uma linguagem

mais simples, a fim de facilitar o uso do aplicativo, tornar a leitura menos cansativa e abranger o maior número de usuárias possíveis.

Para a implementação dos dois aplicativos, serão utilizados as linguagens e ferramentas Java, Flutter, Dart e Spring Boot.

Foi desenvolvido um conteúdo para orientação das gestantes e puérperas, seguindo os preceitos éticos e legais, com acesso através do cadastro de forma anônima em aplicativos desenvolvidos pela área de Computação da Fema, para telefones móveis.

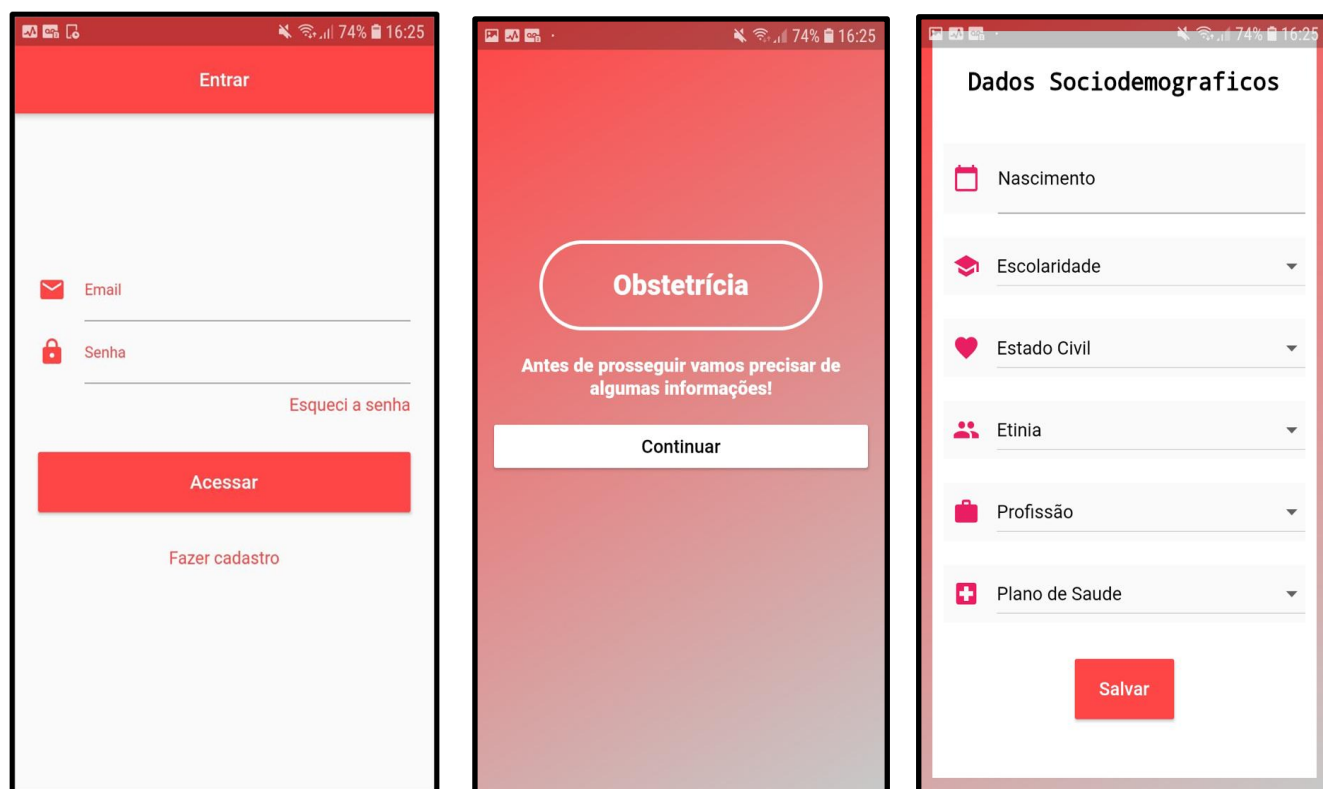
Além das orientações e dicas de saúde, está previsto o desenvolvimento de um sistema de coleta de dados epidemiológicos e sociais e de saúde, que serão arquivados na base de dados da Fema.

3. RESULTADOS

As figuras abaixo ilustram algumas imagens do aplicativo desenvolvido.

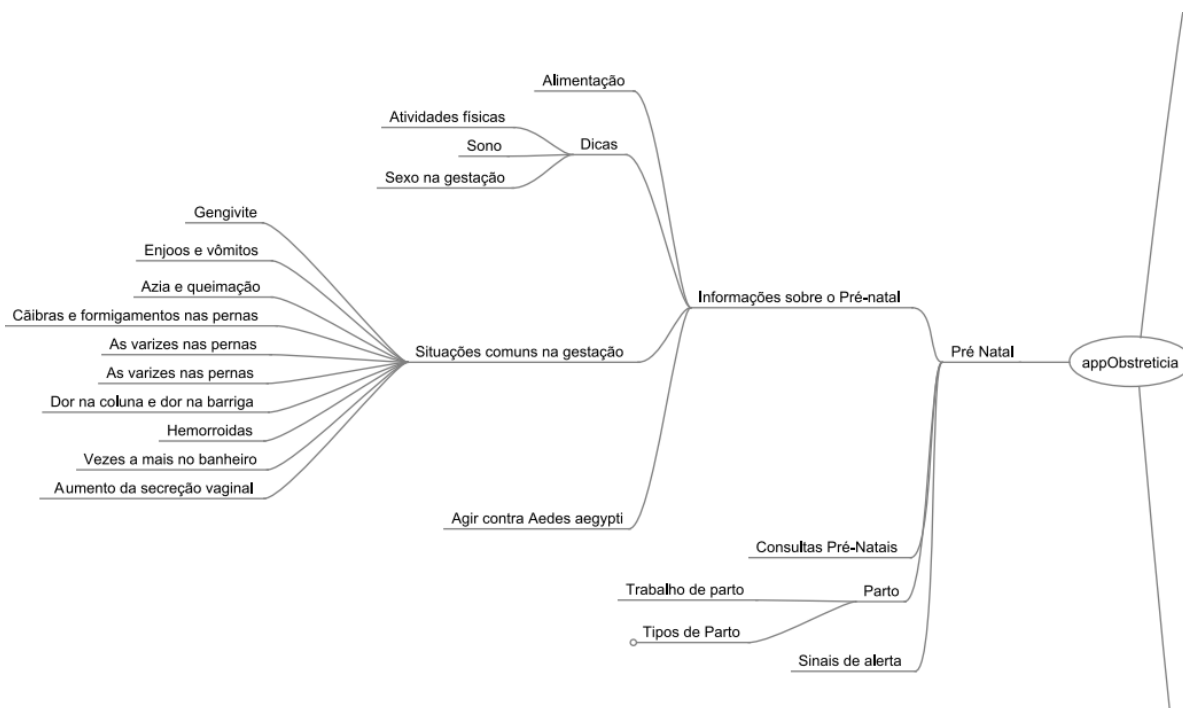
Na figura um, está representado a tela de início do aplicativo (e-mail e senha), a tela de boas vindas (aparece no primeiro acesso ao aplicativo) e a tela de informações do cadastro. A figura dois apresenta o esquema utilizado na construção e organização das informações abordadas. Já a figura três, apresenta o menu inicial, o qual contém os tópicos principais abordados na pesquisa.

Figura 1– Imagens da Tela de Início, Tela de Boas Vindas e Tela de Cadastro.



Fonte: arquivo dos autores.

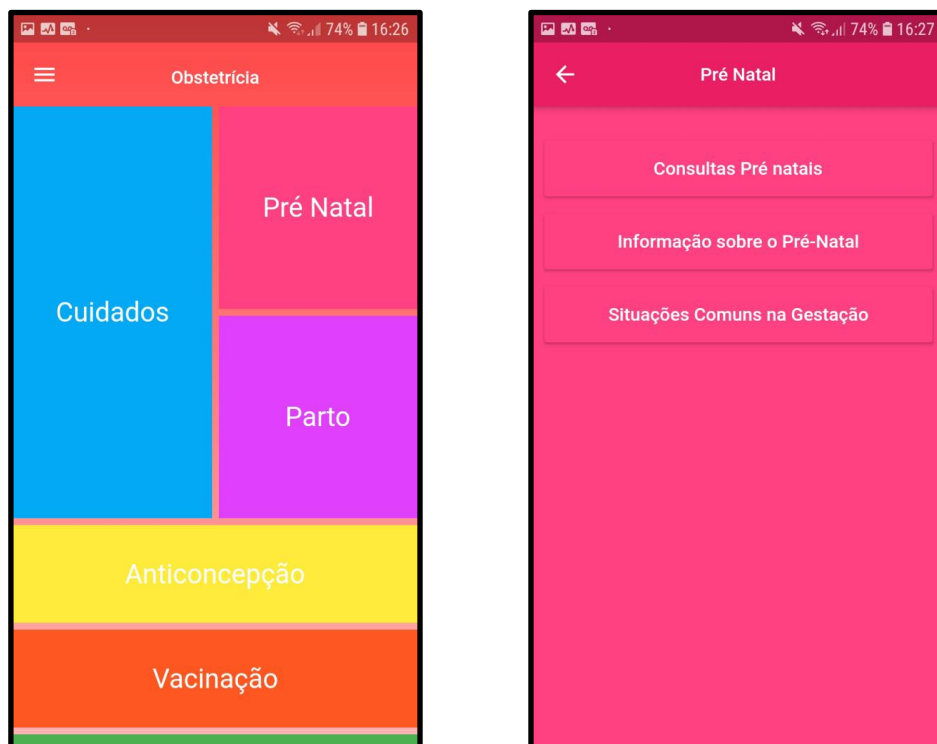
Figura 2 – Parte do Mapa Mental Utilizado para Desenvolvimento do Aplicativo



Fonte: arquivo dos autores.

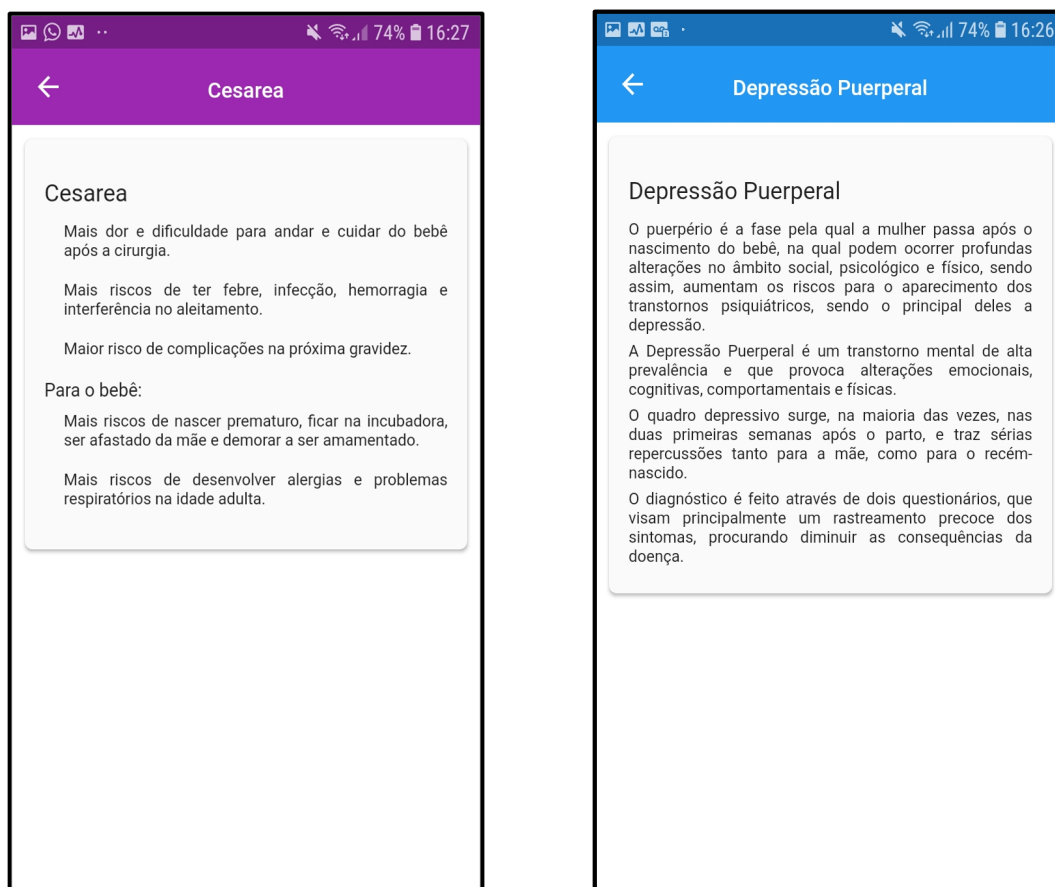
Este mapa mental foi desenvolvido com o intuito de facilitar o desenvolvimento do aplicativo e organizar as informações dos assuntos principais em tópicos e subtópicos.

Figura 3 – Imagens do Menu Inicial e dos Subtópicos



Fonte: arquivo dos autores.

Figura 4 – Imagens de Exemplos dos Subtópicos Abordados



Fonte: arquivo dos autores.

As principais interações com os usuários no aplicativo são um menu principal na página inicial, com tópicos que tratarão de assuntos informacionais sobre os períodos gestacionais e puerpério, e um menu lateral que dá acesso à formulários que ainda não foram preenchidos pelo usuário. Estes formulários alimentarão uma base de dados que poderá ser consultada em pesquisas e estatísticas.

O aplicativo em si foi desenvolvido seguindo os padrões de arquitetura REST e MVC, onde foi desenvolvido uma camada de back-end e uma camada de front-end. A camada de back-end roda em um servidor e é responsável por processar todos os envios de formulários e questionários além de efetuar o cadastro e o login dos usuários, essa camada também se comunica com o banco de dados armazenando o resultado dos formulários para cada usuário individualmente. A camada de front-end é o aplicativo que será instalado no celular do usuário, nenhum cálculo ou processamento será efetuado nessa camada e sim a nível de servidor (back-end). O front-end apresenta as telas ao usuário e assim ele pode interagir com as funcionalidades, desde criar contas até mesmo preencher os formulários.

4. DISCUSSÃO

Segundo o estudo de Kukafka de 2015, aplicativos que geram informações de saúde e que as adaptam ao perfil do consumidor são importantes para influenciá-lo na direção de determinados estilos de vida saudáveis, o que demonstra a eficácia deste tipo de ferramenta, a qual pode possibilitar monitoramento do perfil do usuário como estratégia favorecedora da sua eficácia no auxílio aos tratamentos e a qualidade de vida dos indivíduos, reforçando a necessidade do desenvolvimento do aplicativo em desenvolvimento no estudo.

Alguns estudos comprovaram a importância do envolvimento do potencial usuário na elaboração de parâmetros dos aplicativos durante o seu processo de desenvolvimento, desde que tais melhorias podem resultar em ferramentas tecnológicas que favoreçam o engajamento, melhorem a integração, a automação e resultem em impacto significativo nos ganhos, na autogestão e na saúde em geral (HILLIARD et al. 2014).

O avanço tecnológico facilitou a busca por informações de aconselhamento de estilo de vida na internet e de aplicativo que oferecem recursos online específicos e de baixo custo até mesmo para acompanhamento perinatal e de cuidados específicos com a saúde da puérpera (HEARN, MILLER e LESTER, 2014).

CONCLUSÃO

O aplicativo encontra-se em fase final de desenvolvimento, faltando apenas alguns detalhes da parte administrativa, bem como uma revisão de ortografia, para que possa ser disponibilizado para download na Google Play e App Store. Essa ferramenta poderá contribuir para que os indivíduos aprendam a fazer escolhas seguras e adequadas, além de prevenir intercorrências durante os períodos abordados.

Quando o aplicativo for disponibilizado para as pacientes, conseguiremos diversos dados epidemiológicos, facilitando a identificação de problemas de saúde gestacional, possibilitando um redirecionamento de políticas públicas de acordo com as adversidades identificadas e também com a necessidade da população.

Se o aplicativo for bem-sucedido e aceito, os dados serão disponibilizados para toda a população, ajudando acadêmicos e profissionais da saúde na elaboração de pesquisas científicas, além de que será possível perceber se a tecnologia se mostrou eficaz para contribuir com os períodos de pré-natal e puerpério saudáveis.

Uma vez que o aplicativo estiver finalizado será possível a aplicação dele na comunidade e com isso fomentado novos estudos.

REFERÊNCIAS

- Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo (2017). Vacinação na Mulher.
- Banos O, Villalonga C, Garcia R, Saez A, Damas M, Holgado-Terriza JA, Lee S, Pomares H, Rojas I. Design, implementation and validation of a novel open framework for agile development of mobile health applications. *Biomed Eng Online*. 2015;14 Suppl 2:S6.
- Barra DC, Almeida SR, Sasso GT, Paese F, Rios GC. Metodologia para modelagem e estruturação do processo de enfermagem informatizado em terapia intensiva. *Texto Contexto Enferm*. 2016;25(3):e2380015.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher – 4a edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- Brasil. (2016). Acesso à internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal: 2015. In, ed IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento.
- Brasil, Ministério da Saúde, & Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. (2007). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes. edited by Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde.
- British Journal Of Psychiatry (1987), 150, 782-786.
- Cepêda T, Brito I, Heitor MJ. Promoção da Saúde Mental na Gravidez e Primeira Infância - Manual de Orientação para profissionais de saúde. Lisboa: DGS; 2005 (Disponível em: <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i008180.pdf>).
- FEBRASGO (2009). Manual de anticoncepção da FEBRASGO.
- Fernandes et al. Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburg: análise fatorial e desenvolvimento de uma versão de seis itens. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 316-318, Sept. 2010.
- Fiordelli M, Diviani N, Schulz PJ. Mapping mHealth research: a decade of evolution. *J Med Internet Res*. 2013;15(5):e95.
- Gaggioli A, Pioggia G, Tartarisco G, Baldus G, Corda D, Cipresso P, et al. A mobile data collection platform for mental health research. *Pers Ubiquitous Comput*. 2013;17(2):241–51.
- Galleta et al., (2019). Depressão Puerperal: Diagnóstico.
- Gomes ML, Rodrigues IR, Moura NS, Bezerra KC, Lopes BB, Teixeira JJ, et al. Avaliação de aplicativos móveis para promoção da saúde de gestantes com pré-eclâmpsia. *Acta Paul Enferm*. 2019;32(3):275-81.
- Guimarães EM, Godoy SC. Telenfermagem-Recurso para assistência e educação em enfermagem. *Rev Min Enferm*. 2012;16(2):157–8.
- Habib MA, Mohktar MS, Kamaruzzaman SB, Lim KS, Pin TM, Ibrahim F. Smartphone-based solutions for fall detection and prevention: challenges and open issues. *Sensors (Basel)*. 2014;14(4):7181–208.
- HEARN, L.; MILLER, M.; LESTER, L. 2014. Reaching Perinatal Women Online: The Healthy You, Healthy Baby Website and App. *Journal of Obesity*, v 2014.
- HILLIARD, M.E.et al. User Preferences and Design Recommendations for an mHealth App to Promote Cystic Fibrosis SelfManagement. *JMIR Mhealth Uhealth*, n.2, v.4, 2014.
- Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente (2019). Calendário Vacinal: O que devo saber?.
- Kao CK, Liebovitz DM. Consumer Mobile Health Apps: Current State, Barriers, and Future Directions. *PM R*. 2017;9 5S:S106–15.
- KUKAFKA, R.; JEONG I. C.; FINKELSTEIN, J. 2015. Optimizing Decision Support for Tailored Health Behavior Change Applications. *Stud Health Technol Inform*, n.216, 2015.
- Laurenti, R., Siqueira, A. A. F., Jorge, M. H. P. M., Gotlieb, S. L. D., & Pimentel, E. C. (2013). Perinatal mortality in hospitals of the state of São Paulo: methodological aspects and some characteristics of mothers and conceptuses. *Journal of Human Growth and Development*, 23(3), 261-269.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderneta da Gestante. Brasília - DF: 4ª Edição, 2018.
- Ministério da Saúde (2019). Calendario Nacional de Vacinação. Saude.gov.br. Available at: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/vacinacao/calendario-vacinacao>.

Ministério da Saúde (2019). Vacinação: quais são as vacinas, para que servem, por que vacinar, mitos. Available at: <http://saude.gov.br/saude-de-a-z/vacinacao/#importancia>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Exames da Triagem Neonatal. Brasília - DF: [s.n.], 2017. Acesso em: <http://www.saude.gov.br/noticias/823-assuntos/saude-para-voce/40773-exames-da-triagem-neonatal>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderneta da Gestante. Brasília - DF: 4ª Edição, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Pré-Natal SUS 2020: Como fazer pré-natal pelo SUS, consultas, exames, vacinas e ultrassons. Brasília - DF: [s.n.], 2019.

Patah, L. E. M., & Malik, A. M. (2011). Modelos de assistência ao parto e taxa de cesárea em diferentes países. *Rev Saúde Pública*, 45(1), 185-94.

Piza et al., (2019). Medidas Para Promover a Amamentação: Quais são as efetivas. SOGESP.

Roberts S, Chaboyer W, Gonzalez R, Marshall A. Using technology to engage hospitalised patients in their care: a realist review. *BMC Health Serv Res*. 2017;17(1):388.

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (2019). Calendário vacinal na gestação e puerpério.

SILVA, et al.. DEPRESSÃO PUERPERAL – UMA REVISÃO DE LITERATURA. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 7, n. 2, 2006.

Silveira, Z. et. al (2018). Intervenção Educativa no Cuidado Obstétrico através de um Aplicativo para Dispositivos Móveis: APP Meu Pré-natal. *Revista Internacional em Língua Portuguesa*, 33, pp.47-59.

SOGESP (2017). Anticoncepção no Puerpério.

Vettore, M., & Lamarca, G. (2012). Atenção pré-natal no Brasil: uma questão de oferta, de acesso ou de escolaridade materna. *Determinantes Sociais da Saúde. Portal e Observatório sobre Iniquidades em Saúde* [Internet].

Vieira, C., et. al. (2008). Contracepção no puerpério. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 30(9), pp.470-479.

VACINAS COMO AGENTE DE IMUNIZAÇÃO

Matheus da Silva Bertti¹; Silvia Maria Batista de Souza²
matheusbertti98@gmail.com¹; silvia.souza@fema.edu.br²

RESUMO: A vacina estimula o sistema imunológico na produção de anticorpos capazes de defender o organismo de possíveis doenças infectocontagiosas. As vacinas podem ser constituídas por microrganismos inativados ou atenuados. Estas vacinas são introduzidas no indivíduo que desta forma entra em contato com o agente causador da doença estimulando o sistema imunológico na produção de anticorpos. No Brasil a vacinação passa a ser obrigatória no ano de 1846, surgindo assim a Revolta da Vacina, onde a população demonstrava relutância com a obrigatoriedade da imunização. O objetivo deste trabalho foi analisar o processo de imunização, demonstrando a importância da imunização e a necessidade da conscientização da população. Atualmente o Brasil conta com o Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo vacinas essenciais para a população. A vacinação contribuiu para saúde, melhorando a qualidade de vida e o bem-estar das civilizações. A pandemia da COVID-19 é considerada a maior da história, tratando-se de uma infecção respiratória de distribuição global, devido a isso as vacinas atuam como ferramentas de prevenção, pois através delas é possível eliminar e erradicar doenças. O desenvolvimento de vacinas requer altos investimentos financeiros e participação de equipes multidisciplinares, para que dessa forma sejam obtidos resultados rápidos e eficazes.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Imunização; COVID-19.

ABSTRACT: Vaccines stimulate the immune system to produce antibodies capable of defending the organism from possible infectious diseases. Vaccines can be made up of inactivated or attenuated microorganisms. Those vaccines are introduced into the individual in a manner that comes in contact with the disease causative agent for stimulating antibodies production in the immune system. The vaccination in Brazil became mandatory in 1846 which led to the Vaccine Revolt where people showed reluctance about the immunization obligation. The present study was aimed at analyzing the immunization process that shows the vaccination importance and population awareness need. Currently, Brazil has the National Health System (SUS) which offers population, essential vaccines. The vaccination contributed to health, better quality of life and well-being of civilizations. The COVID-19 pandemic is considered the biggest in history and it is a global respiratory infection distribution, due to that fact, the vaccines act as preventing tools, since through them, it is possible to eliminate and eradicate diseases. The vaccine development requires high financial investments and multidisciplinary teams participation, therefore it can be obtained effective and fast results.

KEYWORDS: Vaccination; Immunization; COVID-19.

INTRODUÇÃO

A vacinação consiste na administração de antígenos em um indivíduo, com o objetivo de desencadear no sistema imunológico reações de imunidade, para que dessa forma o corpo seja capaz de se defender de possível exposição ao patógeno e com isso impedindo o desenvolvimento da doença (MOLINA et al., 2007).

Desde a antiguidade a humanidade tem buscado a saúde e qualidade de vida. O desenvolvimento da farmacologia possibilitou a descoberta de fármacos tais como antibióticos, anti-inflamatórios, entre outros, todos visando a preservação da vida. A descoberta das vacinas, foi uma das maiores conquistas da humanidade, representando um grande avanço para a redução da mortalidade (GARCIA & VAZ, 2017).

Com a descoberta da vacina surge a medicina preventiva, que não trata a doença, mas busca evitá-la, tendo em vista o baixo custo da prevenção relacionada ao tratamento hospitalar e medicamentos.

A primeira vacina surgiu em 1796, quando Edward Jenner, por meio de um experimento constatou que aplicando linfa das lesões de ordenadora de vacas poderia gerar imunização daqueles que contraíam a varíola. Com isso atribuiu-se o nome vacina, do latim *vacinnus*, que significa das vacas (ROITT; BROSTOFF; MALE, 2003).

A implementação da vacinação em massa no Brasil ocorreu no ano de 1820, tornando-se obrigatória em 1846, quando Oswaldo Cruz assumiu o controle da saúde pública brasileira. Surge então a Revolta da Vacina, na qual a população demonstrou relutância com a obrigatoriedade da imunização (HOCHMAN, 2011).

Em 1978, a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, destacou a importância dos países de implementar políticas de saúde capazes de melhorar os indicadores de mortalidade (GONÇALVES et al., 1996).

Diante do apresentado, o presente trabalho tem como objetivo por meio de revisão bibliográfica analisar o processo de imunização, demonstrando a importância da imunização e a necessidade das pessoas se conscientizarem sobre a imunização.

1. HISTÓRICO DA VACINAÇÃO

O marco histórico da vacinação foi dado devido a varíola, doença na qual foi destaque dentro dos quadros epidemiológicos do mundo inteiro. A varíola amedrontou a sociedade durante anos, devastando diversos povos.

A varíola é uma enfermidade causada pelo vírus *Poxvirus variolae*, resultando em febre alta, vômitos, dores generalizadas e aparecimento de bolhas (BERTOLLI, 2006). A produção da vacina contra a varíola constituía de técnicas denominadas variolização, das quais eram introduzidos líquidos extraídos da pústula de um enfermo na pele de um indivíduo saudável (BALLALAI, 2013).

Em 1796 finalmente é descoberta a primeira vacina, por um médico inglês chamado Edwar Janner, considerado precursor da imunologia, pois através do seu experimento foi capaz de apresentar o primeiro controle de doenças infecciosas pela vacinação (CUNHA, KREBS, BARROS, 2009).

2. IMPORTÂNCIA E CONTRIBUIÇÃO DAS VACINAS

A função da vacina é estimular o corpo na produção de anticorpos capazes de criar uma resposta imunologia para determinadas doenças.

De acordo com Ballalai (2013), as vacinas são definidas como “produtos biológicos obtidos a partir de microrganismos inativados, vivos atenuados ou de fragmentos capazes de simular o antígeno selvagem como um todo, e dessa maneira induzir a produção de anticorpos específicos”.

As vacinas possuem o objetivo de evitar a evolução de doenças e desta forma atingir um alto nível de imunidade em grande parte da população vacinada (SHATZMARYR, 2003).

A vacina atua através da administração do antígeno, ou seja, o agente infeccioso, que quando reconhecido pelo sistema imunológico, desencadeia uma reação de defesa no organismo.

O Brasil conta com o Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo vacinas essenciais para a população, indicadas no Calendário Básico, ao todo contemplado com cerca de 17 vacinas e abrangendo dessa maneira 100% das vacinas propostas pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

A vacinação contribui para notáveis progressos na saúde, melhorando a qualidade de vida, a saúde e o bem-estar da população (CREPE, 2009) e proporcionando dessa maneira a diminuição das internações hospitalares e de mortes, o que consequentemente favorece a economia brasileira (BALLALAI, 2013).

Atualmente a sociedade está cada vez mais ciente da importância da vacinação, mesmo ainda existindo alguns receios, que acabam fazendo com que as pessoas optem pela não vacinação ou pela não vacinação completa, mesmo que o estado custeie a imunização.

3. COVID-19

A pandemia da COVID-19 estimulou a comunidade científica mundial a encontrar respostas para controlar o novo coronavírus (SARS-CoV-2). A rapidez desses estudos só foi possível devido as investigações prévias sobre outros coronavírus (SARS-Cov e MERS). Isso se deve ao fato do SARS-CoV-2 usar o mesmo receptor que o SARS-CoV para se ligar a uma célula humana, ou seja, a enzima de conversão de angiotensina 2 (ACE2), além de possuir uma semelhança genética de cerca de 80% (JORGE et al., 2021).

Com diversos investimentos, apoios governamentais e parcerias farmacêuticas possibilitou, em menos de um ano, apoios a identificação do agente causador da COVID-19, o surgimento de vacinas contra a doença (JORGE et al., 2021).

A COVID-19 é considerada a maior pandemia da história. Trata-se de uma infecção respiratória potencialmente grave e de distribuição global, que possui elevados índices de transmissibilidade entre a população.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 80% da população contaminada pela covid-19 se recuperam da doença sem precisar de tratamento hospitalar, entretanto uma em cada seis pessoas ficam gravemente doentes e desenvolvem dificuldades de respirar, levando o indivíduo até mesmo a óbito (Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, 2021).

3.1. VACINAS COMO FERRAMENTAS DE PREVENÇÃO

Atualmente o Brasil ultrapassa a marca de 500.000 vítimas fatais, impondo assim a necessidade do desenvolvimento rápido de vacinas seguras e eficazes, sendo a única maneira disponível nos dias de hoje para o controle de pandemias.

Através da vacinação é possível eliminar e erradicar doenças infecciosas, como exemplos a erradicação da varíola, a poliomielite, a rubéola, o tétano, e controlando diversas outras como difteria, coqueluche, sarampo, febre amarela e outras (JORGE et al., 2021).

3.2. PROCESSO DE PRODUÇÃO DAS VACINAS DA COVID-19

O processo de desenvolvimento de vacinas contra a COVID-19 vem crescendo no mundo todo, uma vez que antigas e novas tecnologias têm sido utilizadas na busca de vacinas seguras e eficientes. De acordo com o Departamento Científico de Imunizações os processos de produção de vacinas existentes são (JORGE et al., 2021):

3.2.1. Vacinas inativadas

São vacinas inativadas, representam um método testado e seguro de vacinação, geralmente, necessitam adjuvantes para potencializar a resposta imunológica. São tratadas com calor, produtos químicos ou radiação, fazendo com que não possa ser replicado.

3.2.2. Vacinas vivas atenuadas

Trata-se das vacinas mais bem-sucedidas já utilizadas, após a vacinação, os vírus se replicam, mimetizando a infecção e estimulando resposta imunológica no hospedeiro, já foram utilizadas em diversas outras doenças como: sarampo, febre amarela e a poliomielite.

3.2.3. Vacinas de DNA e RNA

Utilizam fragmentos de material genético, fazendo com que codifiquem uma parte do vírus, logo após a vacina ser injetada, o hospedeiro usa instruções do DNA/RNA para realizar cópias dessa parte do antígeno e a resposta imunológica passa a ser desencadeada, baseada nas informações que foram codificadas. Esse tipo de vacinação apresenta um excelente potencial para a fabricação em escala industrial.

3.2.4. Vacinas de vetor viral

A vacina utiliza um vírus seguro para carrear proteínas específicas que possam desencadear uma resposta imunológica sem causar a doença. O corpo gera uma resposta imune ao vetor. Um dos grandes exemplos desse tipo de vacina é a vacina da Ebola.

3.2.5. Vacinas de subunidades virais

São feitas através de pedaços purificados do vírus, antígenos proteicos ou açúcares, que desencadeiam uma resposta imunológica.

3.2.6. Vacinas de partículas virais

Utiliza a tecnologia de partículas semelhantes ao vírus (VLP), são vacinas não replicantes e com potencial para vacinar imunocomprometidos. Um dos seus exemplos atuais é a vacina HPV.

3.3. ETAPAS DE DESENVOLVIMENTO DAS VACINAS

O processo envolvido no desenvolvimento de uma vacina, consiste em uma fase inicial, onde são realizadas pesquisas científicas em laboratórios com testes em animais, logo após passando para pesquisas clínicas, onde são envolvidos seres humanos, até a aprovação regulatória para registro, e as próximas etapas são relacionadas ao acesso e disponibilização das mesmas nas unidades de saúde para a vacinação da população. Na figura 1 podemos observar de forma esquemática as principais etapas desse processo.

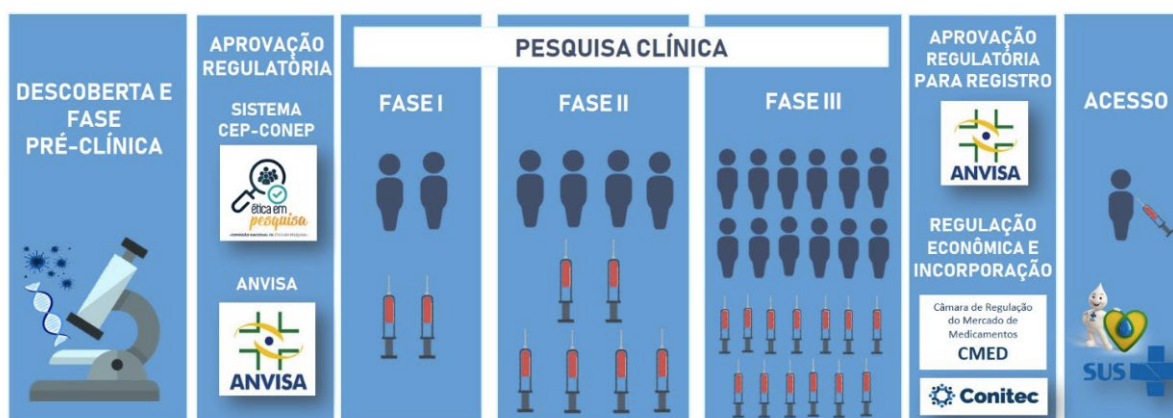


Figura 1. Ilustração esquemática das etapas de desenvolvimento, aprovação e acesso de uma vacina (in: Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, 2021).

A etapa de descoberta e pesquisa referem-se a experimento em células (*in vitro*) ou em modelos animais (*in vivo*), são desenvolvidos antes mesmo de começar os testes em seres humanos, para que dessa forma seja possível descobrir se determinado medicamento, procedimento ou tratamento será eficaz. Em

seguida inicia-se o desenvolvimento tecnológico, no qual são aplicados em laboratórios para que a estrutura do vírus, seu comportamento e possíveis receptores possam ser investigados (Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, 2021).

Em seguida, a fase de aprovação regulatória consiste na aprovação de pesquisas clínicas através dos órgãos do Sistema CEP/Conep (Comitês de Ética em Pesquisa e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa), de acordo com a diretrizes da resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2021. Avaliação da Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio) e a aprovação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Após a aprovação das etapas anteriores, começa então as pesquisas clínicas que são realizadas em seres humanos, avaliando a segurança e eficácia da vacina. São divididas em fases clínicas:

FASE 1: a vacina é administrada em um pequeno grupo de adultos, para assim avaliar a segurança, a dosagem e a capacidade de estimular o sistema imunológico.

FASE 2: a vacina é administrada em diversos grupos de adultos para obter novos dados de segurança e avaliar a capacidade de estimular o sistema imunológico.

FASE 3: a vacina é administrada em milhares de adultos, confirmando então sua eficácia e segurança, obtendo novos dados de segurança, imunogenicidade e reações adversas.

FASE 4: é conhecida como a fase farmacovigilância, realizando dessa forma o registro e aprovação da vacina para a comercialização.

Após as diversas etapas, é realizado então o registro sanitário, no qual são analisados os documentos regulatórios como: dados de segurança, eficácia e qualidade da vacina, para que dessa forma possa ser comercializada no país. E por fim essas vacinas são disponibilizadas gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento de novas vacinas só se é possível com elevados investimentos e participações de equipes multidisciplinares. Potencializando conhecimentos para que dessa forma sejam obtidos resultados rápidos e eficazes. Para garantir que uma vacina seja eficiente, o processo de desenvolvimento passa inicialmente por testes *in vitro*, testes em animais, em seguida em humanos, ou seja, é um processo que requer muito estudo, planejamento e execução.

A confiança nas vacinas deve ser mantida a qualquer custo, pois caso isso não ocorra, colocaremos em risco todas as conquistas obtidas no controle e eliminação de doenças de todo o mundo.

A imunização apresenta diversas possibilidades para a proteção do indivíduo. Embora inicialmente temida a vacina hoje é reconhecida pela sua segurança e eficácia.

Destaca-se então a importância da imunização para saúde e bem-estar da população, sendo assim um produto fundamental à saúde.

REFERÊNCIAS

- BALLALAI, Isabella. **Manual prático de imunizações**. São Paulo: A. C. Farmacêutica, 2013.^[1]_[SEP]
- BERTOLLI FILHO, Claudio. **História da saúde pública no Brasil**. São Paulo: Ática, 2006.
- CREPE, Charles Alberto. **Introduzindo a imunologia: vacinas**. Apucarana: Governo do Estado do Paraná, Departamento de Políticas e Programas Educacionais, 2009.
- CUNHA, Juarez, KREBS, Lenita Simões, BARROS, Elvino. **Vacinas e imunoglobulinas: consulta rápida**. Porto Alegre: ArtMed, 2009.
- Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. **PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19**. 6 ed. v. 3, Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/04/PLANONACIONALDEVACINACAOCOV19_ED06_V3_28.04.pdf>. Acesso em: 28 de agosto de 2021.
- GARCIA, Paula da Costa, VAZ, Leticia Botelho. **A DESCOBERTA DA VACINA: uma história de sucesso no combate a grandes epidemias**. 2017. Disponível em: <http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/A_DESCOBERTA_DA_VACINA_uma_historia_de_sucesso_no_combate_a_grandes_epidemias.pdf>. Acesso em 28 de agosto de 2021.
- GONÇALVES, M.L. et al. A municipalização da vacinação em Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, Brasil. **Rev. Saúde Pub.**, São Paulo, v. 12, p. 79-87, 1996.
- HOCHMAN, Gilberto. Vacinação, varíola e uma cultura da imunização no Brasil. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.2, p.375-386, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n2/v16n2a02.pdf>>. Acesso em 01 de junho de 2021.
- JORGE, Eduardo et al. Guia Prático de Atualização. Conselho Científico: **Vacinas COVID-19 - Atualização**. n12. 2021. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22908d-GPA-Vacinas_COVID19_-_Atualizacao.pdf>. Acesso em 28 de agosto de 2021.
- MOLINA, Ana Cláudia; GODOY, Ilda; CARVALHO, Lidia Raquel; CALDAS JUNIOR, Antonio Luiz. **Situação vacinal infantil e características individuais e familiares do interior de São Paulo**. Maringá, v. 29, n. 2, p. 99-106, 2007.
- ROITT, Ivan; BROSTOFF, Jonathan; MALE, David. **Imunologia**. 6. ed. Barueri: Manole, 2003.
- SCHATZMAYR, Hermann G. Novas perspectivas em vacinas virais. **História, Ciências, Saúde Manguinhos**, vol. 10 (suplemento 2), p.655-669, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v10s2/a10v10s2.pdf>>. Acesso em 28 de maio de 2021.

O PANORAMA DA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM TEMPOS DE ISOLAMENTO SOCIAL

THE OVERVIEW OF MENTAL HEALTH OF HEALTH PROFESSIONALS IN TIMES OF SOCIAL ISOLATION

Luis Rogério de Carvalho¹; Adriana Avanzi Marques Pinto²

1. médico especialista em saúde do trabalho, com atuação no CAPS Doce Lar de Guaiúba, e-mail: rogerio-carvalho@outlook.com. 2. Enfermeira doutora com atuação em docência na Fundação Educacional do Município de Assis e na Faculdade de Ensino Superior e Formação Integral, e-mail: driavanzi1981@gmail.com

RESUMO: **Introdução:** o COVID-19 veio acompanhada de diversas alterações na rotina dos trabalhadores da saúde que acabou resultando em alterações na saúde mental. Questiona-se então como esses profissionais estão sendo assistidos nesse contexto, visto a importância do trabalho que desenvolvem. **Objetivo:** é identificar na literatura o reflexo do isolamento social no aumento dos casos de patologias relacionadas a saúde mental, identificados nos profissionais de saúde. **Método:** trata-se de um estudo de Revisão da Literatura que foi realizada com os artigos disponíveis nas bases de dados eletrônicas que compõem Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizando-se os descritores “depressão”, “isolamento social” e “saúde do trabalhador”. **Resultados:** a partir da aplicação dos filtros texto completo e tipo de documento artigo, como a seleção das bases de dados LILACS e MEDLINE, selecionou-se previamente 26 artigos. Após a leitura atenta dos artigos selecionados, foram incluídos na amostra final oito artigos que responderam ao objetivo proposto. **Discussão:** os estudos apontam para incidência de alterações relacionadas a saúde mental como depressão, ansiedade, *Burnout* e estresse, o que confirma muito do cenário encontrado nos diversos cenários de saúde e a necessidade de participação da gestão para enfrentamento desse problema. **Considerações finais:** torna-se importante um novo olhar para esse cenário, principalmente pela dificuldade encontrada nos profissionais da saúde em reconhecer a necessidade de buscar ajuda, como também a busca e identificação de quem são os profissionais de saúde, por meio da atuação da saúde do trabalhador, com atividade de conscientização e promoção da qualidade de vida do profissional de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão; Isolamento Social; Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT: Introduction: COVID-19 was accompanied by several changes in the routine of health workers that ended up resulting in changes in mental health. It is questioned then how these professionals are being assisted in this context, given the importance of the work they develop. Objective: to identify in the literature the reflection of social isolation in the increase in cases of pathologies related to mental health, identified in health professionals. Method: this is a Literature Review study that was carried out with the articles available in the electronic databases that make up the Virtual Health Library (VHL), using the descriptors "depression", "social isolation" and "health of the worker". Results: from the application of full text filters and article document type, such as the selection of LILACS and MEDLINE databases, 26 articles were previously selected. After carefully reading the selected articles, eight articles that responded to the proposed objective were included in the final sample. Discussion: studies point to the incidence of changes related to mental health such as depression, anxiety, burnout and stress, which confirms much of the scenario found in the various health scenarios and the need for management participation to face this problem. Final considerations: it is important to take a new look at this scenario, mainly because of the difficulty encountered by health professionals in recognizing the need to seek help, as well as the search for and identification of who the health professionals are, through the performance of health of the worker, with an activity to raise awareness and promote the quality of life of the health professional.

KEYWORDS: Depression; Social isolation; Worker's health.

INTRODUÇÃO

Atualmente, diante do contexto vivenciado pelos diversos profissionais de saúde, devido a pandemia do COVID-19 que se alastrou por todo o mundo, foi possível evidenciar um aumento exponencial dos diagnósticos relacionados a saúde mental, principalmente a depressão.

A definição desse termo tem sido empregada para designar tanto um estado afetivo normal, como a tristeza, quanto um sintoma, uma síndrome e até mesmo uma doença. A tristeza se apresenta como uma resposta humana relacionadas as perdas, derrotas, desapontamentos. Se constitui como um sinal de alerta de que a pessoa está precisando de ajuda e apoio (PORTO, 1999).

Ela pode estar presente nos diversos quadros clínicos como, transtorno de estresse pós-traumático, demência, esquizofrenia, alcoolismo, doenças clínicas, como também ser decorrente a situações estressantes, circunstâncias sociais e econômicas adversas. No seu contexto relacionado a síndrome, a depressão não se caracteriza apenas como alteração de humor, inclui também alterações cognitivas, psicomotoras e vegetativas (PORTO, 1999).

No que se refere a sua definição enquanto doença, pode ser classificada de várias formas, conforme o contexto histórico e do ponto de vista adotado. Dentre os diversos quadros e definições citados na literatura, pode se apresentar como transtorno depressivo maior, melancolia, distímia, depressão integrante do transtorno bipolar tipos I e II, depressão como parte da ciclotímia, entre outros (PORTO, 1999).

Quando avaliado todo o contexto da pandemia de COVID-19 em todo o mundo, é possível observar o quanto as alterações da saúde mental se tornaram mais presentes no cotidiano da vida das pessoas, em especial dos profissionais de saúde.

No intuito de reduzir a disseminação do COVID-19 entre a população, uma das estratégias utilizadas é o distanciamento social, evitando aglomerações, com o objetivo de manter uma distância mínima entre as pessoas de um metro e meio, como a proibição de eventos que possam resultar em grande número de pessoas reunidas em um mesmo local (PEREIRA et al., 2020).

Já em casos extremos é possível a adoção do Isolamento Social. Neste contexto as pessoas não podem sair de casa, afim de evitar a proliferação do vírus. Existe a recomendação dos casos suspeitos de portarem o vírus permanecerem em quarentena por quatorze dias, pois este é o período de incubação do vírus, e é o tempo em que o vírus pode manifestar-se no corpo do indivíduo (PEREIRA et al., 2020).

Vive-se hoje um cenário em que a doença e as informações avançam de forma rápida, mas nem sempre esse avanço das informações acontece de forma coerente e com dados verídicos. Isso pode desencadear alterações no comportamento e o adoecimento psicológico, o que gera consequências desastrosas para a saúde mental das pessoas e dos profissionais da saúde (PEREIRA et al., 2020).

Torna-se importante diante desses fatos a atuação do profissional de saúde no diagnóstico e tratamento das patologias relacionadas a saúde mental, pois todo esse contexto de isolamento social vem refletindo no adoecimento, e especial, dos profissionais de saúde, o que reflete em um aumento da abstenção no trabalho.

Acredita-se que reconhecer precocemente sinais de adoecimento desses profissionais possa auxiliar no tratamento precoce, como garantir uma melhor qualidade de vida relacionada ao trabalho, a redução de ausências, além da realização de um cuidado aos pacientes de forma adequada, pois para prestar o cuidado, primeiramente o profissional precisa estar bem.

Questiona-se então como esses profissionais estão sendo assistidos nesse contexto, visto a importância do trabalho que desenvolvem. Será que estão aptos para realizarem suas funções?

Assim, o objetivo desse estudo é identificar na literatura o reflexo do isolamento social no aumento dos casos de patologias relacionadas a saúde mental, identificados nos profissionais de saúde.

1. MÉTODO

Trata-se de um estudo de Revisão da Literatura que foi realizada com os artigos disponíveis nas bases de dados eletrônicas que compõe a Biblioteca Virtual da Saúde (BVS).

A revisão de literatura é realizada a partir da síntese dos resultados de pesquisas anteriores, que ao apresentar as conclusões sobre um objeto de estudo específico, permite a compreensão dos estudos relacionados à questão norteadora que direciona essa busca na literatura. Essa metodologia possibilita à síntese do conhecimento e a integração dos resultados obtidos (CROSSETTI, 2013; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os dados são comparados e resumidos permitindo conclusões sobre o problema de pesquisa, por meio de um processo sistemático de análise da literatura, o que possibilita identificar as lacunas do conhecimento, em comparação ao objeto de estudo. Sua realização acontece em seis etapas: elaboração da pergunta de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; coleta de dados; avaliação dos estudos; análise e interpretação dos resultados; e apresentação dos resultados (CROSSETTI, 2013; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Primeiramente foi realizada uma busca utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), com os seguintes termos: “depressão”, “saúde do trabalhador” e “isolamento social” com o operador booleano “AND” e aplicado os filtros: texto completo e tipo de documento artigo. Em seguida foram selecionadas as bases de dados LILACS e MEDLINE.

Em seguida foi realizada a leitura dos títulos e resumos, buscando atender os critérios de inclusão, excluindo manuais, informes técnicos, dissertações, teses, artigos repetidos ou que fugiram ao tema de estudo.

Após finalizada essa etapa inicial, os artigos selecionados foram submetidos a leitura na íntegra, com o objetivo de extrair o maior número de informações relevantes, que forneceram informações para a organização dos resultados e discussão dos dados obtidos.

2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca realizada na BVS obteve-se um total de 26 estudos resultantes da combinação dos descritores e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão.

Segue abaixo o fluxograma de apresentação da busca realizada, conforme aplicação dos filtros utilizados e os resultados obtidos.

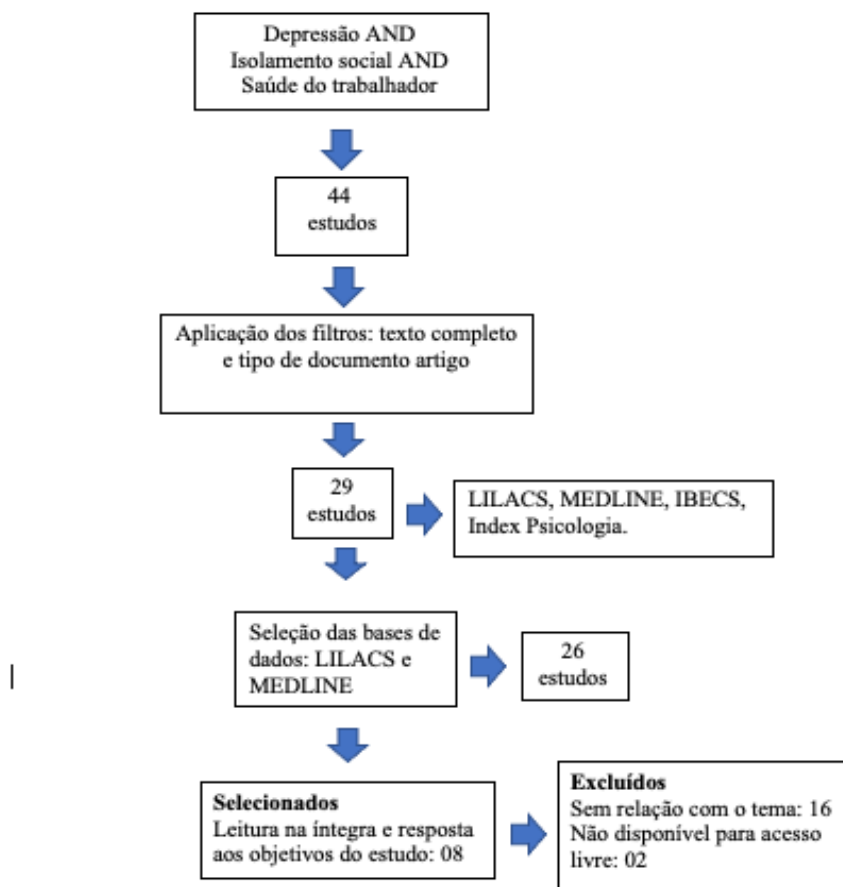


Figura 1: Busca realizada na BVS com a combinação dos descritores, 2021.

Ao realizar a análise dos estudos selecionados é possível observar que essa problemática vem sendo estudada em vários países, como Reino Unido, Polônia, Cingapura, África, Jordânia, Índia, Brasil, Argentina, Turquia e Espanha. Em relação ao ano de publicação, percebe-se um equilíbrio de artigos publicados entre 2020 e 2021. Na sua maioria, os estudos apresentaram-se em língua inglesa, sendo apenas um estudo em português.

Destaca-se na leitura dos estudos a discussão em torno do adoecimento dos profissionais de saúde no que se refere a depressão, como também ansiedade, *Burnout* e estresse. Muitos eram os profissionais que já sofriam de algum adoecimento relacionado a saúde mental, porém com o contexto da pandemia esses números aumentaram de forma expressiva.

Em um estudo que avaliou o bem-estar psicológico dos trabalhadores de saúde durante a pandemia, identificou-se que 67% dos participantes apresentavam alto risco para *Burnout*, 21% para ansiedade e 12% para depressão. Dentre os que apresentavam esse maior risco para *Burnout*, 31,5% eram médicos e 42% enfermeiros, o que mostra que os profissionais que lidam diretamente com o cuidado, apresentam maior potencial para alterações relacionadas a saúde mental e esgotamento profissional (DENNING et al., 2021).

O esgotamento e adoecimento dos profissionais da linha de frente pode ser explicado pela natureza das funções exercidas no cotidiano do dia a dia do trabalho nos serviços de saúde. Os desafios incluem a adaptação a um novo método de trabalho, o aumento da demanda dos serviços, os períodos prolongados de jornada de trabalho, como o uso equipamentos de proteção individual, além do sentimento de impotência diante do quadro dos pacientes, bem como o medo de infectar-se a si mesmo e as pessoas próximas. Esse mesmo quadro foi observado em equipes que foram realocadas de setores ou funções devido a necessidade do cenário de cuidado, tudo isso combinado a recursos limitados, e a lidar com uma doença desconhecida, corroborando para o adoecimento em potencial das equipes de saúde (DENNING et al., 2021).

Em sequência na análise dos resultados obtidos referente a revisão de literatura, destaca-se a predominância de depressão e ansiedade grave, como o estresse moderado, entre os enfermeiros, que representou a maioria dos participantes (63%) nesse estudo realizado na Jordânia. Mais de 65% dos participantes tinham mais de 10 anos de experiência clínica e nunca prestou cuidados diretos a pacientes com resultado positivo para COVID-19. Foi possível identificar a importância do apoio institucional aos empregadores, conforme relato apresentado (ALNAZLY et al., 2021).

Com base nos dados apresentados por esse estudo, aproximadamente 35% dos participantes tinham depressão extremamente severa, mais de 40% tinham depressão moderada a severa e aproximadamente 20% tinham depressão normal a leve. Já em relação a ansiedade, aproximadamente 60% dos participantes apresentaram ansiedade extremamente severa. Em relação ao estresse, identifica-se uma distribuição desigual ao longo dos níveis de severidade, indicando padrões inconsistentes de severidade do estresse. No entanto, aproximadamente 35% estavam gravemente angustiados (ALNAZLY et al., 2021).

Tomando por base esses resultados, identifica-se o quanto o profissional se mostra fragilizado e adoecido para a realização do cuidado, principalmente em cenários desgastantes e que necessitam da máxima atenção. O apoio institucional se torna fundamental para que esses colaboradores, muitos sem experiência no cuidado crítico, possam desempenhar o cuidado de qualidade. Ao mesmo tempo não podem ausentar-se do trabalho para descanso e se cuidarem, o que leva a uma reorganização institucional para atender essa nova demanda que surge.

A Índia, como outros países, adotou o bloqueio nacional para conter a transmissão do vírus. Esse cenário foi avaliado por meio de uma pesquisa que buscou explorar o sofrimento psicológico entre as

peças durante o isolamento. Foram convidados a participar do estudo 403 pessoas para preencher um questionário, com perguntas sobre sintomas de depressão, ansiedade, estresse e riqueza familiar (REHMAN et al., 2021).

Os resultados mostraram que as pessoas não tinham suprimentos suficientes para se manter em isolamento total, e descobriu-se que a riqueza familiar estava negativamente relacionada com o estresse, ansiedade e depressão. Entre as diferentes profissões, estudantes e profissionais de saúde foram os mais afetados, experimentando o estresse, a ansiedade e a depressão mais do que outros grupos. Apesar da situação atual, o estresse, a ansiedade e a depressão estão dentro dos limites normais para os profissionais de saúde mental, destacando-se sua capacidade de permanecer normal em momentos de angústia. Isso mostra a necessidade dos governantes em ofertar assistência, no que se refere a saúde mental dos profissionais, para ajudar na superação dos problemas psicológicos relacionados à Covid-19 (REHMAN et al., 2021).

A pandemia COVID-19 contribuiu para o agravamento da crise global de estresse e esgotamento entre os profissionais de saúde, porém isso foi pouco estudado, o que impulsionou estudos sobre a temática na África. O objetivo foi avaliar as associações entre a percepção sobre o preparo para responder à pandemia de COVID-19 e o estresse e esgotamento dos profissionais de saúde em Gana. Participaram 409 profissionais da saúde, por meio de uma coleta de dados eletrônica, respondendo a perguntas sobre estresse e *Burnout*, respectivamente. A relação entre estresse e *Burnout* foi percebida utilizando-se escalas psicossociais validadas e análises de regressões lineares com erros padrão (AFULANI et al., 2021).

Na análise multivariada, os profissionais de saúde que se sentiram pouco preparados e preparados tiveram menor estresse e *Burnout* do que aqueles que não se sentiram preparados. O apoio da gestão e da família foram associados a menores níveis de estresse e esgotamento, enquanto o medo da infecção por COVID-19, mediado pelo preparo insuficiente, mostrou um aumento do estresse e esgotamento. Isso se deve em parte ao medo de infectar-se. São necessárias intervenções, incentivos e mudanças sistêmicas de saúde para aumentar a disposição dos profissionais de saúde e a capacidade em responder à pandemia (AFULANI et al., 2021).

Já na Espanha é possível identificar que o número de profissionais de saúde infectados com COVID-19, é um dos mais altos do mundo. Foi realizado um estudo que buscou analisar o estresse pós-traumático, a ansiedade e a depressão durante a pandemia de COVID-19. Fizeram parte da amostra 1422 trabalhadores de saúde, desses 56,6% apresentaram sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, 58,6% de transtorno de ansiedade, 46% transtorno depressivo e 41,1% sentiam-se emocionalmente esgotados (LUCENÑO-MORENO et al., 2020).

O perfil desse trabalhador de saúde, com sintomas de stress pós-traumático, apresentou-se como uma pessoa autónoma, que trabalha em hospital, sexo feminino e que se preocupa com a possibilidade de infectar a pessoa com quem convive, como também pensa a todo momento estar infectado. As variáveis que surgiram em relação ao risco para ansiedade e depressão foram ser do sexo feminino, trabalhar em turnos de 12 ou 24 horas e a preocupação com a possibilidade de um membro da família ser infectado. As altas pontuações em exaustão emocional e despersonalização são fatores de risco para a saúde mental, sendo a resiliência e a realização pessoal variáveis de proteção, dados que puderam ser corroborados nesse estudo. Os dados fornecidos apontam para a necessidade em melhorar as medidas preventivas, no que se refere saúde mental dos trabalhadores da saúde (LUCENHO-MORENO et al., 2020).

Quando avaliado o nível de ansiedade apresentado por profissionais de saúde da Turquia, empregados em serviços COVID-19, identifica-se os seus efeitos na qualidade do sono e vida e a relação entre essas variáveis e habilidades de resolução de problemas pelos profissionais de saúde. Foi possível observar esse quadro em 140 profissionais que atuavam em duas unidades de saúde que funcionaram como hospitais pandêmicos. Todos os participantes foram submetidos ao Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh, Inventário de Resolução de Problemas, Inventário para avaliação da qualidade de vida – WHOQOL-BREF e o Inventário de Ansiedade de Beck (KORKMAZ et al., 2020).

Identificou-se que 38% de participantes apresentavam ansiedade leve e 29% sem ansiedade. É possível evidenciar uma correlação positiva entre os escores dos participantes no Inventário de Ansiedade de Beck e os escores do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh, Inventário de Resolução de Problemas, e uma correlação negativa com os escores do WHOQOL-BREF. Os escores do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh e do Inventário de Resolução de Problemas dos enfermeiros foram estatisticamente maiores quando comparados aos dos médicos e da equipe (KORKMAZ et al., 2020).

Isso mostra que os profissionais de saúde podem desenvolver sintomas psiquiátricos, como ansiedade e distúrbios do sono. Esses sintomas podem afetar adversamente as habilidades de resolução de problemas e causar uma deterioração em sua qualidade de vida, o que seria de importante avaliação dos gestores, visto os riscos que isso pode gerar no cuidado aos pacientes (KORKMAZ et al., 2020).

Quando avaliado o impacto da pandemia por COVID-19 na América do Sul, em especial na Argentina, ao longo do período de isolamento social obrigatório e o bem-estar psicológico geral dos profissionais de saúde devido à pandemia, percebe-se que a maioria apresentava sintomas depressão 81%, ansiedade 76,5%, qualidade do sono prejudicada 84,7%, insônia 73,7% e pesadelos 58,9%. Para esse inquérito foi aplicado o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh, o índice de gravidade da insônia, o teste de sonolência-vigília, incapacidade e fadiga e a escala de ansiedade e depressão de Goldberg, com a

realização por regressão logística e algoritmo de agrupamento para classificar os sujeitos em função da gravidade do desfecho (GIARDINO et al., 2020).

A regressão logística mostrou que o contato com pacientes com diagnóstico de COVID-19, idade, sexo e o consumo de medicamentos para dormir durante o isolamento social obrigatório foram preditores relevantes para insônia, ansiedade e depressão. A análise de agrupamento classificou os trabalhadores de saúde em três grupos com resultados saudáveis / leves, moderados e graves. O grupo mais vulnerável era composto principalmente por pessoas mais jovens, mulheres, pessoal não médico ou médicos em treinamento (GIARDINO et al., 2020).

Uma proporção extremamente alta de profissionais de saúde argentinos sofreram de problemas de sono, ansiedade e sintomas de depressão, sugerindo a necessidade de estudos futuros envolvendo resiliência e fatores de vulnerabilidade (GIARDINO et al., 2020).

Outro ponto relevante de estudo é a investigação de possíveis relações que possam existir entre a ideação suicida e o suicídio, associadas aos aspectos internos e externos do trabalho. Em um estudo de revisão integrativa percebeu-se que essa temática é mais alarmante do que se imagina. Os estudos mostraram existir a relação intrínseca entre o suicídio e o trabalho, que foram organizadas em aspectos internos e externos (CORSI et al., 2020).

No que se refere aos aspectos internos, o que contribuiu para essa relação foram a depressão (19,3%); o assédio moral/*bullying* (16,1%); o estresse extremo (9,6%); a *Burnout* (6,4%) e o isolamento social (6,4%). Já nos aspectos externos, observa-se como fatores relevantes, que não dependem do indivíduo, por serem ligados a questões organizacionais e sociais, a ausência de lazer (12,9%); sobrecarga profissional (horas/volume de trabalho) (9,6%); acidentes de trabalho (9,6%); conflitos entre a família e o trabalho (6,4%) e a falta de autonomia no trabalho (3,2%) (CORSI et al., 2020).

Essa associação do trabalho aos transtornos mentais já foi observada em diferentes momentos históricos, devido sua relação com o processo de industrialização e consolidação do capitalismo em diversos países, destacando-se a opressão dos trabalhadores, que em muitas situações, adoeciam e cometiam suicídio. Nesse sentido, torna-se importante a vigilância em saúde do trabalhador, com o objetivo de intervir com ações que possam dar voz a esse profissional, identificando suas fragilidades e necessidades, como os gatilhos desencadeadores que apresentam associação com o ambiente de trabalho. Essa atuação está ligada aos órgãos responsáveis à saúde do trabalhador, como os CERESTs e a RENAST, realizando a assistência e a vigilância por meio da prevenção, notificação e enfrentamento dos problemas de saúde coletiva, como as mortes, os acidentes e as doenças relacionados com o trabalho (CORSI et al., 2020).

Sabe-se que a depressão está cotada como o grande mal desse século, conforme aponta a Organização Mundial de Saúde, podendo estar relacionada a grande parte das incapacidades relacionadas

ao trabalho, mostrando aos trabalhadores e gestores, a importância da realização de estratégias de prevenção que possam alcançar todos os trabalhadores, independente do setor de atuação (CORSI et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos fatos observados percebe-se que o adoecimento e comprometimento da saúde mental dos profissionais de saúde é algo que afetou não somente o Brasil, mas outros países com a mesma intensidade.

É visível as condições associadas a saúde mental prejudicada dos profissionais da saúde, representada pela depressão, estresse, *Burnout*, ansiedade e distúrbios do sono, mostrando ser importante a realização de ações de vigilância e de promoção a saúde do trabalhador.

Muitos dos fatores que podem potencializar esse adoecimento dos profissionais de saúde, apresentam relação com questões institucionais, que na tentativa de conseguir absorver a grande demanda por cuidados, muitas vezes de maior complexidade, acabaram acontecendo sem a oportunidade de capacitação profissional ou adequação dos cenários de atendimento, o que justifica os achados que falam sobre a mudança da rotina de trabalho de forma abrupta, recursos limitados e adaptação de cenários para o atendimento e internação dos pacientes contaminados.

Soma-se a isso o medo constante que o profissional de saúde sente, ora por achar que esta contaminando seu círculo familiar, ora por achar que se contaminou durante algum atendimento. Essa constante incerteza e medo leva a alterações de sono e vida que comprometem o bem-estar e desencadeia esse processo de adoecimento, que pode levar a condições como depressão, ansiedade, estresse e *Burnout*, por falta de preparo para lidar com o desconhecido.

Os gestores precisam se atentar para o adoecimento da equipe, fator que pode comprometer, e muito, o cuidado prestado. Porém essa ação precisa acontecer em consenso com o profissional da saúde, que por vezes, não reconhece ou não aceita a ajuda para o tratamento, por achar que consegue lidar sozinho com essa gama de sentimentos, que podem levar a condições extremas como o suicídio.

As instituições podem tomar frente com campanhas e vigilância a saúde, por meio do setor da saúde do trabalhador, como o CEREST, em parceria com a gestão. São ações simples, como o exame periódico, a avaliação de retorno a atividade laboral, rodas de conversa e serviços de apoio psicológico ao profissional que apresentar sinais de cansaço, estresse, diminuição do rendimento no trabalho e abstenções frequentes. Essas ações podem proporcionar uma melhor qualidade de vida no trabalho. Uma das ferramentas que auxilia nesse processo é avaliação de indicadores, como taxa de *turn over*, abstenção ao trabalho, licenças prolongadas e acidentes de trabalho.

Torna-se importante novos estudos que avaliem como esses profissionais se encontram atualmente e como estão sendo cuidados, afim de compreender o que vem sendo realizado e se essas ações apresentam o efeito desejado. Esse é o primeiro passo para cuidar, de quem cuidou de tantas outras pessoas, nesse cenário de pandemia e isolamento social.

REFERÊNCIAS

- AFULANI, P. A. et. al. Inadequate preparedness for response to COVID-19 is associated with stress and burnout among healthcare workers in Ghana. **PLoS ONE**, v. 16, n. 4, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33861808/>. Acesso em: 22 ago. 2021.
- ALNAZLY, E. et. al. Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian healthcare workers. **PLoS ONE**, v. 16, n. 3, 2021. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0247679>. Acesso em: 21 ago. 2021.
- CORSI, C. A. C et. al., Vigilância em saúde do trabalhador: o suicídio relacionado ao trabalho. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** v. 16, n. 4, p. 133-143, 2020. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/172196>. Acesso em: 22 ago. 2021.
- CROSSETTI, M. G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. **Rev Gaúcha de Enfermagem.**, v. 33, n. 2, p. 8-13, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n2/01.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2021.
- DENNING, M. et al. Determinants of burnout and other aspects of psychological well-being in healthcare workers during the Covid-19 pandemic: A multinational cross-sectional study. **PLoS One**, v.16, n. 4, p. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8051812/>. Acesso em: 26 ago. 2021.
- GIARDINO, D. L. et. al. The endless quarantine: the impact of the COVID-19 outbreak on healthcare workers after three months of mandatory social isolation in Argentina. **Sleep Med**, v.76, p.16-25, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33059247/>. Acesso em: 21 ago. 2021.
- KORKMAZ, S. et. al. The anxiety levels, quality of sleep and life and problem-solving skills in healthcare workers employed in COVID-19 services. *J Clin Neurosci*, v. 80, p. 131-136, 2020. Disponível em: [https://www.jocn-journal.com/article/S0967-5868\(20\)31439-9/fulltext](https://www.jocn-journal.com/article/S0967-5868(20)31439-9/fulltext). Acesso em: 22 ago. 2021.
- LUCENO-MORENO, L. et. al. Symptoms of Posttraumatic Stress, Anxiety, Depression, Levels of Resilience and Burnout in Spanish Health Personnel during the COVID-19 Pandemic. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v. 17, n. 15, p. 5514, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32751624/>. Acesso em: 21 ago. 2021.
- 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, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4548/4043>. Acesso em: 26 ago.2021.
- PORTO, J. A.D. Conceito e diagnóstico. **Depressão. Braz. J. Psychiatry**, v. 21, 1999. Suplemento 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/dwLyt3cv3ZKmKMLXv75Tbxn/?lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2021.
- REHMAN, U. et. al. Depression, Anxiety and Stress Among Indians in Times of Covid-19 Lockdown. **Community Mental Health Journal**, v. 57, p. 42-48, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7309680/>. Acesso em: 21 ago. 2021.
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. 2010;8(1):102-6. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082010000100102&script=sci_arttext&tlng=pt