

Perspectivas de brasileiros durante a pandemia da Covid-19: uma análise sobre autocuidado e bioética ambiental

Perspectives of Brazilians during the Covid-19 pandemic: an analysis of self-care and environmental bioethics

Marta Luciane Fischer¹, Thiago Rocha da Cunha¹, Tuany Anna Maciel Burda¹

DOI: 10.1590/0103-1104202113013

RESUMO Em situações de crise, como em surtos epidêmicos, o autocuidado pode ser comprometido por conflitos relacionados às vivências cotidianas. Objetivou-se caracterizar as perspectivas sobre vivências da população brasileira frente à pandemia da Covid-19, por meio do seu posicionamento frente a um questionário on-line, em uma pesquisa transversal de estratégia mista. A análise das 525 participações, ocorridas em junho de 2020, identificou vivências registradas no auge da pandemia no Brasil, em três vetores: o envolvimento emocional com causas, consequências e condutas relacionadas à Covid-19; as implicações negativas e positivas do distanciamento social; e os impactos individuais e coletivos desta medida. A pandemia da Covid-19 foi associada às consequências e aos sentimentos reflexos de tal distanciamento, com dissonância de sentimentos negativos e positivos. Embora os participantes não tenham elencado questões sobre o ambiente e o autocuidado, eles se posicionaram ao serem direcionados a refletir sobre essas questões, sendo possível identificar a transposição de percepções negativas da quarentena, associadas aos contextos individual e físico, para percepções positivas, relacionados aos aspectos emocional e coletivo. A análise das perspectivas dos respondentes deve compor a pauta da agenda da bioética ambiental, uma vez que decisões pessoais e cotidianas sobre como promover o autocuidado os inserem em uma cadeia de responsabilidades e interdependências globais.

PALAVRAS-CHAVE Autocuidado. Coronavírus. Bioética. Saúde global. Sustentabilidade.

ABSTRACT *In a crisis situation, such as epidemic outbreaks, self-care can be compromised by conflicts related to everyday experiences. Our goal was to distinguish the perspectives on the experiences of the Brazilian population in the face of the Covid-19 pandemic considering its opinion given in an online survey, a cross-sectional investigation of hybrid strategy. The analysis of the 525 participations, which took place in June 2020, identified experiences seen at the apex of the pandemic in Brazil in three vectors: emotional involvement with causes, consequences and behaviors related to Covid-19; the negative and positive implications of social distancing; and the impacts, individual and collective, of this measure of social distancing. The Covid-19 pandemic was mainly associated with the consequences of social isolation and the feelings related to them, with conflicting negative and positive feelings. Although the participants did not spontaneously list questions about environment and self-care, they positioned themselves satisfactorily when directed to reflect on these issues, making it possible to identify the transposition of the negative aspects of the quarantine associated with the individual and physical context, to positive aspects related to the emotional and collective aspects. The analysis of the respondents' perspectives on these topics should be part of the agenda of the environmental bioethics, since personal and everyday decisions on how to promote self-care insert it into a chain of global responsibilities and interdependencies.*

KEYWORDS *Coronavirus. Environmental bioethics. Global bioethics. Global health. Sustainability.*

¹Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR) - Curitiba (PR), Brasil. marta.fischer@pucpr.br



Introdução

A bioética ambiental se constitui de uma vertente da bioética que visa à intermediação do debate entre atores de conflitos ambientais, cuja natureza complexa, plural e global decorre do avanço tecnológico e da expansão da globalização e do capitalismo. Neste contexto, busca identificar as vulnerabilidades e os argumentos desses atores, deliberando, orientando e normatizando suas relações com o intuito de subsidiar uma solução factível e adequada para todos¹.

Entre as complexas questões ambientais, próprias da agenda desta bioética ambiental, despontam as recentes pandemias, cujos conflitos são potencializados pelas diversas crises sistêmicas relacionadas à hodierna etapa do processo de globalização. Entre os impactos globais da atual pandemia da Covid-19 está o comprometimento dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), um conjunto de metas sociais, econômicas e ambientais voltadas a garantir um padrão de desenvolvimento global e equilibrado. Tais impactos já implicaram na mobilização da Rede Brasil do Pacto Global, com o projeto ‘Quarentena com o Pacto’, que promove discussões sobre as relações entre a pandemia e os ODS². Hakovirta e Denuwara³ analisaram os impactos iniciais da pandemia da Covid-19 sobre os ODS, alertando que, apesar de o campo da saúde estar contemplado em um dos 17 objetivos da agenda, sua abordagem não é suficiente para responder integralmente aos desafios da pandemia. Assim, os autores propõem que a saúde da sociedade não se insira apenas como um dos objetivos da agenda, mas como um quarto e novo pilar da sustentabilidade, acrescentando-a às dimensões econômicas, sociais e ambientais.

A bioética, com seus referenciais interdisciplinares e normativos, pode ser utilizada como ferramenta de enfrentamento de pandemias, bem ilustrada na perspectiva apresentada por Goldin⁴ há dez anos, sobre a pandemia da influenza (H1N1). Segundo o bioeticista, a

pandemia pode ser enfrentada pela aplicação de diferentes modelos, envolvendo as virtudes, os princípios éticos, os direitos humanos ou a alteridade, contudo, deve estar atrelada a um eficiente acesso a informações claras, verídicas e compreensíveis, que permitam a prontidão necessária para uma ágil tomada de decisões coerentes e balizadas por reflexões sobre as consequências, experiências passadas e tradições, valores e questões afetivas da população.

Embora, no contexto das discussões sobre pandemias, a bioética tenha subsidiado com mais ênfase as reflexões sobre as decisões emergenciais envolvidas na alocação de recursos hospitalares e atendimento médico⁵, ela não se exime de considerar impactos e medidas coletivas que viabilizem a resolução de conflitos éticos mais amplos. Para tanto, se faz necessário conhecer as dimensões sociais, econômicas e culturais que agravaram o cenário de urgência da pandemia⁵. Neste contexto mais amplo de discussão da bioética, insere-se a importância do autocuidado nos níveis individual e coletivo⁶, incluindo a relação com o próprio corpo, com a sociedade, com os meios de comunicação e informação, e mesmo com temas ainda mais amplos, como a espiritualidade e a natureza. A esse respeito, Tarazona-Morales⁷ alertou que, embora haja uma solidária mobilização mundial para vencer a propagação do coronavírus, é preciso repensar as relações entre plantas, animais, ecossistemas e seres humanos, entendendo-as para além de uma responsabilidade individual, coletiva e de governança, mas como uma forma de autocuidado que transpõe limites físicos, geográficos e temporais.

Assim, o olhar do autocuidado para si envolve necessariamente o olhar para o outro, demandando uma atuação crítica e protagonista dos sujeitos em sua coletividade, bem como a viabilização da identificação das vulnerabilidades como materializações de uma lógica capitalista, que é insustentável para a saúde pública⁸. Além de decisões baseadas em interesses econômicos e políticos, que fragilizam as populações empobrecidas⁹, e do

reconhecimento de uma corresponsabilidade, mediante à qual existe uma disposição para envolver toda a sociedade na tomada de decisões que impactarão o mundo pós-pandemia.

O enfrentamento da atual pandemia é comprometido pelos impactos generalizados das medidas de distanciamento social, quarentena e *lockdown*, que atingem as dimensões físicas, mentais, sociais e econômicas da população⁹, acrescidas das incertezas da evolução da própria epidemia e das respostas dos indivíduos, das coletividades e das lideranças políticas^{10,11}. Braus e Moron¹² destacaram dois grandes desafios da pandemia da Covid-19: o próprio novo coronavírus, com suas repercussões à saúde física, relacionadas à síndrome respiratória; e o impacto dessa pandemia na saúde mental, com seu alcance emocional devido ao impacto das medidas de contenção e de suas consequências socioeconômicas. Por esse motivo, Spoorthy¹³ alertou que as autoridades devem se mobilizar na criação de equipes multidisciplinares de saúde mental como apoios para pacientes, profissionais da saúde e sociedade, visando mitigar o surgimento de doenças graves com efeitos variados, através das quais sintomas novos se acrescentam a agravamentos preexistentes.

Diante disto, é essencial a compreensão das perspectivas dos diversos agentes morais envolvidos e de como eles percebem os impactos pessoais, na coletividade e no ambiente da Covid-19, visando à orientação de ações de autocuidado adequadas no contexto de um mundo pós-pandemia, cujas implicações para a saúde mental podem ser mais duradouras e prevalentes do que a própria epidemia¹⁴. Neste sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS)¹⁰ considera que o enfrentamento à pandemia será ineficaz se não levar em conta a multidimensionalidade do problema e se não envolver a participação plena de todos os povos e de todos os setores da sociedade, reforçando a necessidade de compreensão, a partir das perspectivas das próprias pessoas, de suas vivências e experiências durante a pandemia.

Assim, partindo da premissa de que a compreensão do autocuidado como responsabilidade coletiva pode ser comprometida pelos impactos emocionais imediatos da pandemia, o estudo objetivou caracterizar as perspectivas de vivências e sentimentos da população frente à propagação da Covid-19 no Brasil, por meio do seu posicionamento espontâneo e/ou direcionado a respeito da perspectiva dos sentimentos, da percepção dos efeitos da pandemia no seu ambiente imediato e na concepção do autocuidado.

Material e métodos

A pesquisa se enquadra em uma metodologia mista e transversal que se propõe a identificar aspectos das experiências dos participantes do estudo sobre as vivências durante a pandemia da Covid-19, por meio de um instrumento on-line elaborado especialmente para este estudo.

O instrumento foi composto por questões voltadas para a caracterização do participante, constituindo as variáveis da pesquisa (gênero, idade, local de residência, nível de ensino, tutoria de animal de companhia – *pet*, com quantas pessoas reside, se pode aderir ou não ao distanciamento social); questões para a representação da pandemia, acessada por associação de palavras (pensamentos e sentimentos relacionados, bem como coisas boas e ruins associadas); e questões aferindo uma pontuação de 0 a 10 quanto à concordância com assertivas referentes aos sentimentos sobre a situação atual e a percepção de reflexos em questões ambientais e do autocuidado. O questionário foi previamente avaliado, na forma de pré-teste, por dez painelistas das seguintes áreas: bioética, biomedicina, bioquímica, nutrição, psicologia, biologia, filosofia e antropologia.

O questionário foi veiculado em redes sociais e grupos de discussão de diferentes segmentos sociais no dia 11 de junho de 2020 e foi mantido no ar até dia 18 de junho de 2020, quando foi constatada a interrupção de novas contribuições concomitante à superação da

amostra mínima de 370 indicada pelo cálculo de amostra populacional, para um contingente de mais de 2 milhões de pessoas, considerado suficiente para análise estatística com um nível de significância de 95% e erro de 5%.

As perspectivas foram sintetizadas e analisadas pela nuvem de palavras, cuja frequência foi obtida como fonte de significados, possibilitando a identificação de anseios e necessidades, e apontando temas a serem analisados com transparência e *insights*, visando dar sentido a algo inacessível aos discursos por meio de modelos mentais compartilhados, ou seja, esquemas, paradigmas, perspectivas, crenças e pontos de vista, através dos quais os indivíduos percebem, partilham e definem seus lugares no mundo¹⁵. As questões abertas foram analisadas de acordo com a estatística de palavras do Grupo de Linguística da Insite¹⁶. Os valores categóricos de frequência foram analisados por meio do teste do qui-quadrado e os de média, por meio dos testes anova, t de Student e, *a posteriori*, de Tukey. Em ambos os casos, se considerou a hipótese nula de homogeneidade na distribuição dos valores, a uma confiança de 95% e erro de 5%.

Para atender aos princípios éticos, o estudo foi realizado em conformidade com a Declaração de Helsinque e com as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12 e nº 510/2016, respeitando a integridade e o anonimato dos participantes no tratamento, na análise e na preservação dos dados. O projeto detém aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa/Pontifícia Universidade Católica do Paraná (nº 4.058.513 – Certificado de Apresentação de Apreciação Ética: 30713520.3.0000.0020).

Resultados

Caracterização dos participantes

A análise das perspectivas sobre as vivências dos participantes em relação à Covid-19 no

Brasil se deu por meio de 525 respostas completas, obtidas de um total de 750 participações. O recorte da pesquisa proporcionou a concepção da perspectiva social da pandemia, de um grupo heterogêneo, cuja participação foi representada majoritariamente por mulheres (74%) – homens: 26%; outros: 0,25% ($\chi^2_{(2)}=119$; $P<0,001$), adultos (55,3%) – jovens: 34,8%; idosos: 9,9% ($\chi^2_{(1)}=161$; $P<0,001$), moradores de Curitiba (PR) (63%) ($\chi^2_{(1)}=361$; $P<0,001$) e mais 15 estados brasileiros, com destaque para Paraná (33%), Rio Grande do Sul (11,3%) e São Paulo (18%), além de 3 países: Moçambique, Portugal e Canadá. A maioria dos respondentes possuía ensino superior completo ou incompleto (43%) e pós-graduação (51,5%) ($\chi^2_{(2)}=188$; $P<0,001$), correspondendo a 61 cursos, com destaque para ciências biológicas (25%), psicologia (15%), administração (8%) e direito (7%), enquadrados em áreas da formação relativas aos campos das ciências biomédicas e agrárias (54%) ($\chi^2_{(5)}=359$; $P<0,001$) (humanas: 22,3%; exatas: 10%; administração: 9%; bioética: 4%). A maioria dos respondentes tutela ou já tutelou algum *pet* (92,6%) ($\chi^2_{(1)}=379$; $P<0,001$), morava acompanhada (89,5%) ($\chi^2_{(1)}=329$; $P<0,001$) (uma pessoa: 25,4%; duas: 22,7%; três: 25,6%; quatro: 10,1%; cinco: 3,4%; seis: 1,3%; sete: 0,6%) e pôde participar totalmente do distanciamento social, se deslocando apenas para necessidades essenciais (65,4%) ($\chi^2_{(3)}=468$; $P<0,001$) (cumpriu parcialmente: 17%; trabalhou: 12%; linha de frente no combate à pandemia: 5,5%).

Perspectivas sobre vivências durante a pandemia

Na análise das perspectivas, acessada por meio da associação de palavras, os respondentes mostraram maiores participação e número de termos quando levados a pensar sobre a pandemia ($\chi^2_{(3)}=227$; $P<0,001$; $\chi^2_{(3)}=129$; $P<0,001$), ao serem comparados sentimentos, aspectos positivos e negativos da quarentena (*figura 1*; *gráficos 1 e 2*).

A expressão ‘pandemia da Covid-19’ foi associada pelos respondentes a 713 palavras,

sendo que 100 delas corresponderam a 64,5% da amostra, e as 10 mais frequentes foram: isolamento (4,5%), morte (4,2%), medo (3,9%), cuidado (2%), doença (1,7%), preocupação (1,5%), ansiedade (1,4%), distanciamento (1,2%), tristeza (1,2%) e incerteza (1,2%). A maioria das palavras remontava a consequências da pandemia, constituindo principalmente sentimentos pessoais ou referências ao distanciamento social (*figura 1*).

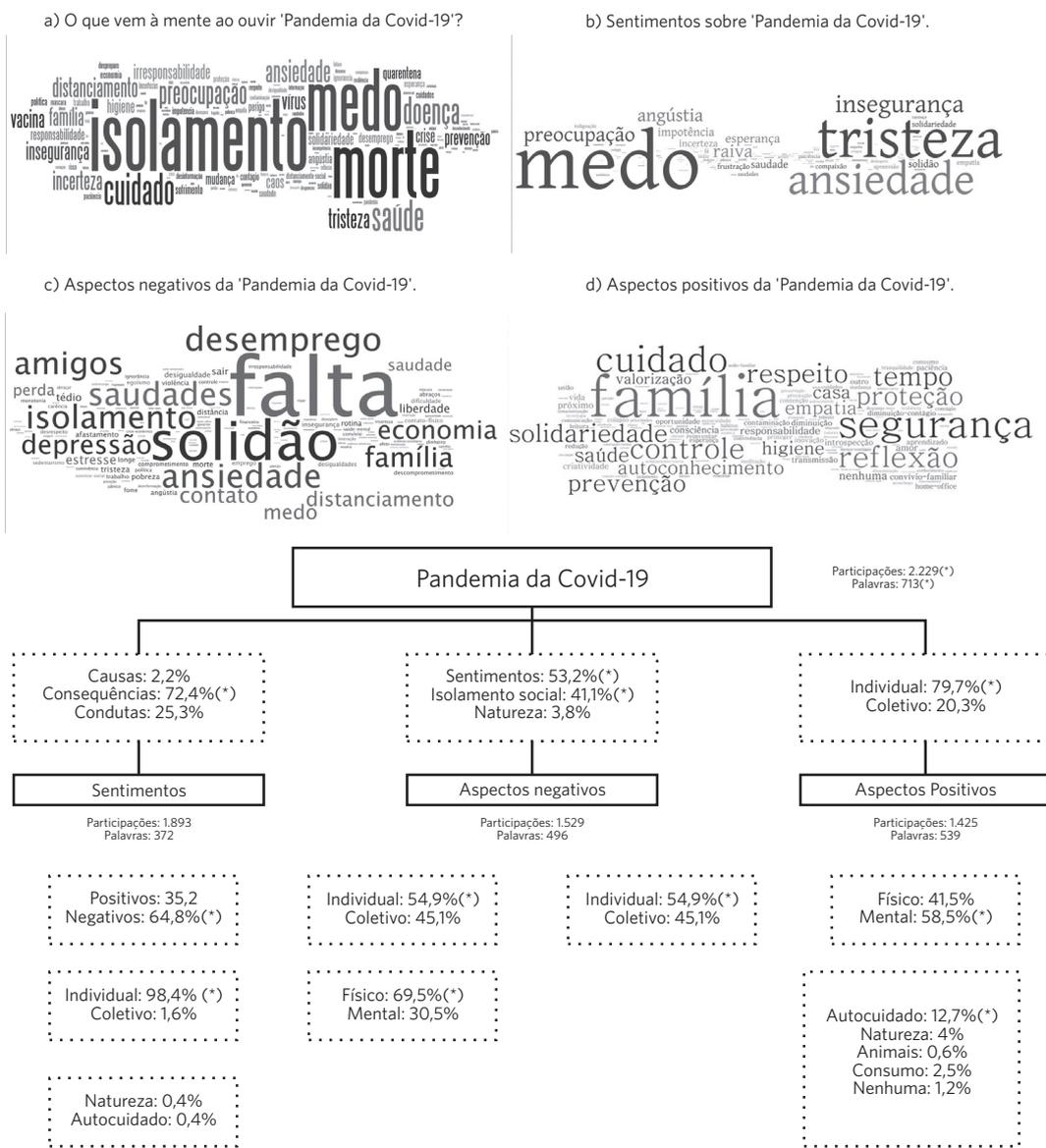
A associação da pandemia aos sentimentos foi representada por 372 expressões, sendo que 100 palavras corresponderam a 83,7% da amostra, e as 10 mais frequentes foram: medo (12,5%), tristeza (9%), ansiedade (7%), insegurança (4%), preocupação (3,2%), raiva (2,9%), esperança (2%), impotência (1,9%), saudade (1,7%) e incerteza (1,6%). A maioria dos sentimentos tinha conotação negativa e estava associada ao contexto individual (*figura 1*).

A associação de palavras a aspectos negativos vinculados à estratégia de distanciamento

social resultou em 456 palavras, sendo que 100 delas corresponderam a 71,2% da amostra, destacando-se: falta (6%), solidão (4,4%), ansiedade (2,7%), desemprego (2,7%), isolamento (2,6%), saudades (2%), amigos (2,5%), família (2,2%), depressão (2%) e economia (2%), relacionadas principalmente aos aspectos pessoal e físico (*figura 1*).

Os aspectos positivos decorrentes do distanciamento social resultaram em 539 palavras, sendo que 100 delas corresponderam a 63,3% da amostra, e as 10 mais frequentes foram: família (4%), segurança (2,8%), cuidado (2,5%), reflexão (2,1%), controle (2%), tempo (1,9%), proteção (1,8%), respeito (1,8%), solidariedade (1,7%) e prevenção (1,5%), associadas ao contexto coletivo, mental, e com destaque para palavras associadas ao autocuidado, como: autoconhecimento, autorrespeito, autoproteção (*figura 1*). O número de palavras associadas a aspecto positivo foi significativamente maior do que a negativo ($\chi^2_{(1)}=6,9$; $P<0,001$).

Figura 1. Nuvens de palavras associadas: a) à pandemia da Covid-19; b) a sentimentos associados à pandemia da Covid-19; c) a aspectos negativos da pandemia da Covid-19; d) a aspectos positivos da pandemia da Covid-19; à categorização das palavras, cujos valores absolutos foram comparados por meio do teste do qui-quadrado, tendo os valores significativamente maiores (P<0,05) acompanhados por asterisco (*)



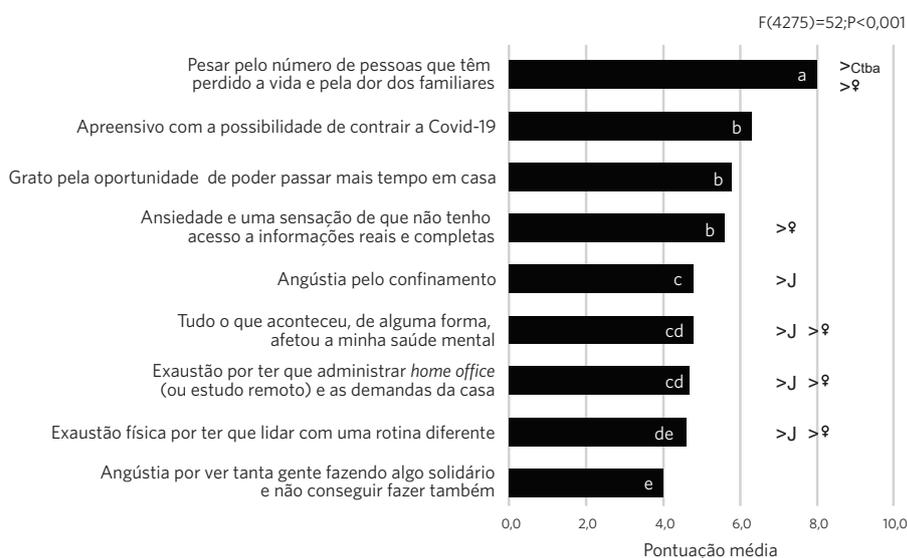
Fonte: Elaboração própria.

Perspectivas sobre sentimentos associados à Covid-19

O sentimento que recebeu mais concordância foi o pesar pelas vidas perdidas, pronunciado por moradores de Curitiba (PR) e mulheres. A apreensão pela possibilidade de contrair o vírus, o sentimento de gratidão por poder fazer o distanciamento social e a ansiedade por não ter acesso a informações claras também receberam altas pontuações, sendo que este último

item se destacou entre respondentes mulheres. Os jovens foram os que mais se sentiram angustiados pelo confinamento, enquanto jovens e mulheres pontuaram mais na exaustão da carga de trabalho e no abalo da saúde mental (*gráfico 1*). Entre os respondentes, 46 incluíram outros sentimentos: frustração (24%); saudades (20%); medo (13%); ansiedade (13%); angústia (11%); tristeza (6,5%); esperança (4,3%); alegria (2%); culpa (2%); desamparo (2%); e gratidão (2%).

Gráfico 1. Pontuação média atribuída por respondentes quanto a concordância quanto aos sentimentos em relação à pandemia do Covid-19. As médias foram comparadas entre si por meio do teste Anova, com posteriori de Tukey, sendo os valores significativamente diferentes ($P < 0,05$) acompanhados de letras distintas. As médias também foram comparadas entre as variáveis, sendo as diferenças destacadas (♀ = mulher, J = Jovem, Ctba = Curitiba)



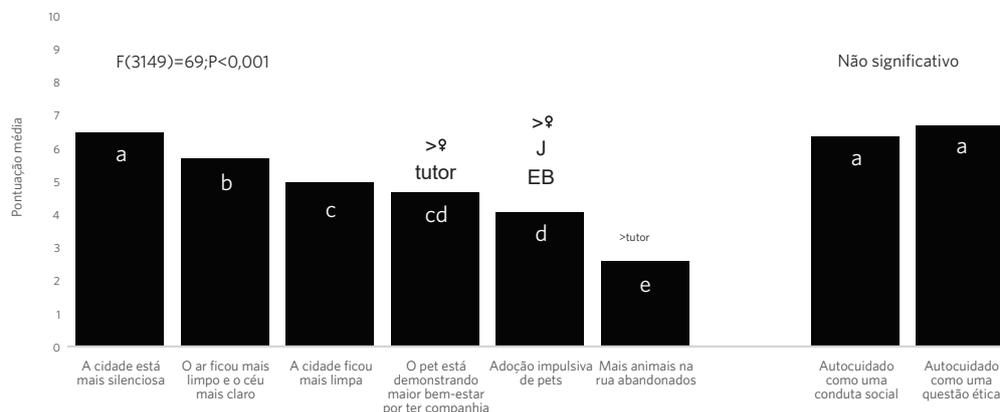
Fonte: Elaboração própria.

Perspectivas sobre os impactos da pandemia no meio ambiente e nos animais

A maioria dos respondentes indicou a percepção ambiental de uma cidade mais silenciosa, com ar mais limpo e céu mais claro. A percepção de maior bem-estar do pet foi

identificada por respondentes femininos e tutores de pets, assim como o risco da adoção impulsiva, sendo esta também apontada por jovens e participantes com ensino básico. A concordância com a ampliação do conceito do autocuidado para dimensões éticas e sociais recebeu pontuações intermediárias e sem diferenças entre os grupos (*gráfico 2*).

Gráfico 2. Pontuação média atribuída pelo respondente conforme sua concordância quanto à percepção ambiental e dos animais de companhia, em decorrência da pandemia da Covid-19. As médias foram comparadas entre si por meio do teste anova, com posterior de Tukey, sendo os valores significativamente diferentes ($P < 0,05$) acompanhados de letras distintas. As médias também foram comparadas entre as variáveis, sendo as diferenças destacadas



Fonte: Elaboração própria.

Discussão

Os dados do presente estudo, no recorte desta pesquisa, atestaram que as vivências registradas no auge da pandemia indicam três vetores que podem ter implicado nas práticas de autocuidado, no contexto da expansão da doença no Brasil: envolvimento emocional com causas, consequências e condutas relacionadas à doença em si; os impactos negativos e positivos; e o contexto individual e coletivo da medida do distanciamento social.

A análise da perspectiva da pandemia foi expressa por um universo de representações e associações de palavras, caracterizando a heterogeneidade do grupo e referindo-se principalmente a sentimentos, consequências e incertezas da pandemia, indicando estarem no processo de elaboração da lida com um vírus desconhecido e com a repentina medida de distanciamento social.

As repercussões mentais e de sentimentos e emoções relacionadas à insegurança frente a uma doença com poucas informações relativas a causas, prevenção e tratamento, como a Covid-19, foram identificadas em diferentes

momentos da pesquisa e correspondem a um fenômeno global¹³. De fato, as notícias vindas de todos os continentes afetados pela pandemia repercutiram como medo frente à gravidade da própria doença, de seus impactos socioeconômicos e do entrecruzamento dos novos sintomas com o agravamento de doenças pré-existentes¹³. Atenta-se que, no Brasil, o fato de a população ter sido informada dos desafios e dilemas vivenciados por outras nações durante dois meses, pela mídia, não foi suficiente para que acreditasse que o país também seria vitimizado, o que amplificou as incertezas e a ansiedade com a constatação da chegada da pandemia ao território nacional. Embora a vulnerabilidade emocional da população seja reconhecida¹³, ela pode ser colocada em segundo plano, em uma situação de pandemia, cujo foco inicial está no controle e no tratamento da doença¹⁴. Neste contexto, para Ornell¹⁴, em decorrência da pandemia da Covid-19, ocorre a pandemia do medo, que dificulta o enfrentamento eficaz da situação emergencial.

Os sentimentos relatados pelos participantes da pesquisa foram mais homogêneos,

evidenciando que, mesmo no grupo analisado, havia uma confluência das mesmas expressões relacionada aos contextos negativo e individual. Conforme destacado, segundo Braus e Morton¹², o mundo precisa enfrentar dois inimigos: o vírus e os desafios da saúde mental, potencializados pelo distanciamento social, pois as pessoas não conseguem mitigar estresses, raivas e traumas. As palavras escolhidas pelos respondentes para ilustrarem seus sentimentos retrataram as fases do luto resultante de perdas de vidas, da saúde, do controle, do emprego, da liberdade, e que desencadeia processos próprios, como negação, raiva, barganha e depressão em pacientes, famílias, equipe médica, instituições e governos. Segundo Wallace et al.¹⁷, estes processos são potencializados por situações inéditas, como o distanciamento, o isolamento, as incertezas, a culpa e a incapacidade de velar os mortos. Um cenário sem precedentes, com efeitos sociais devastadores em longo prazo, que podem ser minimizados com a aplicação dos princípios dos cuidados paliativos na comunicação e no apoio a pacientes, familiares, colegas e aos próprios envolvidos. A esse respeito, Weaver e Wiener¹⁸ também sugeriram que os princípios dos cuidados paliativos fossem mobilizados para estabelecerem uma comunicação com as crianças em tempos de pandemia, levando conforto para pais e filhos, destacando-se: honestidade, confiança, autocompaixão, segurança, sensibilidade, conexão, preparação, construção na comunidade, morte como parte do ciclo da vida e legado.

O pesar pelas vidas perdidas foi demonstrado pelos participantes da pesquisa, com alta concordância sobre a afirmação de que seria imoral os seres humanos continuarem “os mesmos depois de tanta dor e sofrimento”. Deve-se considerar que, frente ao alto número de trabalhadores desempregados, precarizados ou com renda familiar insuficiente, apenas uma parcela privilegiada da população pôde usufruir, com segurança, da oportunidade de fazer o distanciamento social restrito, por meio de trabalhos remotos ou licenças remuneratórias

suficientes. Esse privilégio foi reconhecido pelos participantes, que relataram sentimentos de gratidão pela oportunidade de passarem a quarentena na segurança de suas casas. Isso em contraposição aos muitos profissionais que não tiveram escolha e precisaram realizar o enfrentamento à doença na linha de frente, como equipes médicas, de segurança, limpeza pública, trabalhadores de serviços essenciais e entregadores. Segundo Spoorthy¹³, estes são os segmentos sociais que apresentam os maiores riscos de comprometimento da saúde mental, e os menos perceptíveis, devido à imprescindível necessidade de seus préstimos somada aos desafios diários de lidar com a doença, os doentes, a família, a falta de equipamento, o excesso de trabalho, ainda sendo suscetíveis a hostilizações e à agressividade da população¹⁹.

A estratégia de distanciamento social para o achatamento da curva de infectados e o consequente aumento das chances de atendimento médico trouxe uma dissonância emocional para os participantes da pesquisa, que expressaram sentimentos negativos e positivos associados à pandemia.

Os aspectos negativos se relacionavam aos processos individuais de restrição da liberdade, com a potencialização do impacto no contexto físico, destacando-se claramente a ‘falta’, a ‘solidão’ e a ‘ansiedade’. Porém, foram expressos também aspectos negativos relacionados ao contexto coletivo, destacando-se o desemprego e o impacto econômico. Para Zwiellwski et al.²⁰, a exacerbação de sinais e sintomas de transtorno e irritabilidade no enfrentamento da pandemia, e efeitos como exaustão, ansiedade, dificuldade de concentração, indecisão e queda de desempenho podem predispor efeitos de estresse pós-traumático evidentes até três anos após o fato. Autores como Lee²¹ e Zwiellwski et al.²⁰ têm incentivado a elaboração de escalas e protocolos para medir a ansiedade disfuncional e orientar ações mitigatórias e preventivas, visando conter a tentativa de enfrentamento mediante o uso de álcool e drogas, de alienação religiosa e política, de desesperança e suicídio.

Para Ornell et al.¹⁴ e Spoorthy¹³, a solução das questões de saúde mental demanda uma equipe multidisciplinar, apoio psicológico para todos, serviços associados às políticas públicas e uma comunicação eficiente, explorando as potencialidades dos meios tecnológicos.

No presente estudo, as mulheres e os jovens se destacaram na percepção do comprometimento na saúde mental e na exaustão pelo gerenciamento de demandas acadêmicas, laborais e domésticas durante o período da quarentena. Esses dados corroboram o estudo realizado por Qiu et al.¹⁹, que identificaram os mesmos grupos vulneráveis, considerando as mulheres mais suscetíveis a desenvolverem desordens pós-traumáticas e os jovens a sofrerem com o confinamento, devido à restrição da liberdade e à desidentificação com o risco. Embora os respondentes tenham demonstrado alta carga de ansiedade, as respostas dos participantes que possuíam ensino superior não diferiram das atribuídas àqueles com ensino básico contrariando as diferenças entre esses grupos identificadas Qiu et al.²² e Lee²¹, sendo tal fato relacionado a uma maior compreensão da doença em si. Campbell²⁰ alertou que a não elaboração das emoções pode potencializar a violência doméstica, já demonstrada em vários países, incluindo o Brasil, esta que se acentua com a falta de acesso das vítimas às instituições reguladoras²³. Ainda de acordo com Campbell²³, nos Estados Unidos, 67% dos casos de negligência infantil são detectados pelas escolas, tendo estas conclamado uma rede de apoio e regulação comunitária para denúncias de abuso. No Brasil, a equipe de Atenção Psicossocial e Saúde Mental do Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde (Cepedes/Fiocruz) produziu uma cartilha de orientação para profissionais da saúde sobre como lidar com os casos de violência doméstica atrelada à desigualdade social, que ocasiona discriminação social da população de baixa renda, dos assentamentos informais, indígenas, migrantes e refugiados, além de pessoas privadas de liberdade, pessoas com deficiência, LGBTQIA+ (lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, *queer*,

intersexuais, assexuais e afins) e da população em situação de rua²⁴.

Os participantes desta pesquisa identificaram aspectos positivos do distanciamento social ao demonstrarem satisfação por poderem passar mais tempo com suas famílias e se protegerem na segurança de suas casas. Há muito tempo, havia um desejo coletivo que promulgava que o mundo precisava desacelerar, que era preciso dedicar mais tempo à família, rever os valores, investir nas relações, diminuir o consumo e viver com menos²⁵. A parada forçada trouxe um senso de pertencimento às pessoas, ao permiti-las ‘fazerem algo em conjunto, para um bem comum’¹⁴. Vislumbra-se uma associação entre esse resultado e a baixa concordância com a assertiva que pontuava a existência de um conflito moral, pela crença de que pouco estava sendo feito. Não há dúvidas de que o distanciamento social imputou às pessoas um contexto de criatividade e inovação, acelerando e viabilizando ideias de *home office*, ensino remoto, telemedicina e *e-commerce* que até então pareciam impossíveis. A palavra do momento é reinvenção, sendo surpreendentes os casos de superação da crise com a mudança de paradigmas, experimentação e criação²⁵. Segundo Braus e Morton¹², a conexão do medo com experiências sensoriais positivas desenvolve habilidades de enfrentamento e controle de emoções por meio da autoexpressão. Assim, no mundo inteiro, pessoas em isolamento compartilham receitas, vídeos instigantes, ensinam a fazer máscaras criativas, inventam formas de se exercitar, estimulam brincadeiras e envolvem os vizinhos em concertos e práticas físicas comunitárias à distância. O cuidado com a qualidade das relações pessoais também é incentivado. Por exemplo, Weaver¹⁸ orientou que os adultos conversem com as crianças, inserindo-as em um contexto histórico e geracional de como lidar com a pandemia e sobre que valores podem ser construídos a partir dela. Contudo, Couto et al.²³ pontuaram que as experiências ciberculturais são restritas a uma parcela da sociedade que tem tranquilidade

para experimentar novas ações possibilitadas pela vida conectada, cujo distanciamento social pode ser criativo e festivo. Mas, para outra parcela, dissonante ao recorte proporcionado por esta pesquisa, o confinamento é perigoso e permeado de escassez. E isto revela as desigualdades de acesso a medidas preventivas e profiláticas⁸.

O pronunciamento espontâneo sobre as questões ambientais relacionadas à pandemia foi incipiente, porém ao serem instigados diretamente sobre a questão, os participantes da pesquisa perceberam razoável melhora na qualidade do ambiente, em poucos dias de diminuição de atividades industriais e circulação de automóveis, tal como evidenciado por Kerimray et al.²⁷, na China. Esta é uma situação revelada com a pandemia que demanda reflexões profundas sobre o impacto que a movimentação humana causa na qualidade do ambiente, o que pode potencializar os riscos diante do próprio vírus. Wu et al.²⁸ evidenciaram que a exposição à poluição atmosférica pode aumentar a taxa de mortalidade diante do coronavírus, e, embora tenham admitido as limitações de seu artigo, ressaltaram a importância da aplicação de regulamentos para conter a poluição do ar e proteger a saúde humana, durante e após a crise da Covid-19, disponibilizando publicamente os dados e o código para a complementação de seu estudo.

Os participantes desta pesquisa não associaram espontaneamente a pandemia da Covid-19 às suas causas ambientais, referindo-se apenas ao vírus em si, ilustrando baixa compreensão ou falta de interesse pela questão e, automaticamente, eximindo-se de uma postura de corresponsabilidade. Para Parry²⁹ a pandemia revela complexas inter-relações entre pessoas/ambiente/animais, pois, mesmo que a origem deste fenômeno ainda não esteja totalmente definida, o vírus se mostra comum a mamíferos, tais como morcegos e pangolins, e passível de sofrer mutações, o que potencializa sua transmissão para/entre humanos. As condições precárias de manutenção de animais silvestres para abate e consumo, uma prática milenar, consistiu

na sinergia para o surgimento do problema³⁰. Esta situação não é inédita no cenário mundial, uma vez que qualquer animal confinado é suscetível de desenvolver doenças que são mais ou menos letais para os próprios animais e para os humanos³¹. Por isto, as criações comerciais devem ser munidas de protocolos de monitoramento que visem à segurança sanitária, vulnerabilizando-se na ausência de controle técnico³⁰. Parry²⁹ propõe que a situação seja aproveitada para repensar o fim do comércio global da vida selvagem. Embora o consumo de animais silvestres como medicamentos e o confinamento de *pets* pareça ser uma prática mais distante da realidade brasileira, relacionada à tradição de outros países, o Brasil se destaca no quesito tráfico de animais³². Além disso, a globalização também não foi suficientemente compreendida como causa da pandemia, o que automaticamente destituiu a corresponsabilidade de todos na situação vivenciada. Segundo Tarazona-Morales⁷, a relação estabelecida com a natureza e com os animais é de responsabilidade individual, mas também coletiva e de governança, devendo ser compreendida como uma prática de autocuidado.

Os tutores e as mulheres identificaram os impactos da quarentena também nos *pets*, porém apenas quando direcionados a refletirem sobre a questão. Segundo Viant et al.³⁰, a conexão dos *pets* com a humanidade auxilia o atravessamento de crises, mas essa relação com as pessoas apresenta diferentes perspectivas durante a pandemia. Os autores consideraram que, enquanto alguns animais tiveram a sorte de serem adotados e desfrutaram da presença de uma família em casa, outros foram abandonados por pessoas que deixaram suas casas para passarem a quarentena em outros locais, ou por tutores que temiam que os animais pudessem transmitir o vírus²⁹. Embora já tenha sido confirmada a infecção de dois cães e um gato pelo coronavírus, não há indicativos de que os animais possam contaminar os humanos²⁹. Para os respondentes da pesquisa, os animais podem se beneficiar da companhia da família em momentos de distanciamento social, mas alertam

para a adoção impulsiva, que, em um primeiro momento, pode ser salutar para a saúde mental dos envolvidos, mas que pode constituir um problema pós-pandemia. Ressalta-se, ainda, a possibilidade de os animais serem vítimas de violência doméstica. Campbell²³ registrou que, nos Estados Unidos, 80% das denúncias de vizinhos sobre maus-tratos referem-se a animais.

A transposição das práticas de autocuidado pessoal para uma visão coletiva do autocuidado foi expressa espontaneamente pelos participantes deste estudo, sendo mais representativa a associação aos fatores positivos decorrentes do distanciamento social, que oportunizou mais tempo para o autoconhecimento, a autorreflexão e a autoproteção. Contudo, essa reflexão também revelou maior associação à saúde coletiva e à saúde mental, indicando que o distanciamento social tem sido concebido como um sacrifício pessoal, mas com repercussões positivas à saúde da coletividade. Ao serem direcionados a refletirem sobre a questão, os participantes concordaram que a situação vivida possibilitou uma mudança da concepção individual e física do autocuidado, para uma aplicação ética – ao considerarem o cuidado de si como a possibilidade de cuidarem dos outros e não precisarem ser cuidados pelos outros – e social – diminuição da taxa de contágio e do número de doentes, evitando o colapso do atendimento médico.

Para Tobón-Correa³³, o autocuidado se constitui de ato individual e coletivo, teórico e prático, que deve ser planejado e desenvolvido em cooperação com o meio físico, social, afetivo e solidário, com o intuito de reestabelecer a saúde e prevenir doenças. O autor o considera uma filosofia de vida, que deve ser fortalecida por autoconhecimento, autocontrole, autoestima, autoaceitação e resiliência. Correa e Castelo-Branco³⁴ ressaltaram que as práticas de autocuidado podem ser influenciadas por fatores como a experiência de vida, os aspectos sociais e culturais, a presença de sentimentos depressivos e a desmotivação. Por esse motivo, as autoras apontaram que tais fatores devem ser considerados ao serem requeridos das pessoas controle do

comportamento, tomadas de decisões e aquisição de conhecimentos e habilidades no contexto do autocuidado. Estes fatores tornam-se ainda mais sensíveis em situações complexas e com amplas repercussões coletivas, como a pandemia. Em um sentido mais amplo, Palodeto e Fischer³⁵ posicionaram a concepção de autocuidado como uma conduta ética e respeitosa consigo mesmo e com o outro, sendo condicionada ao autoconhecimento e ao envolvimento com todos os processos inseridos na aquisição, remediação e prevenção de agravos à saúde. O comprometimento com o autocuidado na perspectiva da saúde global envolve as dimensões corpo/mente/espírito, individual/coletivo/natureza e local/global, sendo que a necessidade de compreender essa multidimensionalidade do autocuidado ficou ainda mais evidente durante a pandemia da Covid-19.

Considerações finais

Os dados do presente estudo, no recorte permitido pela pesquisa, possibilitaram o alcance do objetivo de caracterizar as perspectivas de vivências e sentimentos da população frente à propagação da Covid-19, no Brasil. Os resultados confirmaram a expectativa de que as vivências durante o auge da pandemia da Covid-19 – correspondente a um grupo heterogêneo de 525 participantes – foram hábeis na promoção da transposição do exercício do autocuidado nos contextos individual e físico, para a compreensão de uma responsabilidade coletiva. Contudo, essa transposição esteve relacionada à expressão de conflitos emocionais referentes tanto à expansão da doença quanto à das práticas de distanciamento social.

O posicionamento espontâneo dos participantes na questão aberta sobre sua percepção da pandemia evidenciou discrepância em relação a algumas das questões fechadas, principalmente na percepção sobre aspectos envolvendo autocuidado e meio ambiente. As perspectivas sobre a pandemia abarcaram um universo de significados dissonantes, associando emoções negativas às fases do luto e

à sensação latente de falta. Porém, se por um lado os aspectos negativos do distanciamento social foram vinculados aos contextos individual e físico imediatos, os positivos remetaram a um contexto coletivo, mental e ético. Consequentemente, evidenciaram conceber a adesão à medida preventiva como um ato de cuidado, solidariedade e pertencimento. Já o envolvimento com informações sobre as causas ambientais da pandemia permeou pouco o universo de representações e percepções, elucidando a necessidade de maior atenção na divulgação de informações relacionadas ao tema, com o intuito de qualificar a participação coletiva no enfrentamento de novos desafios relacionados à interferência antrópica no ambiente.

A análise das vivências e dos sentimentos dos respondentes durante o auge da pandemia da Covid-19 no Brasil deve compor a pauta da agenda da bioética ambiental, uma vez que decisões pessoais e cotidianas de como promover o autocuidado do indivíduo ou cidadão se insere em uma cadeia de responsabilidades quanto ao futuro da vida humana e não humana no planeta. A concepção do autocuidado como ato de solidariedade transpõe limites físicos, geográficos e temporais, demandando uma atuação crítica e protagonista na coletividade, a fim de viabilizar a identificação das diversas formas de vulnerabilidades. Para tal, a informação, a comunicação e a educação nos níveis formais e não formais devem se propor a capacitar as pessoas a aprenderem a partir de suas próprias perspectivas, vivências e experiências. Ao mesmo tempo em que vivenciaram angústias de inúmeras naturezas, as populações dos países afetados pela pandemia se uniram, em suas comunidades, em busca da solução de um problema global comum, compartilhando desafios e sentimentos, tanto positivos quanto negativos.

Desde uma perspectiva bioética, a voz dos respondentes desta pesquisa conclama que todas essas perdas – vida, saúde, emprego e liberdade – não tenham sido em vão; que o mundo de fato se ressignifique nas suas

diferentes nuances; que o ‘novo normal’ não apague a sensação boa de poder promover o bem-comum; que as pessoas possam se cuidar, entendendo que seus corpos físicos e mentais estão conectados com os outros, com o ambiente e com os animais; e que concebam, após uma experiência real, enfim, que o autocuidado é uma conduta ética.

Na vertente específica da bioética ambiental, que se propõe intermediadora dos debates entre os diferentes atores que compõem os conflitos ambientais, espera-se que este estudo ajude a estabelecer um entendimento sobre interdependência entre cuidado, autocuidado e cuidado coletivo. No enfrentamento das consequências da pandemia, setores públicos, privados, acadêmicos e organismos internacionais devem estabelecer iniciativas que partam do valor comum que é a vida, por meio do incentivo, da promoção e da normatização de intervenções preventivas e de novos paradigmas de relações harmônicas e sustentáveis com a natureza, bem como de um compromisso com a construção de cidadãos com autonomia crítica e solidária. Afinal, uma das principais lições que se podem tirar desta inédita crise global é que a vida de animais, do meio ambiente e das pessoas desta e das próximas gerações dependem de práticas de autocuidado individual e coletivo, que partam da consideração ética da interdependência que envolve toda a vida planetária.

Agradecimentos

Aos respondentes da pesquisa.

Colaboradores

Fischer ML (0000-0002-1885-0535)* contribuiu para a elaboração, aplicação, análise e redação. Cunha TR (0000-0002-6330-2714)* contribuiu para a revisão do instrumento e redação final. Burda TAM (0000-0001-8575-8176)* contribuiu na aplicação e redação inicial. ■

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

Referências

1. Fischer ML, Cunha TR, Renk V, et al. Da ética ambiental à bioética ambiental: antecedentes, trajetórias e perspectivas. *Hist. Ciênc. Saúde-Manguinhos*. 2017; 24(2):391-409.3.
2. Organização das Nações Unidas. Quarentena com o Pacto aborda relação entre pandemia e sustentabilidade. 2020. [acesso em 2020 jun 20]. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/quarentena-com-o-pacto-aborda-relacao-entre-pandemia-e-sustentabilidade/>.
3. Hakovirta M, Denuwara N. How COVID-19 redefines the concept of sustainability. *Sustainability*. 2020; 12(3727):1-4.
4. Goldim JR. Bioética e pandemia de influenza. *Revista HCPA*. 2009; 29(2):161-166.
5. Solerno R, Andreatta P, Alvarez D, et al. Bioética y pandemia. *Rev. Hosp. El Cruce*. 2020; (4):1-7.
6. Castañeda RFG, I Hernández-Cervantes Q. El cuidado de sí y la espiritualidad en tiempos de contingencia por Covid-19. *Cogitare Enferm*. 2020; (25):e73518.
7. Tarazona-Morales AM. Relaciones en tiempos de pandemia: COVID-19 y bienestar animal ambiental y humano. *Rev. Fac. Nac. Agron. Medellín*. 2020; 73(2):128-9130.
8. Machado BSM, Gonçalves MVF, Arcanjo MFG. Neoliberalismo em tempos de coronavírus ou coronavírus em tempos de neoliberalismo? *Espaço e Economia*. 2020; (18):1-8.
9. Costa AM, Frizon ML, Lobato LVC. Na pandemia da Covid-19, o Brasil enxerga o SUS. *Saúde debate*. 2020; 44(125):289-296.
10. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. 2020 [acesso em 2020 jun 27]. Disponível em: <https://www.who.int/>.
11. Silva MR, Pires GDL, Pereira RS. O neoliberalismo Bolsonaro 'vírus mental' e a pandemia da COVID-19 como casos de saúde pública: o real resiste? *Rev. Motiviv*. 2020; 32(61):1-18.
12. Braus M, Morton B. Art Therapy in the Time of Covid-19. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*. 2020; [acesso em 2020 jun 27]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000746>.
13. Spoorthy MS. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic-a review. *Asian J. of Psychiatry*. 2020; (51):102-119.
14. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, et al. Pandemia de medo e COVID-19: Impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Rev. Braz. Psychiatry*. 2020; (10):2-7.
15. Vasconcellos-Silva P, Araújo-Jorge T. Análise de conteúdo por meio de nuvem de palavras de postagens em comunidades virtuais: novas perspectivas e resultados preliminares. *CIAI*. 2019; (2): 41-48.
16. Grupo de Linguística da Insite. 2020 [acesso em 2020 jun 27]. Disponível em: <http://linguistica.insite.com.br/corpus.php>.
17. Wallace CL, Wladkowski SP, Gibson A, et al. Grief during the COVID-19 pandemic: considerations for palliative care providers. *J Pain Symptom Manag*. 2020; 60(1):70-76.
18. Weaver MS, Wiener L. Applying palliative care principles to communicate with children about COVID-19. *J Pain Symptom Manag*. 2020; 60(1):8-11.
19. Jackson D, Bradbury Jones C, Baptiste D, et al. Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID 19. *J. Clin. Nurs*. 2020; 29(13-14):2041-2043.
20. Zwielewski G, Oltramari G, Santos ARS, et al. Protocolos para tratamento psicológico em pandemias: as demandas em saúde mental produzidas pela covid-19. *Rev. RDP*. 2020; 10(2):28-35.

21. Lee SA. 2020. Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death studies*. 2020; 44(7):393-401.
22. Qiu J, Shen B, Zhao M, et al. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Arch. Gen. Psychiatry*. 2020; 33(2):e100213.
23. Campbell AM. An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. *Forensic Sci Int*. 2020; (2):100089.
24. Melo BD, Lima CC, Moraes CLD, et al. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: violência doméstica e familiar na COVID-19. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2020. (Cartilha). [acesso em 2020 jun 27]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41121>.
25. Azevedo E, Oliveira DC. Downshifting/Desacelerando. *Est. Soc.* 2017; 1(23):169-206.
26. Couto ES, Couto ES, Cruz IDMP. #fiqueemcasa: educação na pandemia da COVID-19. *Interf. Científicas*. 2020; 8(3):200-217.
27. Kerimray A, Baimatova N, Ibragimova OP, et al. Assessing air quality changes in large cities during COVID-19 lockdowns: The impacts of traffic-free urban conditions in Almaty Kazakhstan. *Sci. Total. environ.* 2020; (730):139-179.
28. Wu X, Nethery RC, Sabath BM, et al. Exposure to air pollution and COVID-19 mortality in the United States. *MedRxiv*. 2020; (5):e20054502.
29. Parry NM. COVID-19 and pets: When pandemic meets panic. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2020; (2):e100090.
30. Vincent A, Mamzer H, Ng Z, et al. People and their Pets in the Times of the COVID-19 Pandemic. *Societ. Register*. 2020; 4(3):111-128.
31. Aveni A. Estratégias pelo trabalho no futuro devidos à pandemia COVID-19. *Rev. Processus*. 2020; 2(3):4-14.
32. Fischer ML, Palodeto MFT, Santos ECD. Uso de animais como zooterápicos: uma questão bioética. *Hist. Ciên. Saúde-Manguinhos*. 2018; 25(1):217-243.
33. Tobón-Correa O. El autocuidado una habilidad para vivir. *Hacia Promoc. Salud*, 2003; (8):37-49.
34. Correa ST, Castelo-Branco S. Amandaba no Caeté: círculos de cultura como prática educativa no autocuidado de portadores de diabetes. *Saúde debate*. 2019; 43(123):1106-1119.
35. Palodeto MFT, Fischer ML. Apropriação da terminologia 'uso consciente de medicamentos' visando à promoção da saúde global. *RECIIS*. 2019; 13(1):191-207.

Recebido em 03/07/2020

Aprovado em 23/02/2021

Conflito de interesses: inexistente

Suporte financeiro: não houve