



Universidade Federal do Pará
Campus Universitário do Marajó-Breves

Relatório

IMPACTOS DA COVID-19 NA SAÚDE DOS(AS) DISCENTES DO CUMB

Elaborado por

Esp. Alana Patrícia Ferreira Farias (Tec. Adm-Psicóloga)
Profª Drª Ana Maria Smith Santos
Profª Drª Eliane Miranda Costa
Prof. Dr. Esequiel Gomes da Silva
Prof. Dr. Eunápio Dutra do Carmo
Profª Drª Gleiciane Leal Moraes Pinheiro
Esp. Marclei Xavier de Melo (Téc. Adm-Assistente Social)
Max Kelvin Assis de Vasconcelos (discente)
Mestre Mathusalém Macedo Bezerra (Téc. Adm)
Renata Pantoja Nobre de Andrade (discente)
Prof. Dr. Ronaldo de Oliveira Rodrigues
Prof. Dr. Tiago Magalhães da Silva Freitas
Mestranda Vera Lúcia Farias de Melo (Téc. Adm.)

Aprovado em 02/10/2020 na 3ª Reunião Extraordinária do ano de 2020 do Conselho do CUMB

Breves-PA
Outubro/2020

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	02
2. PERFIL DOS(AS) PARTICIPANTES DA PESQUISA	03
3. CARACTERÍSTICAS DE MORADIA E RENDA	07
4. RESPONSABILIDADES DOS(AS) DISCENTES, CASOS DE INFECTADOS(AS) E ASPECTOS SOCIAIS E MATERIAIS DA FAMÍLIA	15
5. ÓBITOS NOS GRUPOS SOCIAIS, PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO LUTO E ESTADO DE ÂNIMO	18
6. ACESSO A SERVIÇOS E PRODUTOS	20
7. TÓPICOS SOBRE SAÚDE E IMPACTOS PSICOSSOCIAIS	22
7.1 Distanciamento social	22
7.2 Saúde mental	23
7.3 Saúde física, sensações e aspectos da rotina	27
7.4 Acesso a serviços de saúde e assistência estudantil	29
7.5. Saúde de estudantes mães	35
8. VIOLÊNCIA E CONSUMO DE DROGAS	39
9. PERCEPÇÕES SOBRE O TEMA DA PESQUISA	42
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
REFERÊNCIAS	47

1. INTRODUÇÃO

Segundo dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúdes de Breves, por meio do Boletim Epidemiológico publicado diariamente na página oficial do órgão, e de acordo com pesquisas realizadas pelo *Campus* Marajó-Breves (CUMB-UFPA)¹, os dois primeiros casos de covid-19 na capital marajoara foram diagnosticados em 18 de abril de 2020, tendo o primeiro óbito ocorrido dois dias depois. Após a confirmação dos primeiros casos, o número de pessoas infectadas e, conseqüentemente, o de óbitos cresceram assustadoramente dia após dia, a ponto de, no mês de maio, o município se tornar assunto de várias reportagens na grande mídia regional e nacional, quer em formato impresso quer em telejornais.

Em brevíssimo intervalo de tempo, as vítimas dessa crise sanitária passaram a assumir formas e identidades, à medida que nos grupos de WhatsApp e nas redes sociais começaram a circular fotos e relatos de e sobre pessoas que a comunidade acadêmica e os(as) servidores(as) do *Campus* Universitário do Marajó-Breves reconheciam ou como ex-aluno ou como parente de algum(a) discente(a) ou de algum(a) servidor(a) da unidade em questão.

Diante dessa realidade, a Coordenação-Geral do Campus de Breves montou um Grupo de Trabalho com o objetivo de realizar uma investigação sobre os reais impactos do covid-19 nas vidas dos seus discentes e de suas respectivas famílias, no que se refere ao bem-estar físico, emocional e social. Para tanto, foi apresentado aos alunos(as) um questionário contendo 39 questões, em sua maioria objetivas, nas quais se indagava, dentre outras coisas, sobre renda familiar, condições de habitação (incluindo aspectos físicos e sanitários) e responsabilidade na rotina da casa. Mais diretamente relacionada à crise sanitária, foram apresentadas perguntas acerca da existência de pessoas infectadas ou de pessoas do grupo de risco em seus núcleos familiares, bem como sobre casos de óbitos.

Assim como no questionário anterior², num esforço conjunto de professores, técnicos e discentes, o referido documento foi amplamente divulgado em grupos de WhatsApp e em redes sociais, solicitando o preenchimento, no período de 03 a 18 de setembro, por todos os discentes com vínculo ativo no campus de Breves. Do total de 1.175 alunos matriculados, 164 enviaram as respostas, cuja análise é apresentada neste relatório.

¹ Relatório Covid-19 em Breves e nos municípios atendidos pelo CUMB em 2020: Bagre, Currálinho, Melgaço e Portel, disponível em campusbreves.ufpa.br, no link “Publicações”.

² Relatório do questionário sobre acesso à internet e usos de tecnologias da informação por parte dos discentes do CUMB, disponível em campusbreves.ufpa.br, no link “Publicações”.

2. PERFIL DOS(AS) PARTICIPANTES DA PESQUISA

A maioria dos(as) 164 discentes participantes da pesquisa possuíam idade entre 18 e 23 anos (51,2%), seguido pela faixa etária de 24 a 30 anos (31,7%) e 31 a 40 anos (13,3%). Os(as) demais (3,8%), eram menores de 18 anos ou maiores que 41 anos (Figura 1). É importante acrescentar que o estado do Pará (IBGE, 2010³) é o terceiro do país com o maior percentual (20,3%) da população na faixa de 15 a 24 anos, o que permite a compreensão da importância desse grupo para o funcionamento e estrutura da sociedade.

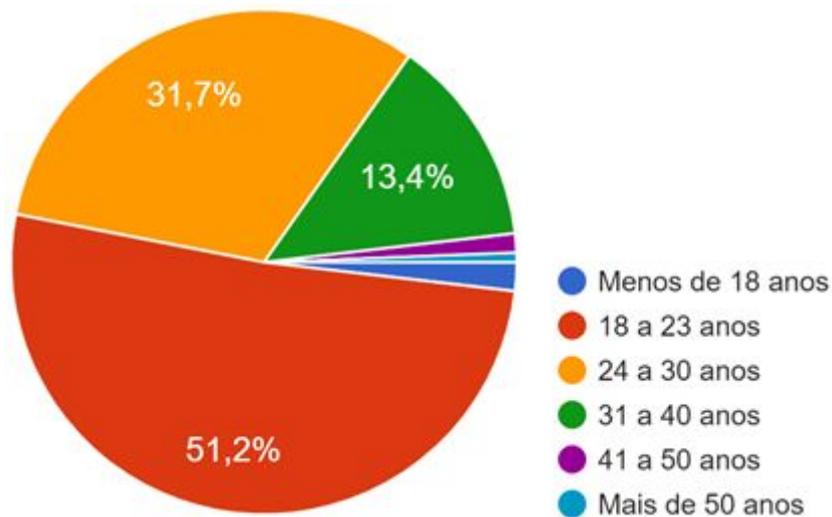


Figura 1 - Faixa etária dos(as) discentes.

A maioria se declarou do sexo feminino (61,6%) e 37,8% do sexo masculino (Figura 2). Menos de um por cento optou por não declarar quanto a gênero, orientação e/ou identificação sexual.

³ <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/pesquisa/23/25207?tipo=ranking&indicador=25183>

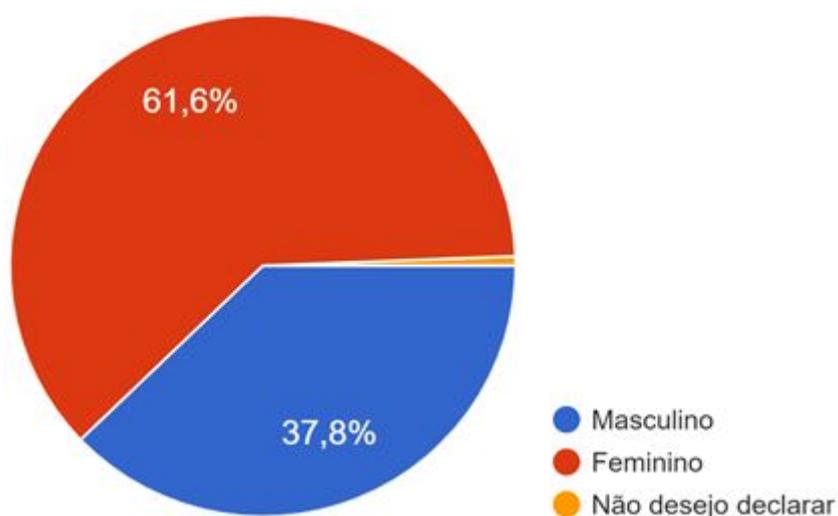


Figura 2 - Gênero, orientação ou identificação sexual dos discentes.

Quanto à cor ou raça, a maioria dos(as) discentes se autodeclararam pardos(as) (63,4%), seguido por pretos(as) (17,1%) e brancos(as) (12,2%). Indígenas, amarelos(as) ou aqueles(as) que não se autodeclararam somaram menos de 10% das respostas (Figura 3). No Pará, de um total de 2.243.780 jovens na faixa etária de 15 a 29 anos, 64% são pardos(as); 22,6% brancos(as); 12,6% pretos(as). Indígenas, amarelos(as) e os(as) sem declaração somam menos de 2%.

Nessa direção, Araújo e Alves (2013, p.3), consideram que “outro elemento importante diz respeito ao reduzido número de jovens paraenses que se autodeclararam indígenas, negando o imaginário de uma maioria indígena na região, mesmo que estes sejam significativos, relativamente, às demais regiões do país”.

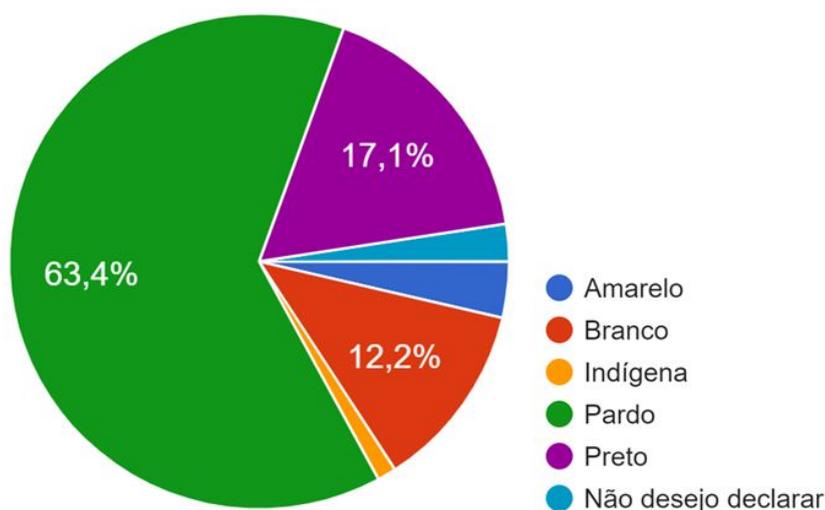


Figura 3 - Autodeclaração de cor ou raça dos(as) discentes.

Os(As) discentes são naturais de 21 localidades diferentes, todas no estado do Pará, exceto um (a) de Araguaína (Tocantins). A maioria é natural da cidade de Breves (64%), seguido por Portel (7%), Cametá (5%), Belém (4%), Currálinho (4%), Melgaço (4%), Bagre (2%) e Castanhal (2%). As demais 13 localidades registraram um por cento cada.

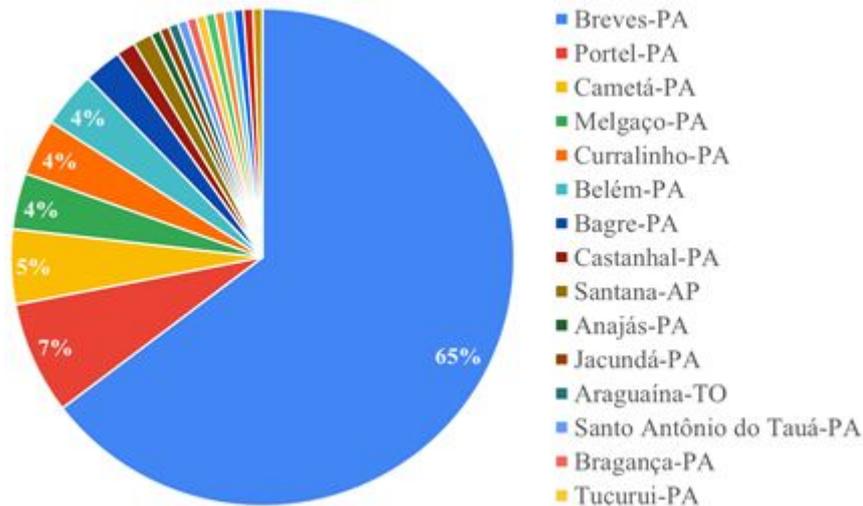


Figura 4 - Naturalidade dos(as) discentes.

Quanto à cidade de residência, 70% dos(as) discentes moram atualmente na cidade de Breves, seguido pelas cidades de Portel (6% dos(as) discentes), Cametá e Currálinho (5% cada), Melgaço (4%) e Bagre (3%). Outras sete localidades, também do Estado do Pará, foram citadas (1% cada) (Figura 5).

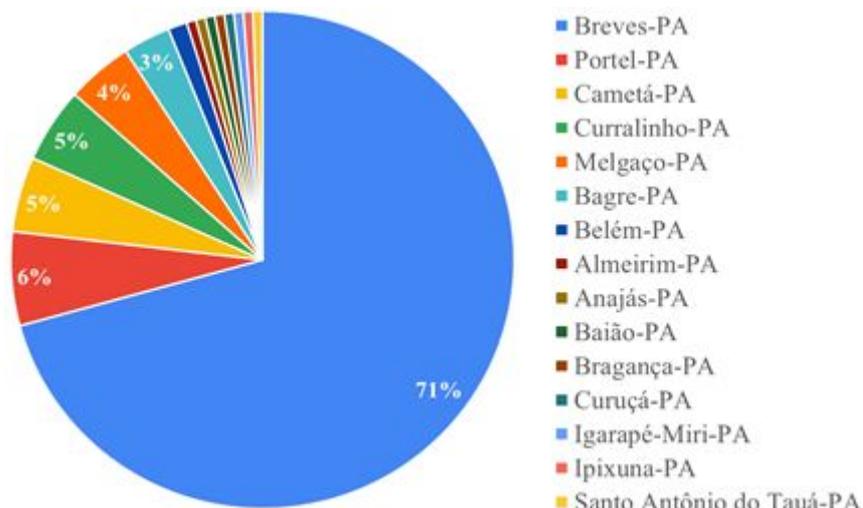


Figura 5 - Cidade de residência dos(as) discentes.

Os(As) discentes, em sua maioria (89%), não são integrantes de comunidades tradicionais. Ademais, aproximadamente 10% dos(as) alunos(as) responderam integrar comunidades ribeirinhas. Apenas dois(duas) alunos(as) são de comunidades quilombolas (Figura 6).

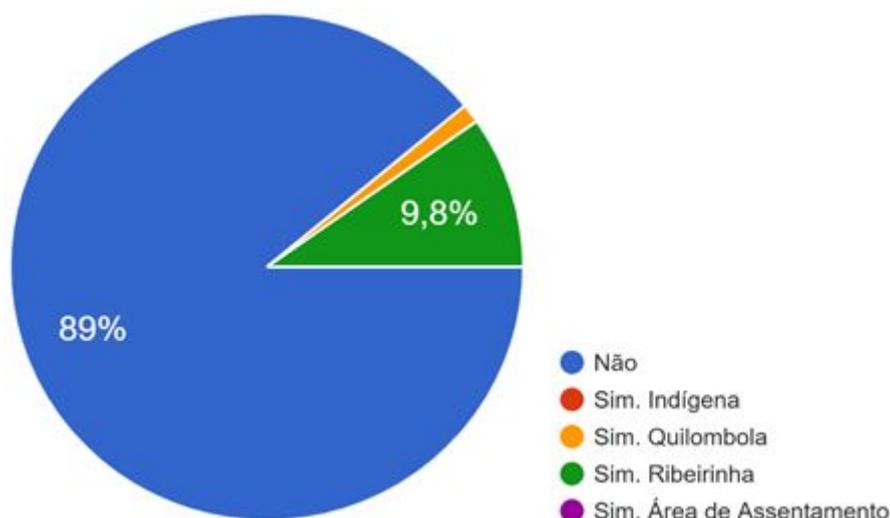


Figura 6 - Discentes integrantes de comunidade tradicional.

Quanto ao vínculo acadêmico no Campus de Breves, 28,7% são discentes do curso de Pedagogia, seguido por alunos(as) de Ciências Naturais (23,2%), Serviço Social (21,3%), Letras (17,1%) e Matemática (9,8%) (Figura 7).

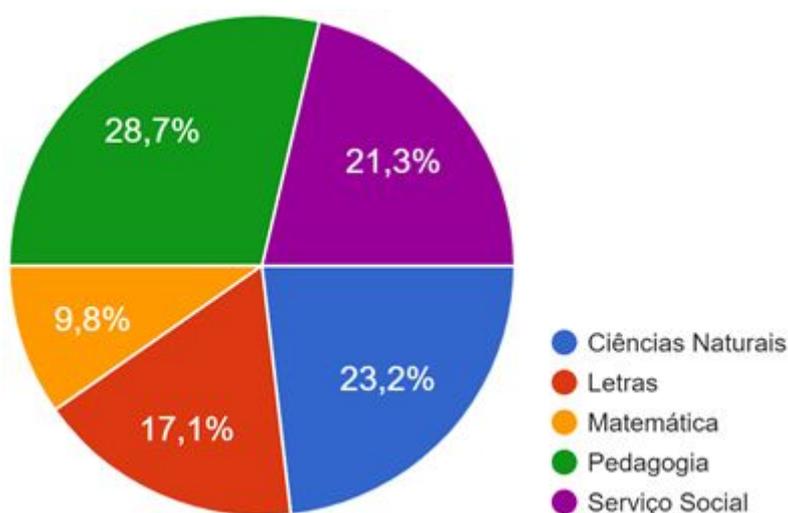


Figura 7 - Vínculo acadêmico dos(as) discentes.

Dentre os(as) estudantes participantes da pesquisa, 50% são alunos(as) de cursos do regime intensivo e 50% do regime extensivo (Figura 8).

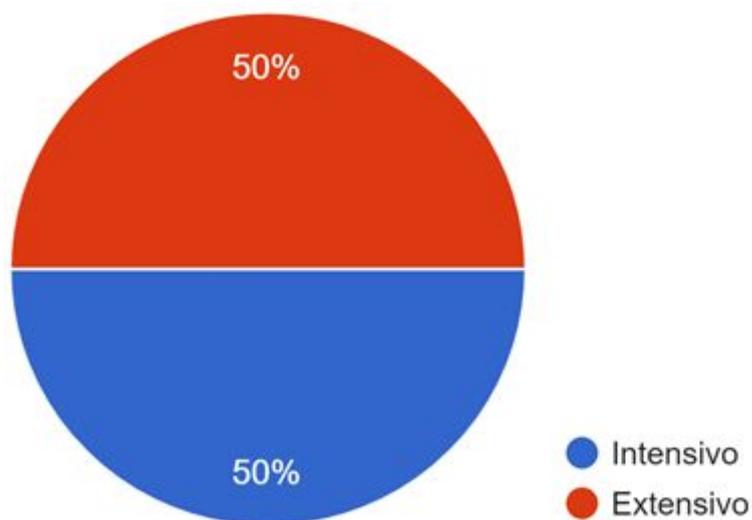


Figura 8 - Regime do curso dos(as) discentes.

O ingresso à universidade, para a maioria dos(as) discentes, ocorreu por meio de cotas (84,1%), e 15,9% os(as) que não adentraram no ensino superior por esse mecanismo (Figura 9).

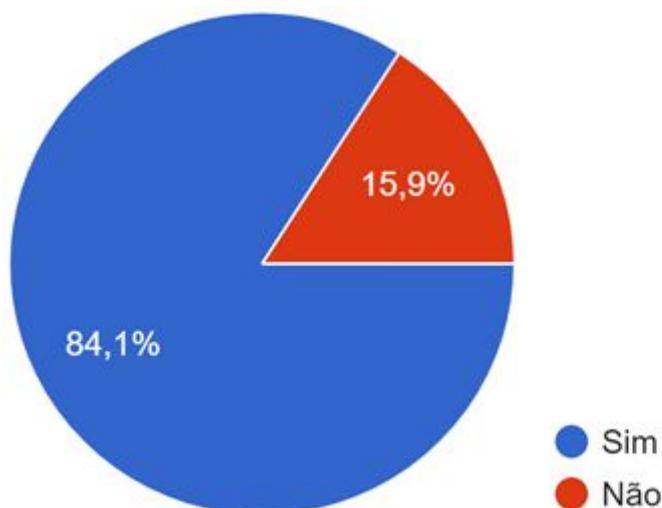


Figura 9 - Ingresso dos(as) discentes à UFPA.

3. CARACTERÍSTICAS DE MORADIA E RENDA

Habitação e renda são importantes fatores para garantir o desenvolvimento humano com qualidade, bem como a inserção social. Para isso, faz-se necessário políticas públicas adequadas às necessidades dos diferentes sujeitos, isto é, que levem em conta a realidade das famílias. No tocante à habitação é válido pontuar que ao longo da história verifica-se avanços e retrocessos na política adotada pelo estado brasileiro. Há períodos que se nota esvaziamento de programas habitacionais, sobretudo daqueles destinados às classes menos favorecidas, como, também, há momentos de tentativa de enfrentamento do déficit habitacional⁴.

Em relação à renda, observa-se que a *per capita* brasileira está muito aquém de garantir o mínimo necessário do bem-estar material a toda população. Na verdade, uma parcela significativa da população brasileira enfrenta sérios problemas com insegurança alimentar, como demonstram dados recentemente divulgados pelo IBGE⁵, situação que deriva de uma forte desigualdade de renda. Uma medida que tem sido adotada pelos governos para amenizar tal desigualdade é a transferência de renda às famílias que vivem em situação de vulnerabilidade social, a exemplo do programa Bolsa Família e do Auxílio Emergencial do Governo Federal, este criado para o período de pandemia.

Neste período de crise sanitária, eclodido pelo novo coronavírus, diante da recomendação dos órgãos de saúde para que as pessoas permanecessem em casa, na tentativa de desacelerar o contágio do vírus e evitar ou mitigar o colapso do sistema de saúde, moradia e renda apresentaram-se como fatores estratégicos⁶. Em outros termos, tais fatores constituem-se em condições decisivas na promoção e manutenção da saúde.

⁴ Conforme dados divulgados pela Agência da Confederação Nacional dos Municípios de Notícias, em 2019, o Brasil apresentou um déficit habitacional de 7,8 milhões. O déficit habitacional de acordo com o IBGE (2019) é calculado a partir da soma de quatro fatores, isto é: habitações e domicílios precários, aluguel com valores excessivos (leva-se em conta a renda da população, em especial, de famílias que ganham até três salários mínimos e destinam mais de 30% ao aluguel), coabitação familiar (refere-se a domicílios onde duas ou mais famílias vivem em espaços destinados apenas a uma família) e adensamento (diz respeito a quantidade excessiva de moradores por dormitório).

⁵ Levantamento feito pelo IBGE (2020), entre junho de 2017 e julho de 2018, revela que a insegurança alimentar grave (quando há falta de alimentos e as pessoas passam fome) atinge 10,3 milhões de brasileiros. Para mais informações ver: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-09/ibge-inseguranca-alimentar-grave-atinge-103-milhoes-de-brasileiros>.

⁶ A pandemia, na verdade, escancarou os sérios problemas sociais enfrentados pela população brasileira, com destaque para a precariedade habitacional (muitas moradias não dispõem de condições adequadas, não tem acesso à água potável, esgoto sanitário, etc.), fruto de uma política pública excludente. Situação que também se percebe em relação à desigualdade de renda, atualmente alimenta pela alta do desemprego e da inflação. Mais detalhes ver: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/08/06/desemprego-sobe-para-133percent-em-junho-diz-ibge.ghtml>.

Desse modo, conhecer aspectos característicos da moradia e renda dos(as) participantes da pesquisa e suas respectivas famílias torna-se relevante, pois possibilita ampliar a análise e a compreensão dos elementos fundamentais acerca das condições de saúde desses(as) alunos durante a pandemia.

Em relação à moradia os dados obtidos com a pesquisa revelam que a maioria dos(as) alunos(as) divide o domicílio com mais de três pessoas. É possível observar na figura 10, que 1,2 % (2) dos(as) entrevistados(as) moram sozinhos(as); 8,5% (14) residem com mais uma pessoa; 17,7% (28) dividem a habitação com 3 pessoas; 23,8% (40) partilham o mesmo teto com 4 pessoas; 18,9% (31) disseram que moram com 5 pessoas; 15,2 % (25) afirmaram viver com 6 pessoas; 8,5 (14) com 7 pessoas; 2,4% (4) com 8 pessoas; 0,6% (1) com 9 pessoas; 1,2 % (2) com 10 pessoas e 1,8% (3) convivem com mais de 10 moradores.

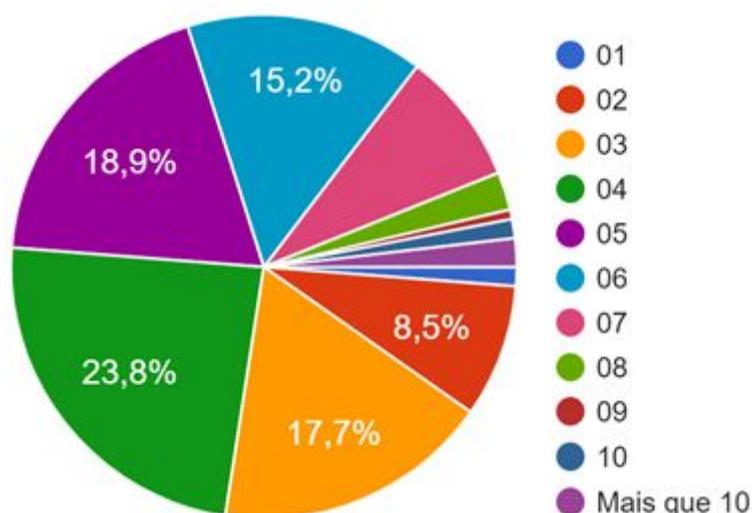


Figura 10 - Quantidade de pessoas que residem no mesmo domicílio do(a) discente.

A leitura dos dados sugere que a maior concentração dos grupos familiares está na quantidade de 04 a 06 pessoas, que somam 57,9% do total na situação de residentes nos domicílios. Se considerarmos de 04 a 07 moradores(as) dividindo a mesma residência tem-se 66,4% do total das famílias. Além desses grupos, chama atenção o grupo com até 3 membros que, como se verifica no gráfico, está entre os três principais grupos e corresponde a 17,7%. Há, também, em menor proporção, famílias com mais de 08 membros⁷.

⁷ De acordo com o IBGE, quanto menor o número de moradores, maior a segurança alimentar. Revela este órgão, em pesquisa divulgada em 17 de setembro de 2020, que 72, 5% dos domicílios com até três moradores

A pesquisa procurou saber ainda a quantidade de cômodos existentes nas habitações dos(as) alunos(as) e familiares (figura 11). De acordo com 52,4% dos(as) participantes deste estudo, a habitação, onde vivem com suas respectivas famílias, possui de 3 a 4 cômodos. Já a casa de 24,4% dos(as) alunos tem de 01 a 02 cômodos e 23,2% residem em casas com 05 ou mais cômodos.

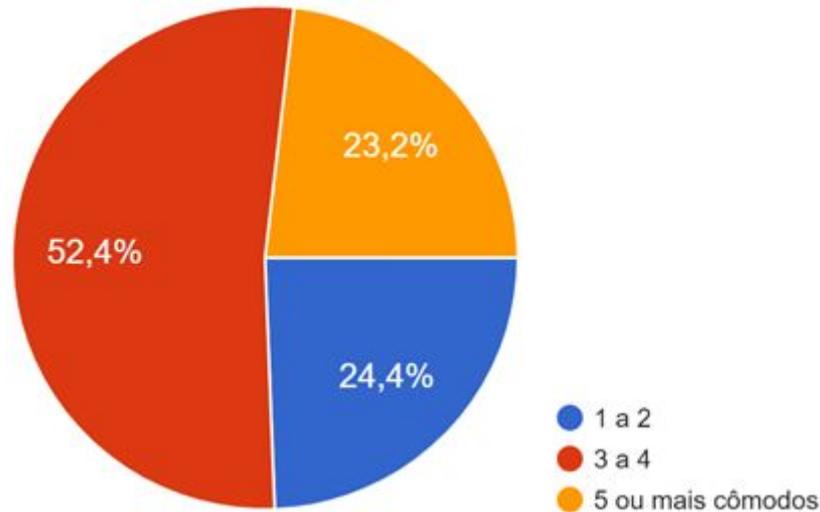


Figura 11 - Quantidade de cômodos das casas dos(as) discentes.

A maioria das famílias mora em habitações com 03 a 04 cômodos, o que pode corresponder minimamente a uma casa com sala, quarto(s) e cozinha. Mas, há também, um grupo que reside em habitações grandes com 05 ou mais cômodos e um grupo que mora em casas de 01 a 02 cômodos, ou seja, em habitações pequenas. É provável que este grupo corresponda aqueles(as) alunos(as) que disseram morar sozinhos(as), isto é, 1,2 %, como também, à aqueles(as) que afirmaram residir com 02 pessoas (8,5%) e até os(as) que dividem a habitação com 3 pessoas (17,7%), conforme demonstra a figura 10.

A casa, em uma perspectiva sociológica, é o lócus de sociabilidade do indivíduo e sua família. Isso significa que não se trata apenas da ocupação de um espaço físico e geográfico, mas de um território em que as pessoas praticam e forjam relacionamentos, afetos, memórias, entre outras. É assim, então, um território que precisa dispor de condições dignas, o que inclui instalações adequadas como acesso a água potável, esgoto sanitário, etc. Mas, infelizmente

tem-se acesso a alimentação regular adequada de qualidade. Entre o grupo de 4 a 6 moradores esse acesso é apenas de 26,3%. Dos domicílios com insegurança alimentar grave, 61, 2% tinham até 3 moradores, 32,4% o grupo era composto por 4 a 6 pessoas (SILVEIRA, 2020).

essa não é uma realidade de muitas famílias. Cabe lembrar que na região Norte, especialmente, no estado Pará, mais de 420 mil famílias vivem em moradias precárias (G1-PARÁ, 2019), com destaque para a capital paraense, onde 72 mil famílias ocupam áreas irregulares em habitações (sobretudo pequenos barracos), de um único cômodo, sem acesso aos serviços básicos de saneamento. Nas ocupações precárias de famílias de baixa renda, as principais recomendações para evitar o contágio do novo coronavírus são impraticáveis, primeiro porque quase sempre essas famílias têm baixo acesso a serviços de abastecimento de água e esgoto sanitário; segundo, porque muitas das habitações dispõem apenas de um ou dois cômodos, o que obriga as pessoas dividirem o mesmo lugar para dormir.

Tratando da moradia dos(as) participantes desta pesquisa, identificamos que no período de isolamento social, 25% afirmaram que não dividiram o cômodo de dormir com outra pessoa; 29,9% dividiram com 01 pessoa; 25,6% disseram que compartilharam do mesmo cômodo de dormir com 02 pessoas; 11,6% partilharam com 03 pessoas e 7,9% com 4 pessoas ou mais.

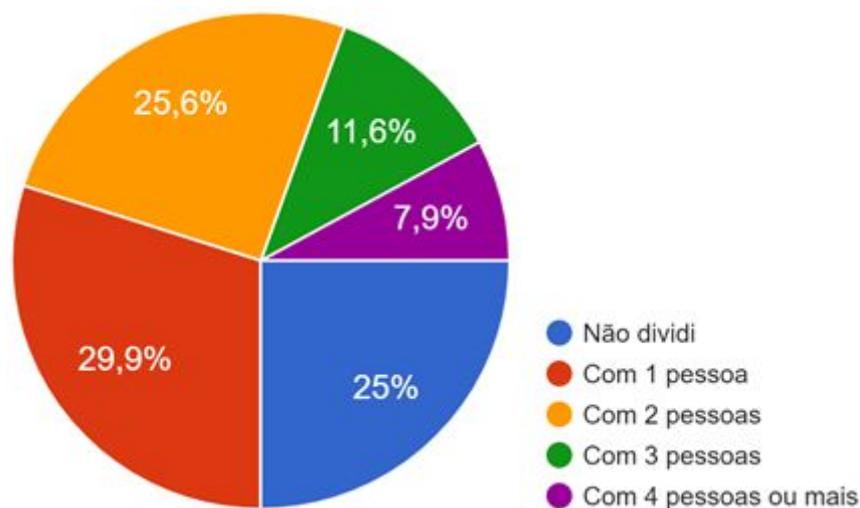


Figura 12 - Número de pessoas por cômodo durante o isolamento social.

Os dados permitem inferir que a maioria dos(as) alunos(as) dividiu o cômodo de dormir com 01 a 02 pessoas, o que corresponde a 55,2% do total dos(as) participantes da pesquisa. Se consideramos de 01 a 03 teremos 67,3% dos(as) participantes dividindo este espaço. Por outro lado, há também, um grupo razoável, que se verifica entre os três de maior percentual, que não dividiu tal cômodo.

A pesquisa procurou saber ainda se os(as) estudantes e famílias têm em suas respectivas moradias acesso a água potável, energia elétrica e esgoto sanitário adequado

(figura 13). Do total de alunos(as), 36% disseram ter acesso a água potável; 31,7% informaram que tal acesso se dá em parte; 32,3% afirmaram não ter acesso à água potável. Quanto à energia elétrica 94,5% indicaram que as famílias têm acesso. Em relação ao esgoto sanitário adequado 28,7% dos(as) entrevistados(as) disseram que têm acesso; 23,5% informaram que têm apenas acesso em parte e 48,2% não tem tal acesso.

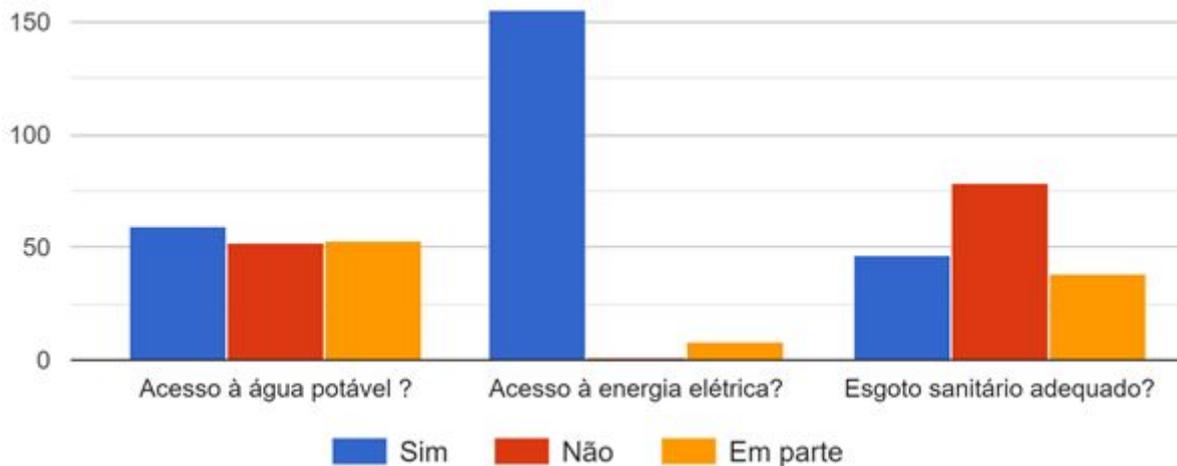


Figura 13 - Acesso dos(as) discentes à água potável, energia elétrica e esgoto sanitário.

A análise dos dados indica a existência de um percentual significativo dos(as) participantes da pesquisa que não tem acesso a água potável (31,7%). Esse percentual pode ser maior ainda se somarmos com o grupo que tem acesso apenas em parte. Se somarmos os dois grupos na totalidade tem-se 64% de famílias sem acesso à água potável. De acordo com dados do Observatório do Marajó na cidade de Breves “68,3% da população vivem sem abastecimento de água por rede geral de distribuição e 77% das pessoas não têm banheiro e água encanada em casa” (MATOS *et al.*, 2020, p. 17).

Em relação à energia elétrica, os dados mostraram que mais de 90% (94,5%) das famílias tem acesso a tal serviço. Realidade bem diferente do acesso ao esgoto sanitário adequado, onde menos de 30% (28,7) dispõem. Já os(as) que não tem acesso são 48,2%, porém, se considerarmos a soma com o grupo que afirma ter acesso em parte a este serviço, chega-se a uma taxa de 71,4% de famílias que não têm acesso ao esgoto sanitário adequado.

Quanto a renda dos(as) alunos(as) e suas famílias, a pesquisa constatou os seguintes resultados (figura 14): 61% dos(as) participantes da pesquisa recebem normalmente o Auxílio Emergencial; 11,5% não fizeram o cadastro para receber tal auxílio, mas se enquadram na situação de recebimento; 6,7% fizeram o cadastro, mas não estão recebendo tal auxílio; e

20,6% não recebem o auxílio emergencial ou não se enquadram na referida situação. Os dados nos levam à compreensão de que praticamente 80% (79,3) dos grupos familiares dos(as) discentes estão na situação de recebimento do Auxílio Emergencial.



Figura 14 - Situação dos(as) discentes quanto ao recebimento do Auxílio Emergencial do Governo Federal.

A maioria dos(as) alunos(as) e seus familiares recebem o Auxílio Emergencial do Governo Federal (Figura 15). Verifica-se que 62,7% dos(as) discentes informaram receber o Auxílio no valor de R\$600,00 reais e 33,9% o valor de R\$ 1.200,00. Isso significa que a maioria ganha o valor mínimo estipulado pelo governo.

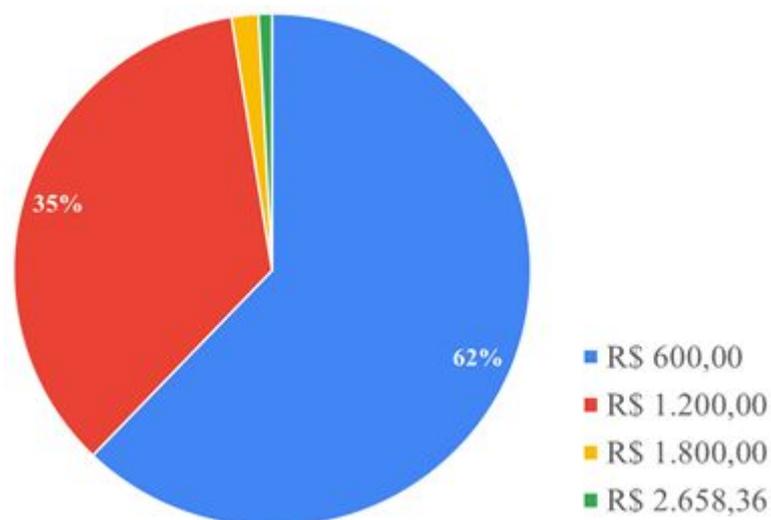


Figura 15 - Valores do Auxílio Emergencial recebidos pelos(as) alunos(as).

A pesquisa revelou ainda, sem contar com o Auxílio Emergencial, que 48,2% dos(as) alunos(as) têm uma renda de até um salário mínimo; 32,9% contam com uma renda de até dois salários mínimos; 12,8% afirmaram dispor de 2 a 3 salários mínimos; 3% afirmaram ter de 3 a 4 salários; e 3% também, afirmaram ter acima de 4 salários mínimos (Figura 16).



Figura 16 - Renda familiar dos(as) discentes, excluindo o Auxílio Emergencial.

Os dados indicam que a maioria, isto é, 48,2% dos(as) alunos(as) participantes da pesquisa tem uma renda familiar mensal de apenas um salário mínimo. Se considerarmos os grupos que ganham de 01 a 02 salários por mês, esse percentual sobe para 81,1% das famílias, o que explica a busca pelo Auxílio Emergencial. A renda é um dos fatores responsáveis para o indivíduo e sua família acessarem necessidades básicas como água, alimentação, moradia, entre outros que interferem diretamente na qualidade de vida e inserção do sujeito na sociedade.

4. RESPONSABILIDADES DOS(AS) DISCENTES, CASOS DE INFECTADOS(AS) E ASPECTOS SOCIAIS E MATERIAIS DA FAMÍLIA

Quando perguntados(as) “No contexto da pandemia, você possui responsabilidades/atribuições na rotina de sua casa?”. Dos(as) 164 discentes que responderam, 95% referem ter atribuições na rotina diária em seu lar, um percentual bastante elevado. Verificamos que a maioria dos(as) respondentes se declaram do sexo feminino, sendo um percentual de 61,8%. Sabe-se que com a pandemia mudanças aconteceram na rotina do lar, uma delas foi a permanência em maior tempo das pessoas em casa, conseqüentemente, ocorreu um aumento nas tarefas e não necessariamente essas atividades tiveram uma divisão justa entre seus membros.

Em matéria do Correio Brasiliense, publicada dia 24/04/2020, Lorena Fraga aponta que “Dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2019, mostram que as mulheres realizam serviços domésticos durante 18,5 horas por semana, em comparação com 10,3 horas semanais gastas pelos homens”, isso em tempo antes da pandemia, porém essas tarefas devem ter aumentado. Há que se considerar também que existem muitos lares chefiados por mulheres, portanto a carga de trabalho se concentra sob sua responsabilidade.

Esses números nos fazem inferir que devemos ser sensíveis às questões sociais em que nossos (as) discentes estão inseridos (as) quando do planejamento de atividades e/ou demandar aos (às) mesmos (as) a realização de trabalhos ou tarefas acadêmicas.

A questão 16.a vem complementar a resposta da anterior; 138 dos(as) respondentes disseram que suas responsabilidades estão ligadas com as tarefas domésticas, 68 responderam que suas atribuições estão relacionadas aos cuidados com idosos, parentes ou crianças. Outro percentual significativo, foi que 60 pessoas disseram que atualmente têm responsabilidades em cuidados com a saúde de familiares.

Na questão 17, “No seu grupo familiar há pessoas do grupo de risco ou que necessitam de cuidados?”, a maior incidência de respostas está na alternativa referente ao cuidado com crianças, no total de 87 pessoas. Além disso, 74 pessoas referiram ter idosos no seu núcleo familiar, em seguida, 51 pessoas declararam que existem doentes crônicos necessitando de cuidados. Esses dados complementam as respostas da questão anterior ao revelarem a necessidade de atenção que esses(as) discentes precisam dispor aos seus familiares, além de

ter ocorrido uma mudança de rotina com o acréscimo de responsabilidade com o outro que em muitos casos denotam um estado de tensão ou de alerta permanente.

A questão 18, se “houve ou há casos de pessoas infectadas pelo novo coronavírus em seu grupo familiar, especificamente nas pessoas que convivem na mesma residência?” mostra que 53,3% tiveram casos de infecção e 46,7% disseram não ter tido casos de infecção na família. Contudo, de 88 pessoas, 34 não conseguiram realizar o teste específico para detectar a doença, mas apresentaram sintomas específicos da Covid-19 e seus familiares também.

Destacamos uma resposta de um(a) discente que enfatiza terem feito o tratamento domiciliar:

Apesar de assinalar a resposta "NÃO", insisto em responder essa com o intuito de destacar a complexidade da doença no Marajó, principalmente quando não se tem uma testagem em massa, o que impede de sabermos se alguém foi infectado (considerando a possibilidade dos casos leves), uma vez que integrantes do meu grupo familiar ter apresentado/a os mesmos sintomas do novo coronavírus, porém sem notificar os/as profissionais de saúde do município, foi realizado o tratamento domiciliar a saúde foi reestabelecida.

No primeiro semestre de 2020, uma equipe de pesquisadores da UFPel fez testes junto à população brevese. O levantamento mostrou a situação de Breves com um quadro epidemiológico preocupante, conforme matéria extraída no *site* Agência Brasil. “Na cidade de Breves (PA), foi observada a maior proporção da população que tem ou já teve coronavírus, estimada em 24,8%, ou seja, cerca de 25 mil dos 103 mil habitantes da cidade” (BOEHM, 2020).

Na questão 18.b referente aos números de infectados, 41,5 % dos(as) discentes relataram que 4 pessoas ou mais da família adoeceram por Covid-19. Já 23,4% dos(as) respondentes referiram ter tido duas pessoas na família infectadas. Outro dado significativo, 20,2 % disseram que três pessoas na família contraíram a doença. A questão 18.c. indaga sobre o atendimento na rede de saúde pública. 48,4% referiram ter sido atendido, porém 35,8% disseram não ter conseguido o atendimento.

A questão 19 complementa a anterior ao revelar o grau de parentesco do discente com a pessoa infectada; assim 63 pessoas revelaram que seus familiares de primeiro grau adoeceram, ou seja, pode ter sido seus pais ou filhos. Em seguida, 40 discentes apontaram que seus parentes de segundo grau adoeceram, ou seja, pode ter sido seus irmãos ou netos. Além disso, 21 pessoas relataram que seus parentes de terceiro grau foram infectados. Podemos

perceber a forma como a doença acometeu os familiares e as angústias pelas quais muitos(as) discentes podem ter passado.

A Prelazia do Marajó lançou uma nota em abril de 2020, apontando:

A imprensa local e nacional têm evidenciado que a estrutura de saúde de Belém, tanto a municipal quanto a estadual, já está comprometida. Ou seja, há pouco mais de um mês do primeiro caso de COVID-19, o Pará já alcançava, em 21 de abril, 97% da utilização de leitos de UTI's - Unidades de Terapia Intensiva - disponíveis no Estado (PRELAZIA DO MARAJÓ, 2020).

Temendo que o povo marajoara fosse também sofrer consequências graves com a Covid-19, nessa nota a prelaia solicitou ao governo do estado uma maior intervenção. Vale ressaltar a recomendação da OMS de 1 médico para 1000 pessoas. Contudo, no município de Breves havia, antes da chegada do Hospital de Campanha, uma proporção de 1 médico para 3.800 pessoas. Houve colapso na saúde e elevado número de mortes.

No período em que o número de infectados(as) crescia em grande proporção no município, podemos lembrar da sensação que pairava entre as pessoas na cidade: notávamos um medo ou dava a impressão de estarem vulneráveis à exposição da doença. Isso pode explicar a não procura de atendimento. Além disso, corria a notícia pelas redes sociais que as unidades de saúde não conseguiam realizar o atendimento suficiente para todos que lá procuravam. Dessa forma, era mais razoável que os munícipes buscassem tratamentos caseiros ou o isolamento em suas residências. O medo entre os cidadãos foi, aos poucos, abrandando e em julho, de acordo com o boletim da SEMSA, a proporção entre os casos confirmados e os curados foram se equiparando paulatinamente, o que pode ser explicado pela chegada do Hospital de Campanha em maio ou outras ações mais estratégicas de prevenção ou atenção à saúde, entretanto isso não quer dizer que os casos de infectados(a) pararam de acontecer.

5. ÓBITOS NOS GRUPOS SOCIAIS, PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO LUTO E ESTADO DE ÂNIMO

Analisando a questão 20, a maioria dos(as) discentes (86,7%) não teve caso de óbitos em seu grupo familiar. No entanto, os vinte e dois casos de óbitos (13,7%) representam um número significativo se considerarmos as mortes no contexto do país que possui uma das maiores taxas de mortalidade do mundo, correspondendo a 3% (LIMA; CARDIM, 2020) e as chances de morte de brasileiros que contraem o vírus é de 7%, também altas (CRUZ, 2020). No Pará, esse quadro não se altera, o estado é 6º em número de mortes, tendo atualmente 6.546 vítimas do COVID-19 (SESPA, 2020). Nesse sentido, os vinte e dois casos de óbitos registrados no questionário revelam ainda o quão o município foi atingido pela pandemia, na medida em que Breves alcançou, em maio, o patamar de cidade mais contaminada do Brasil em termos proporcionais, tendo uma aceleração de dois casos notificados e um óbito para quatrocentos e vinte casos e cinquenta vítimas em um mês (TAKETA, 2020), resultado da convergência do colapso da saúde e da histórica privação social que segue se reproduzindo na região, cujos indicadores acenam que Breves está abaixo da linha da pobreza e configura entre os municípios com menor IDH do país (IBGE, 2019).

Em sequência ao item anterior, a questão 20.a. no que diz respeito ao número de óbito por família, dos vinte e dois casos mencionados, 60,9% foi de uma perda familiar, correspondendo ao total de quatorze famílias. O luto em tempos de pandemia tem outras dimensões que revelam a recorrência lembrança da perda, seja por ainda estar se vivendo a pandemia que leva a mais mortes e dores, seja pela apreensão com a possibilidade de próximas vítimas do convívio familiar e social. Ambas se complementam com a ressalva de que trata-se de vidas em sofrimento permanente numa espécie de luto social. À época, o município viveu uma comoção coletiva amplificada com o noticiário local e nacional.

As mortes, em ritmo acelerado, chocaram e causaram um grande desalento. Por essa razão, é mister considerar expressivo, qualitativamente, o número de vivente e dois casos de famílias que estão enlutadas, portanto vivendo dores profundas que desestruturam as relações sociais. É imperativo considerar que são vidas com histórias, projetos e responsabilidades que foram ceifadas repentinamente, portanto não podem ser reduzidas a apenas números. Por outro lado, chama atenção, os(as) discentes que tiveram duas, cinco e seis casos de óbitos na família. São lutos em sequência, em razão dos múltiplos casos de contaminação devido à grande exposição dos membros da família, o que nos leva a inferir sobre os efeitos nas redes

socioafetivas dessas famílias, acarretando agravos e problemas psicossociais. De certo, há famílias com intensificação de problemas emocionais derivada das sucessivas mortes, reforçando o quanto a pandemia gerou complexos abalos psicossociais com grandes fatores de riscos e sequelas para o convívio familiar.

Ainda sobre o tema, a respeito dos rituais de despedida, levantada pela questão 20.b., dos vinte e dois casos de óbitos, dezenove discentes responderam que não conseguiram realizar práticas familiares referentes à resolução do luto. Houve três respondentes que conseguiram realizar e um que realizou em parte. Os dados apontam que a pandemia do Covid-19 modificou as formas de lidar com a morte e o luto tanto do ponto de vista dos rituais de despedida como também no manejo do luto em situações com enorme potencial de sofrimento que tem se prolongado.

Na questão 21, referente ao ânimo dos(as) discentes, o estado de “razoavelmente animado” foi o mais escolhido dentre os quatro intervalos temporais, assim registrados: março e abril com 73 discentes; maio e junho com 74 discentes; julho e agosto 73 discentes; setembro a dezembro com 75 discentes. Contudo, importa destacar que os dados acenam o quanto a pandemia afetou diretamente o estado emocional dos(as) discentes, seja pelo contexto de crise interligadas trazidas pela pandemia, seja pelas restrições de isolamento social que precisariam ser atendidas como orientação e recomendação sanitárias. Não obstante a prevalência desse dado, o somatório do registro de “pouco animado” e “desanimado” nos intervalos de maio e junho e julho e agosto, respectivamente, 83 e 73 é maior ou se aproxima do estado “razoavelmente animado”. Nesse sentido, observamos que há implicações psicossociais diversas e com graus diferenciados que exigem dispositivos específicos de manejo sobretudo em se tratando de uma juventude que vinha sofrendo com altos riscos de adoecimento social em razão das privações e negação de direitos, ambas estão no cerne das frustrações, tristezas profundas e baixa-estima, com implicações estruturais para processo sociocognitivo dos(a) discentes.

6. ACESSO A SERVIÇOS E PRODUTOS

A indagação da questão 34 sobre carência/falta de produtos revelou que os(as) discentes responderam que medicamentos e alimentos saudáveis, 68 e 63 respectivamente, foram os produtos que mais sentiram carência ou falta durante o isolamento social. Os demais produtos, roupas e calçados, tiveram baixos registros, ambos ficaram com 13 e 09 nessa ordem. Os dados refletem a queda do poder de consumo e a prioridade para produtos essenciais da população brasileira ocorrida na pandemia (CILO, 2020). No entanto, no caso das famílias dos(as) discentes, mesmo os produtos essenciais, como medicamentos e alimentos saudáveis, são difíceis de serem adquiridos, haja vista que a maioria das famílias do município vive abaixo da linha da pobreza, atuam no mercado informal ou tem um número expressivo de adultos desempregados. Esta realidade está apontada nos resultados do questionário, onde 47% dos(as) discentes têm uma renda familiar mensal de até um salário mínimo (R\$ 1.045,00) e 62% estão recebendo o auxílio emergencial no valor de R\$ 600,00.

Os brasileiros têm usado o auxílio emergencial em sua maioria (53%) na compra de alimentos e 25% em pagamentos de contas e para 44% representa a única fonte de renda (DATAFOLHA, 2020). Nesse caso, é importante interpelar o fato de que este quadro tende a se agravar com a redução em 50% do auxílio emergencial. Por essa razão, o fato de 65 respondentes terem informado que não houve carência dos produtos indicados não representa a ausência de exclusão social, ao contrário a mesma foi potencializada durante a pandemia, somado aos fatos de alta dos preços dos alimentos e avanço da inflação. No caso específico da alimentação, são 10,3 milhões de brasileiros(a) que estão em insegurança alimentar (IBGE, 2020), provocada pela ausência de cardápio alimentar minimamente satisfatório, fazendo com que o país voltasse ao Mapa da Fome. Tal contexto tem rebatimento no Marajó, implicando em quadro de carência absoluta.

Em relação a carência/falta de serviços da questão 35, a internet despontou em primeiro lugar com 87 registros, seguidos do gás de cozinha e água com 37 e 36 registros, respectivamente. Observamos que a ausência de renda reflete diretamente na carência/falta desses serviços. O aumento do desemprego (13%) e do trabalho informal (16,8%) no Brasil incide estruturalmente na renda familiar (PNAD/IBGE, 2020) com agravante de que pela primeira vez o percentual da população desempregada e na informalidade (58,2%) ultrapassou o número de pessoas com trabalho formal (42,8%). O Pará tem 56,4 % da sua população na informalidade, (idem), sendo o estado com maior número de trabalhadores informais. Essa

realidade se amplia nas zonas rurais e tem reflexo direto nas condições socioeconômicas das famílias marajoaras, o que dificulta o acesso à internet.

No interior do estado do Pará, onde se localiza a cidade de Breves, o abismo digital é ainda maior na medida em que as pessoas além de não terem condições de acesso à internet, muitos não têm sequer aparelho celular adequado, redesenhando em perspectivas ampliadas o cenário de desigualdade digital. Soma-se a isso a exclusão sanitária e de água potável que representam violações em direitos humanos. A falta desses serviços implica diretamente nos padrões de saúde de uma população como requisitos fundantes de bem-estar social e qualidade de vida.

No quadro pandêmico, a Organização Mundial da Saúde tem insistido com cuidados sanitários como condição de prevenção ao COVID-19 em que a água e o saneamento básico são essenciais para essas estratégias preventivas, no entanto, em Breves, 94% da cidade não tem esgoto sanitário adequado (IBGE, 2017) e sofre com falta de abastecimento e qualidade da água. Essa condição realça outros dois aspectos socioeconômicos apontados no instrumento: a expressiva maioria “não tem” ou “tem acesso em parte a esgoto sanitário” (118 registros) e “não tem” ou “tem acesso em parte à água potável” (106 registros). Os efeitos colaterais da pandemia estão relacionados com a crescente perda da renda e, por conseguinte, com a diminuição do consumo de itens básicos, provocadores de quadros de morbidades preocupantes, em especial, os problemas de saúde causados pelo consumo de água não tratada.

A insegurança alimentar e hídrico-sanitária revela desdobramentos prejudiciais para uma saúde discente com qualidade. O fundamento do direito à educação só pode ser assegurado com a mediação entre as outras áreas da vida social. De fato, alimentos, medicamentos, água e gás são produtos e serviços que revelam a estratégica intersectorialidade das políticas públicas tão ausente no município de Breves e com impacto real nos aspectos básicos da reprodução social de uma sociedade. Mesmo considerando elevado o nível de exclusão digital no município, o que por si só impõe restrições severas para formas de aprendizagens mediadas por plataformas digitais, ainda é a falta do que comer, de água tratada e o desemprego que fazem crescer as dificuldades com o processo de aprendizagem no município, ou seja, as condições de existência estão proporcionalmente relacionadas com qualidade e eficácia social da educação.

7. TÓPICOS SOBRE SAÚDE E IMPACTOS PSICOSSOCIAIS

7.1 Distanciamento social

Quando questionados(as) sobre a rotina diante da recomendação de distanciamento social devido a pandemia do covid-19/coronavírus, a maioria (123 discentes) referiu estar saindo de casa para aquisição de produtos essenciais (supermercado, farmácia, alimentação etc). Em segundo lugar, 55 discentes responderam que estão saindo de casa para trabalhar, tendo em vista que alguns discentes trabalham para colaborar com a renda familiar e/ou seu próprio custeio. Em terceiro lugar, 30 discentes afirmaram respeitar o distanciamento social. Sem sair de casa. Em quarto lugar, 26 discentes informaram não sair de casa para atividades físicas e lazer.

Vale ressaltar que este questionário foi aplicado nos dias 3 a 18 de setembro de 2020, período em que medidas de flexibilização das regras da pandemia já estavam em vigor no âmbito do Município de Breves, assim como em vários outros municípios do país.

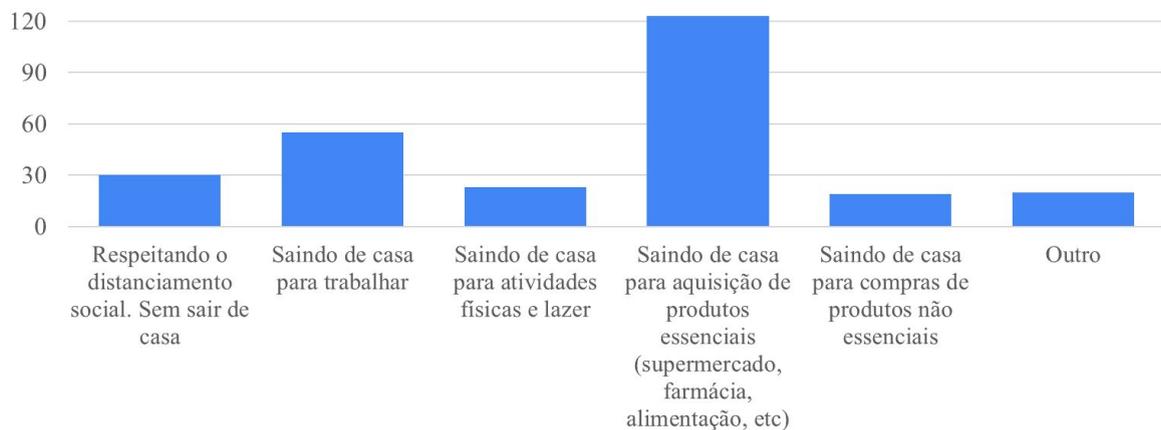


Figura 17 - Situação de rotina dos(as) discentes.

Em quinto lugar, 20 discentes assinalaram “outro”, referindo assim que sua rotina não está entre as opções da pergunta. E em sexto e último lugar, 19 discentes responderam que estão saindo de casa para compras de produtos não essenciais. Embora o enunciado da questão não mencione a possibilidade de marcar mais de uma (também não mencione apenas uma), 110 discentes escolheram mais de uma alternativa, totalizando assim 275 marcações na questão. Diante dos dados, vale destacar as medidas de contingências e enfrentamento

apresentadas na cartilha do Ministério da Saúde/FIOCRUZ sobre Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19

As medidas de isolamento social, embora baseadas em evidências científicas e essenciais para a proteção da saúde da população, podem impactar a saúde mental daqueles que as experienciam. Nesse sentido, é importante avaliar as possíveis consequências psicológicas dessas medidas e propor estratégias de promoção da saúde mental e de atenção psicossocial a curto, médio e longo prazo. Tais consequências psicológicas podem ser potencializadas pelas repercussões psíquicas que a própria pandemia já produz, bem como suavizadas de acordo com as medidas de contingência e enfrentamento utilizadas. Desse modo, as políticas públicas adotadas pelos governos têm impacto direto na experiência de saúde mental das pessoas. Compreende-se que, nas circunstâncias atuais, parte dos cuidados necessários para a promoção da saúde mental deve ser garantida pelo Estado, através de políticas públicas que possam responder à situação de emergência (BRASIL, 2020 pág. 2-3).

Questionados sobre o desenvolvimento (ou intensificação) de alguma atividade para lidar com o isolamento social, 42.7% dos(as) entrevistados(as) afirmou que NÃO, não havendo para estes, portanto, mudança significativa de hábitos de rotina no período de isolamento. Já 28.7% afirmou que passou a praticar mais exercícios físicos e 18.9% afirmou que passou a ler com mais frequência. O total de participantes que respondeu OUTROS foi de 9.7%, de modo que as respostas espontâneas incluíram a intensificação de hábitos de limpeza na casa e atividades domésticas, assistir programas de TV ou documentários, atividades de vendas, ouvir ou tocar música, jardinagem.

7.2 Saúde mental

Os resultados indicam que com o surgimento da pandemia do Covid-19, 59 (35,8%) discentes alegaram a sua saúde mental como regular. Na sequência, 42 (25,5%) referiram a sua saúde mental como ruim e 32 (19,4%) reconheceram a sua saúde mental como péssima. Com uma porcentagem aproximada da anterior, 30 (18,2%) consideraram a sua saúde mental boa. E apenas 2 (1,2%) identificaram estar com a saúde mental muito boa.

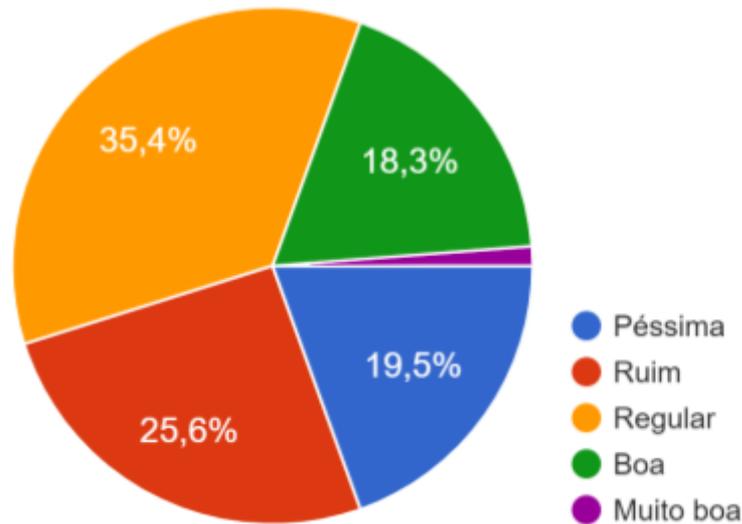


Figura 18 - Situação de saúde mental dos(a) discentes

Embora nas respostas dos discentes quando questionados como avaliam sua saúde mental, tenha predominado regular, merece destaque os(as) que responderam ruim e péssima, totalizando 74 (44,9%), situação esperada diante de uma realidade inusitada, inesperada e desagradável para quem as experienciam. “A mudança brusca nas atividades do dia a dia (ex., rotina de trabalho, estudos e convívio comunitário), por vezes sem previsão de quando ocorrerá o retorno à ‘vida normal’, pode provocar sofrimento e insegurança, visto que é preciso lidar com o futuro imprevisível” (BRASIL, 2020).

Esta pandemia traz uma preocupação redobrada com a população em maior estado de vulnerabilidade do país. Talvez os acontecimentos inesperados da pandemia tenham provocado reações e comportamentos diferenciados nas pessoas. Acredita-se que um jovem que presencia morte repentina na família, na vizinhança e perda de amigos, terá maior comprometimento de sua saúde mental. Além, do mais, por causa do isolamento social, alguns pais tiveram que parar de trabalhar, principalmente os autônomos, comprometendo diretamente a renda familiar. “Essas consequências podem ser agravadas para pessoas que apresentam fragilidades nas redes socioafetivas, instabilidade no emprego e dificuldades financeiras, ou mesmo que não contam com um local adequado para se manter em distanciamento social” (BRASIL, 2020).

Quanto aos que responderam bom e muito bom, talvez as respostas tenham sido por falta das experiências emocionais negativas significativas durante este período e/ou negação destas experiências dentro do processo pandêmico. Pois as mudanças bruscas podem contribuir para o desencadeamento de reações e sintomas de estresse, ansiedade e depressão.

Em relação a ansiedade, 104 (63,4%) discentes informaram que se sentem ansiosos, à medida que 42 (25,6%) revelaram que se sentem em parte ansiosos, e 18 (11%) relataram que não se sentem ansiosos.

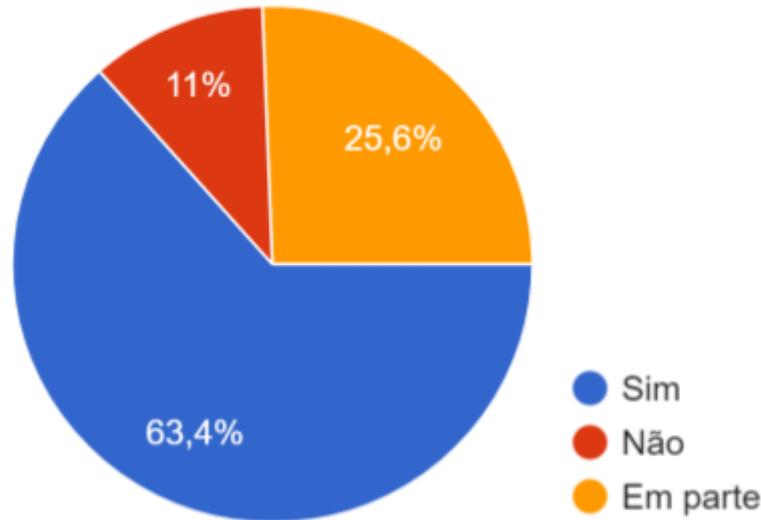


Figura 19 - Existência de ansiedade entre os(as) discentes.

Entre os(as) discentes que afirmaram sentirem-se ansiosos: 65 (45,1%) sentem-se moderadamente, 51 (35,4%) sentem-se muito ansiosos, 17 (11,8%) sentem-se bem pouco, e 11 (7,6%) discentes sentem-se extremamente ansiosos.

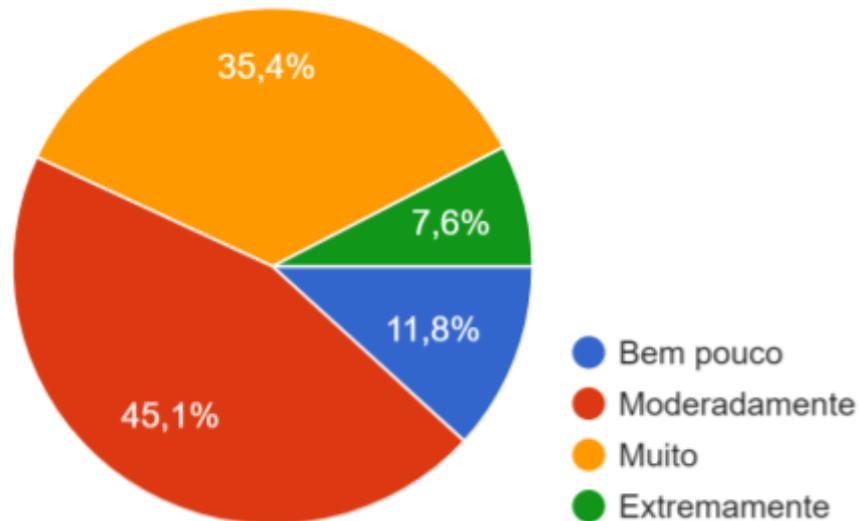


Figura 20 - Intensidade da ansiedade entre os(as) discentes.

Diante do exposto, fica evidente que, entre outras coisas, a pandemia do novo coronavírus trouxe um quadro de incertezas, que culmina com um gerador de ansiedade. As

tensões são gerais em virtude desse estresse. As dúvidas e angústias vão além das questões relacionadas a instituições de ensino, embora os desafios que este momento traz para os universitários possam agravar a exaustão emocional, ansiedade, estresse etc.

Entretanto, é importante enfatizar que em situações de exceção, como em uma pandemia ou desastre natural, por exemplo, inclina-se a ampliar as manifestações psicológicas, como tristeza e instabilidade no humor. É pertinente proceder em relação a este assunto de maneira a não patologizar a conjuntura. E torna-se necessário levar em consideração que são reações esperadas dentro deste contexto pandêmico. Não significa que a população esteja, necessariamente, adoecida.

Nesta ocasião, saber que podemos contar com pares que nos oferecem amparo e proteção é fundamental. O ambiente universitário, ainda que remoto, também pode ser um espaço de promoção de apoio emocional e de estratégias que minimizem os efeitos da pandemia, isto posto, que permitam reduzir a ansiedade.

7.3 Saúde física, sensações e aspectos da rotina

A figura 21 demonstra dados dos(as) discentes quanto suas sensações. Ressaltando o conceito de sensação: é a impressão que produz uma coisa através dos sentidos, o efeito surpresa ocasionado por algo (o pressentimento de que algo vai acontecer).

Setenta e nove discentes não estão dormindo bem, 50 estão dormindo bem, 35 discentes estão dormindo bem em parte. São 85 discentes que não sentem falta de apetite, 48 sentem falta de apetite e 31 discentes sentem falta de apetite em parte. São 111 discentes que estão cansando com facilidade, 37 não estão cansando com facilidade e 16 discentes estão cansando com facilidade em parte. São 75 discentes que têm sentido dores no corpo, 66 não têm sentido dores no corpo e 23 discentes têm sentido dores no corpo em parte.

São 112 discentes que se sentem nervosos/tensos/aflitos/preocupados, 27 não se sentem nervosos/tensos/aflitos/preocupados e 25 discentes se sentem nervosos/tensos/aflitos/preocupados em parte. São 96 discentes que se sentem mais tristes que o habitual, 46 não se sentem mais tristes que o habitual e 22 discentes se sentem mais triste que o habitual, em parte. São 69 discentes que não têm chorado mais que o de costume, 69 têm chorado mais que o de costume e 26 discentes têm chorado mais que o de costume em parte.

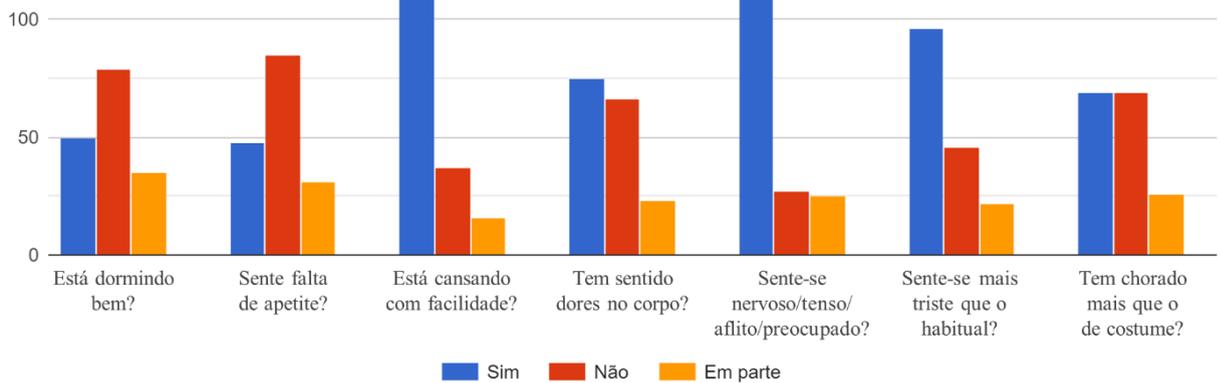


Figura 21 - Percepção das sensações dos(a) discentes.

A figura 22 demonstra como os(as) discentes avaliam os aspectos que estão passando na pandemia com relação à dificuldade em se concentrar, realizar suas atividades, interesse por pessoas e/ou atividades de costume, rotina de estudos, conciliar atividades domésticas com atividades acadêmicas, organização, planejamento, atividades habituais e como estão se sentindo.

De acordo com os dados: 95 discentes estão sentindo dificuldades em se concentrar e/ou pensar com clareza, 49 estão sentindo em parte e 20 não estão sentindo. São 82 discentes que estão encontrando dificuldade para realizar suas atividades, 55 estão encontrando em parte e 27 não estão. São 86 discentes que estão menos interessados por pessoas e/ou atividades que costumavam ter interesse, 45 estão menos interessados em parte e 33 não estão menos interessados. Os que não estão conseguindo manter uma rotina de estudos são 110 discentes, 41 estão conseguindo manter em parte e 13 estão conseguindo manter.

Os que não estão conseguindo conciliar atividades domésticas com atividades acadêmicas são 97 discentes, 43 estão conseguindo em parte e 24 estão conseguindo conciliar. São 85 discentes que não estão conseguindo se organizar, 64 estão conseguindo se organizar em parte e 15 estão conseguindo se organizar. Os que não estão conseguindo fazer algum tipo de planejamento são 96 discentes, 46 estão conseguindo fazer em parte e 22 estão conseguindo fazer. São 108 discentes que estão adiando suas atividades mais que o habitual, 36 não estão adiando e 20 estão adiando em parte. Os que estão se sentindo perdidos somam 99 discentes, 43 estão se sentindo em parte e 22 não estão se sentindo perdidos.

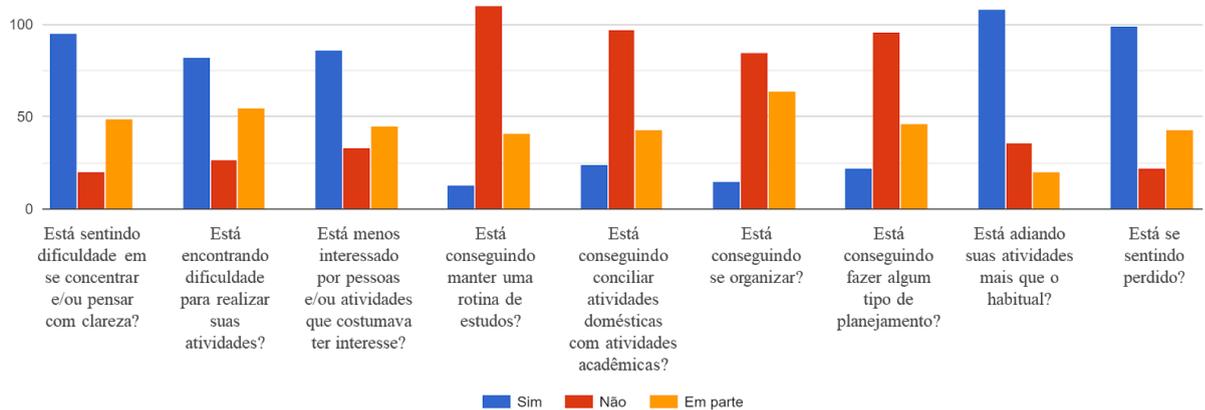


Figura 22 - Aspectos relacionados à rotina e planejamento de estudos dos(as) discentes.

Estudos têm revelado que outros sintomas psicológicos são recorrentes em situações de distanciamento social, a saber: solidão, desesperança, angústia, exaustão, irritabilidade, tédio, raiva e sensação de abandono. Observa-se também maior probabilidade de ocorrência de distúrbios como: insônia, ansiedade, diminuição da concentração, mau humor e perda de energia, que devem receber atenção especial nos cuidados de saúde mental (Park & Park, 2020).

A experiência do distanciamento social tende a deixar consequências nas relações interpessoais. “As restrições a deslocamentos, a suspensão de atividades em escolas, locais de trabalho ou de convívio comunitário intensificam o contato entre as pessoas residentes no mesmo domicílio” (BRASIL, 2020).

Durante a vigência das medidas de distanciamento social, alguns estressores costumam dificultar ainda mais a adaptação às restrições necessárias e, por conseguinte, aumentar a chance de ocorrência de sintomas psicológicos como: Medo de ser infectado e de infectar outras pessoas; Frustração e tédio pela perda da rotina usual; Informações insuficientes ou inadequadas; Dificuldade para acesso ou fragilidade no apoio da rede socioafetiva.

Ao serem questionados(as) sobre se sentem reações físicas com algo que lembra a pandemia da Covid-19, 34,1% dos(as) discentes assinalaram não sentir reações *de modo algum*, 26,8% *bem pouco*, 29,9% *moderadamente*, 6,7% *muito*, e apenas 4 (2,4%) discentes declararam sentir *extremamente* (reações como coração apertado, falta de ar, suor excessivo, perda do olfato e do paladar e etc.). Observa-se que a maioria (65,9%) dos(as) respondentes

declararam sentir algum tipo, e em diferentes frequências, reações físicas ao lembrar da pandemia ou de algo relacionado à mesma, como aponta a figura abaixo:

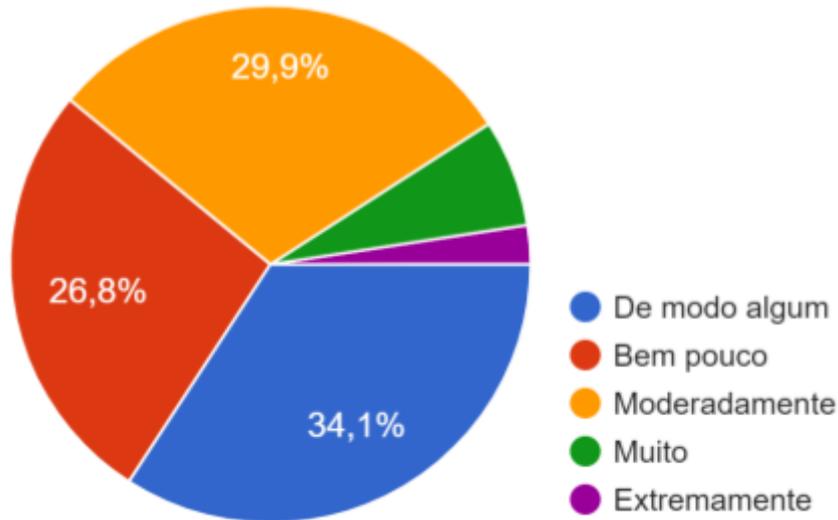


Figura 23 - Reações físicas relacionadas à pandemia da Covid-19 durante o período de isolamento social.

7.4 Acesso a serviços de saúde e assistência estudantil

Quando questionados(as) sobre qual serviço de saúde utilizam, 97% dos(as) discentes responderam que utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS), evidenciando a alta adesão destes ao serviço público, e 3% afirmou utilizar Plano de Saúde⁸. No Brasil, o SUS representa uma das maiores formas de garantia do direito ao serviço público de saúde e, por isso, sua valorização é imprescindível, viabilizada através de políticas públicas empenhadas em melhor atender os(as) usuários(as).

Na pandemia do novo Coronavírus, a importância de um sistema público de saúde sólido ficou ainda mais evidente, pois "o fato de o Sistema Único de Saúde se organizar em torno das diretrizes de universalidade e de integralidade e, sobretudo, o fato de partir de um princípio constitucional da saúde como dever do Estado e direito de todos é extremamente

⁸ Dentre os(as) que possuem planos de saúde: uma pessoa na faixa etária de 41 a 50 anos, com renda familiar acima de 4 salários mínimos; duas pessoas residindo no domicílio; três pessoas na faixa etária 31 a 40 anos, com faixa salarial de 3 a 4 salários mínimos ou acima de 4 salários mínimos, tendo de 3 a 5 pessoas residindo no ambiente; e uma pessoa, menor de 18 anos, com faixa salarial de 1 a dois salários mínimos, tendo 7 pessoas residindo no domicílio. Chama a atenção, ainda, o fato de todos os que afirmaram utilizar plano de saúde serem do sexo feminino.

importante no momento do enfrentamento de uma epidemia como essa do Coronavírus”, como afirma Machado (2020), pesquisadora e atual vice-presidente de Ensino, Informação e Comunicação da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

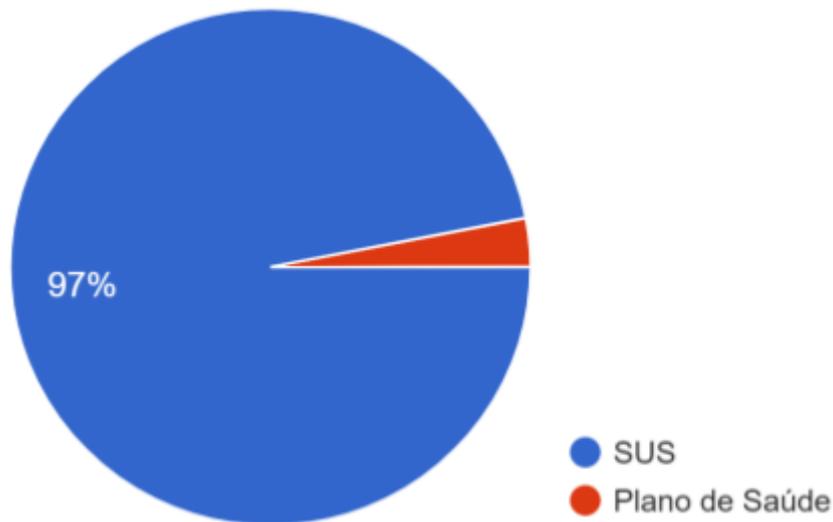


Figura 24 - Serviços de saúde utilizados pelos(as) discentes durante o período de isolamento social.

Diante deste cenário de Pandemia, é importante observar o impacto que isso pode causar na vida de milhares de pessoas no mundo todo. Isolamento, crises, o medo de contrair a doença, o número de mortos pela Covid-19, entre outros fatores, podem causar uma enxurrada de sentimentos e perturbações psicológicas de proporções ainda desconhecidas.

Durante a Pandemia, A UFPA, colocou à disposição dos(as) discentes um canal de comunicação, via rede social, para atendimento psicológico e de ajuda para a saúde mental, no intuito de amenizar a elevada carga de experiências que os(as) alunos(as) viviam e vivem neste cenário pandêmico. Ainda que uma parcela dos(as) entrevistados(as) considerasse a necessidade para esse atendimento, apenas 15(9,1%) conseguiram acessar esse serviço.

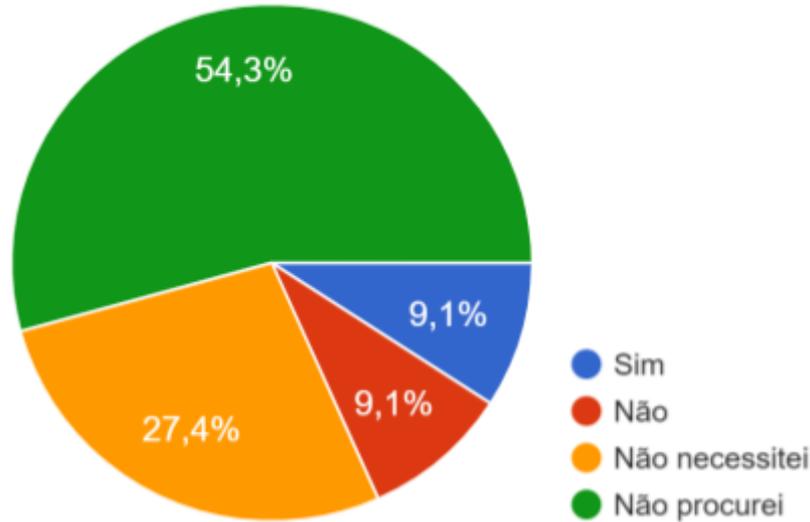


Figura 25 - Acesso ao serviço de Psicologia da UFPA.

No entanto, 89 alunos(as) (54,3%) não procuraram atendimento psicológico por diversos fatores. Porém, quando instigados(as) a dizer os motivos que os(as) levaram a não procurarem o serviço de psicologia da instituição, obtemos as seguintes colocações:



Figura 26 - Motivos de os(as) discentes não procurarem o serviço de Psicologia da UFPA.

É interessante observar que 13% dos(as) alunos(as) que responderam a essa questão não conseguiram ou não tiveram acesso ao atendimento psicológico devido a baixa qualidade ou nenhuma condição de acesso a internet em nossa região. Talvez esse fator possa ter gerado a 17% de alunos(as) que não procuraram ou não sabiam da oferta de atendimento psicológico oferecido pela UFPA. Dados que se concretizam quando 45,1% desses(as) alunos(as) dizem

desconhecer sobre esses atendimentos e 23,8% sabem em parte dessas informações disponibilizadas nas redes sociais.

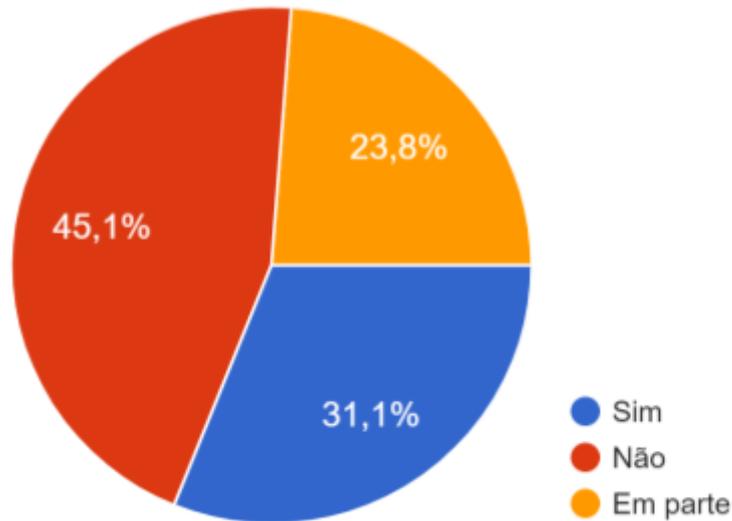


Figura 27 - Conhecimento dos(as) discentes sobre as redes sociais e/ou ferramentas virtuais de apoio a saúde mental e psicoeducação da Assistência Estudantil.

Para melhor compreender essa questão é preciso levar em consideração o fato de que 41,9% dos(as) que responderam à questão 32.a afirmam que não possuem acesso às redes sociais.

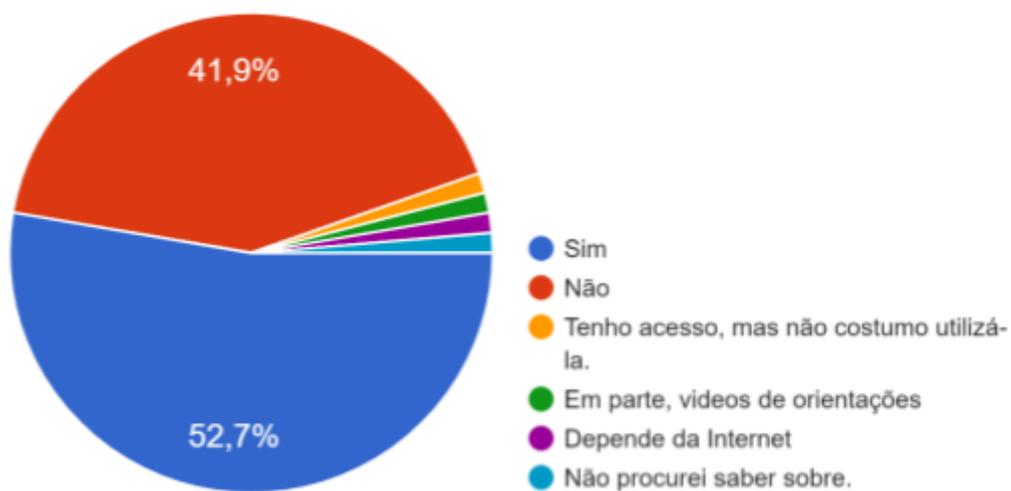


Figura 28 - Caso a resposta anterior tenha sido "sim". Você tem acesso a essas redes?.

Além disso, 48 discentes que declararam "Não" não ter acesso às redes sociais de Assistência Estudantil, comentaram os motivos de não fazê-lo. Destes, 21 (44%) não têm acesso por *não conhecer*, 13 (27%) por *não procurar* ou *não necessitar* e 12 (25%) por *falta*

de internet. Não obstante, houve 1 resposta que declarou não acessar por "*afastamento das redes sociais como um todo*", e 1 resposta que apresentou três justificativas simultaneamente: "Não tenho hábito de falar do que sinto. E não sei como acessa e meus dados não são muito bom para isso."

A respeito da necessidade de serviços de saúde no período de isolamento social, 56,7% disseram que não precisaram e 43,3% disseram que sim, necessitaram de atendimento em saúde no período. Dentre os(as) que necessitaram, 59 participantes afirmaram necessidade de atendimento ambulatorial, 5 discentes necessitaram de internação hospitalar e 27 afirmaram que precisaram de atendimento psicológico. Nenhum dos(as) respondentes afirmou ter necessitado de internação em UTI.

Os dados mostraram, ainda, que a maioria dos(as) discentes que responderam à pesquisa, 95,7%, afirmaram "*Não*" participar de serviços de apoio ao/à estudante através de ferramentas virtuais, enquanto 4,2% responderam que "*Sim*". A grande maioria dos(as) discentes que declararam não participar de nenhum serviço representa os desafios postos ao Campus de Breves para alcançar o máximo de discentes possível com as políticas de Assistência Estudantil, que são um elemento importante para a permanência dos(as) mesmos(as) na Universidade.

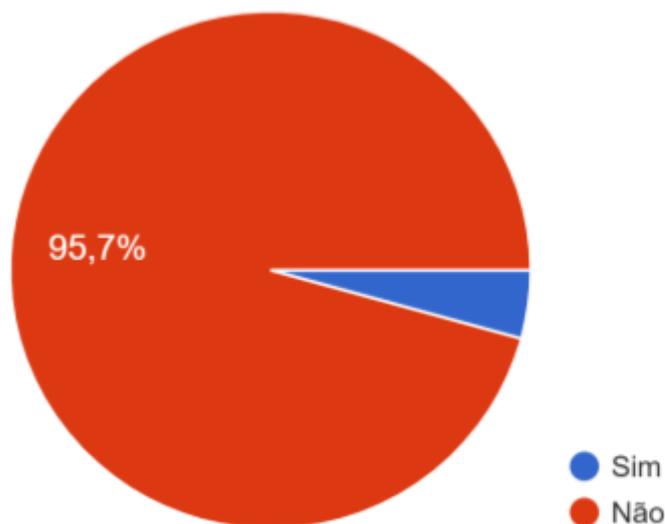


Figura 29 - Participação em serviços de apoio/assistência estudantil.

Sobre qual serviço de Assistência Estudantil de que participam, houve 6 respostas, das quais 2 foram sobre o acesso a postagem de conteúdos sobre saúde mental por meio do aplicativo de mensagens *WhatsApp*, 1 sobre Atendimento Psicológico, e em 3 os/as discentes declararam participar do Projeto Conexões/Clube do Livro. Acerca do Clube do Livro, o mesmo é um grupo de leitura e discussão coordenado pelas Divisões de Assistência Estudantil (DAESTs) dos *Campi* de Breves e Cametá, e que também compartilha criações artísticas e escritas de seus/suas participantes. A adesão dos(as) discentes ao Clube do Livro reforça a importância do principal objetivo deste projeto, que é trabalhar a saúde mental dos/das estudantes de uma forma coletiva, através das leituras, discussões e encontros realizados quinzenalmente por meio virtual, dadas as atuais circunstâncias provocadas pela pandemia.

Além disso, por representar uma das medidas da Assistência Estudantil, o Clube do Livro/Conexões reitera os esforços da UFPA para se aproximar de seus(suas) alunos(as), principalmente na pandemia da Covid-19, em que a interação social ficou mais restrita. Alinhadas ao Atendimento Psicológico, ações desta natureza são uma forma de os(as) discentes se sentirem acolhidos(as) pela Universidade.

No que tange à qualidade dos atendimentos citados, 30,8% dos(as) respondentes o classificaram como *ótimo*, 38,5% como *bom*, 26,9% como *satisfatório*, e apenas uma resposta como *ruim*.

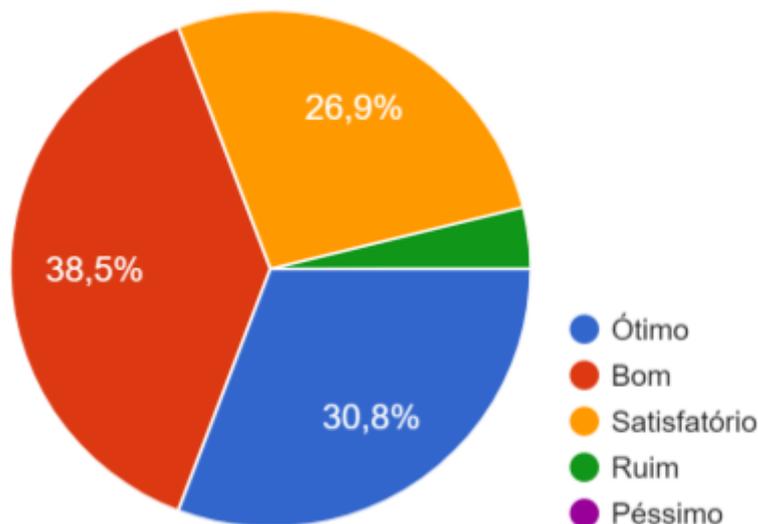


Figura 30 - Classificação dos serviços de apoio/assistência estudantil.

7.5 Saúde de estudantes mães

Foram levantados dados que pudessem fornecer indícios da saúde emocional de estudantes mães que participaram da pesquisa. Dos(as) 164 estudantes que responderam ao instrumento, 33 estudantes indicaram serem mães (incluindo dois estudantes que se identificam com o gênero masculino).

Ao analisar dados socioeconômicos obtidos pela pesquisa, verificou-se que 55% das mães possuíam renda familiar de até um salário mínimo, no momento da pesquisa. Além disso, 67% indicaram ter passado por algum tipo de carência durante o período de isolamento social (Figura 31). Foram consideradas carências relacionadas a suprimentos de primeira necessidade, como medicamentos, alimentos saudáveis, gás de cozinha, água e energia elétrica.

Observa-se que é grande o percentual de estudantes mães que passaram por carência de suprimentos de primeira necessidade durante o período de isolamento social. 42% (14 estudantes) das mães informaram ter passado por carência de medicamentos. Esse dado é importante ao considerar que o mundo vive uma pandemia e a fragilidade do sistema de saúde pública da região do Marajó (VIEIRA *et al.*, 2020).

Os dados analisados revelam que 33% das mães (11 estudantes) tiveram carência relacionada a alimentação saudável e abastecimento de gás, por exemplo. Esse dado é especificamente preocupante, porque todas essas mães também afirmaram serem responsáveis pelos cuidados de filhos, idosos ou parentes, na rotina de suas casas. Portanto, pode ser um indicativo de famílias que passaram por necessidade em relação a alimentação saudável durante o período de isolamento. Essa é uma informação preocupante que revela uma triste realidade que necessita de políticas públicas para seu enfrentamento, haja vista que ainda há muita incerteza sobre a recuperação da economia brasileira (IBGE, 2020).

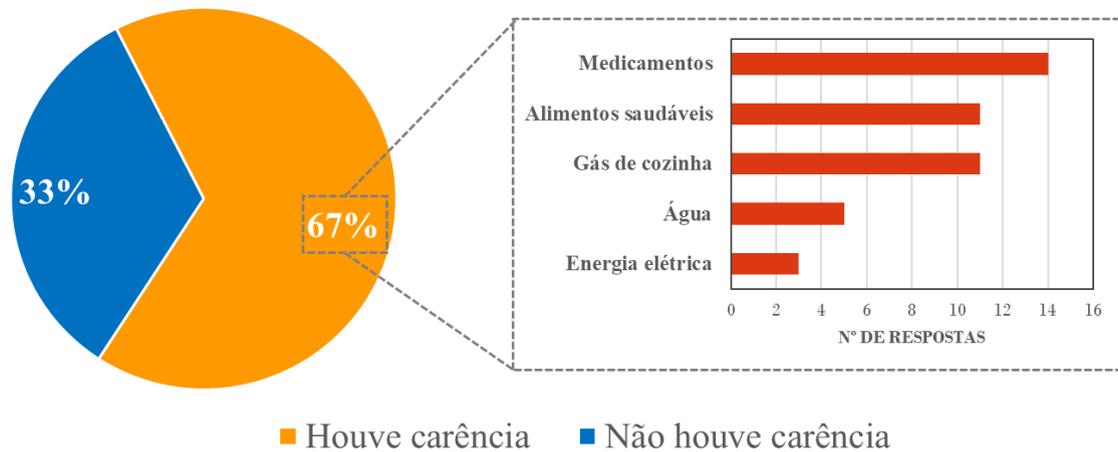


Figura 31 - Situação de carência de serviços entre estudantes mães durante o período de isolamento social.

Quando indagadas sobre estarem conseguindo lidar com o volume de atividades assumidas em decorrência do período de isolamento social, 33% (11 estudantes) das estudantes mães indicaram não estarem conseguindo gerenciar o volume de atividades assumidas, 55% (18 estudantes) afirmaram estar conseguindo gerenciar em parte, e apenas 12% (4 estudantes) afirmam que estão conseguindo lidar com o volume de atividades assumidas em decorrência do período de isolamento social (Figura 32).

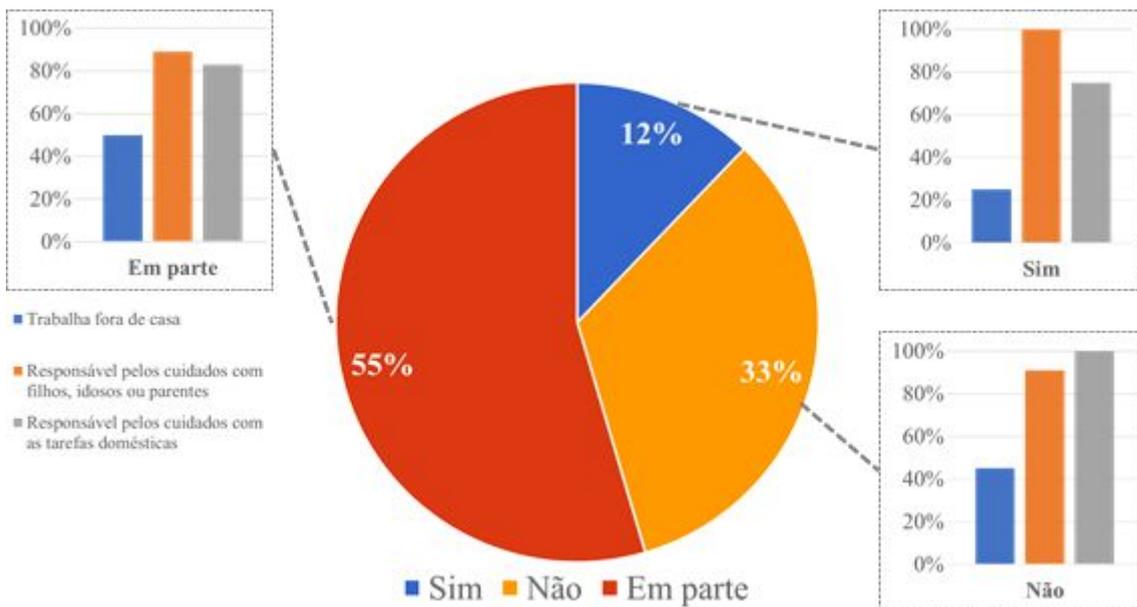


Figura 32 - Gerenciamento do volume de atividades, por estudantes mães, no período de isolamento social.

A fim de melhor entender o porquê de algumas mães terem indicado dificuldade no gerenciamento das atividades assumidas durante o período de isolamento social, buscou-se, entre as respostas fornecidas pelas participantes, indicativos de atividades assumidas por elas durante o período. Assim, foi possível observar que, em sua maioria, as mães acumulam responsabilidades/atividades, o que ajuda a entender o alto percentual de estudantes mães que estão tendo alguma dificuldade no gerenciamento do volume de atividades assumidas durante este período.

Observou-se que 45% das mães (15 estudantes) exerciam atividades laborais fora de casa, pois afirmaram estar saindo para trabalhar, diante das orientações de distanciamento social. É importante destacar que 93% das mães (14 estudantes) que tiveram que trabalhar fora de casa durante este período estão incluídas no grupo que indicaram estar com dificuldade no gerenciamento do volume de atividades assumidas. Portanto, infere-se que 93% das (os) estudantes mães entrevistadas (os) que cumprem uma dupla jornada de trabalho (rotina da casa e fora de casa) estão tendo dificuldade para gerenciar o volume de atividades assumidas.

Por outro lado, também foram consideradas as principais responsabilidades assumidas pelas mães na rotina de suas casas. Neste sentido, é possível afirmar que a maioria das mães acumulam a responsabilidade pelos cuidados com filhos, idosos ou parentes, e pelos cuidados com as tarefas domésticas na rotina de suas casas. É possível que esta rotina com acúmulo de responsabilidades, também, seja uma causa da dificuldade em lidar com o volume de atividades assumidas pelas mães durante o período de isolamento social.

Por último, foi perguntado às estudantes mães como a dificuldade em gerenciar o volume de atividades assumidas durante o período de isolamento social prejudicou a sua saúde. Das 29 estudantes mães que indicaram dificuldade no gerenciamento do volume de atividades assumidas durante o isolamento social, 6 não responderam a este questionamento. Entre as demais mães, os principais prejuízos causados à saúde são o desgaste emocional, perda de sono, cansaço físico permanente e ansiedade.

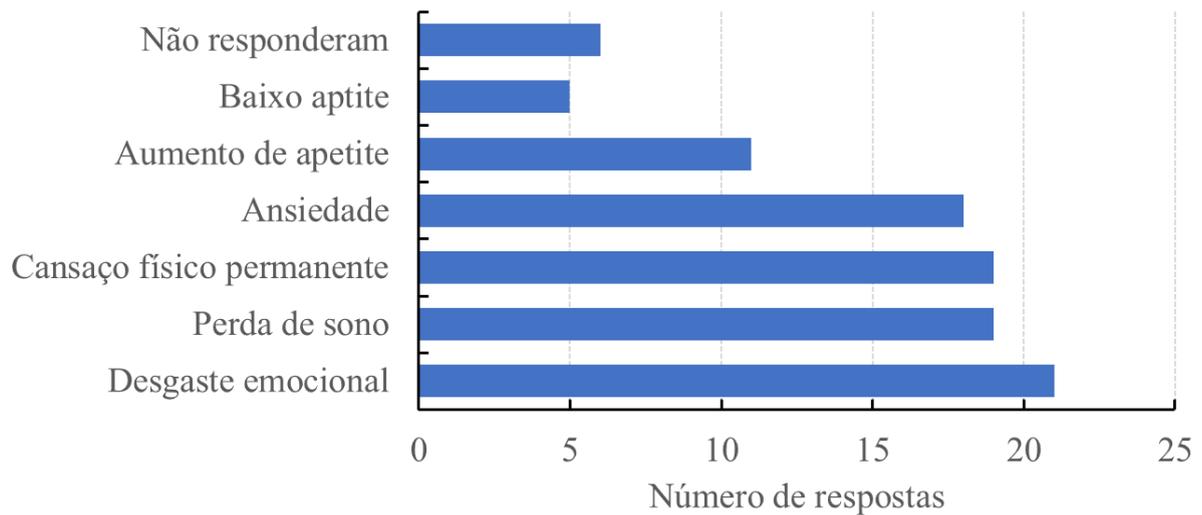


Figura 33 - Prejuízos causados à saúde pela dificuldade no gerenciamento do volume de atividades assumidas por estudantes mães.

Portanto, além da mudança brusca nas atividades cotidianas e as incertezas de um futuro imprevisível gerados pela pandemia de Covid-19, que por si podem causar sofrimento e insegurança (BRASIL, 2020), observa-se que as carências sofridas, somadas ao volume de atividades assumidas (marcado pelo acúmulo de responsabilidade) pelas (os) estudantes mães durante o período de isolamento social, também podem ter refletido na saúde emocional destas estudantes.

8. VIOLÊNCIA E CONSUMO DE DROGAS

Quanto ao indicativo de algum tipo de violência sofrida durante o período de isolamento social, 6 discentes (~4%) registraram a ocorrência de algum tipo de violência, os(as) demais afirmaram não ter sofrido nenhum tipo de violência (~96%), conforme indicado na Figura 34. Apesar de o quantitativo de estudantes que afirmaram ter sofrido algum tipo de violência durante o período de isolamento social corresponder a um grupo numericamente pequeno, todo tipo de violência consiste de ocorrência grave, que compromete a vida em sociedade e, portanto, necessita de olhar atento.

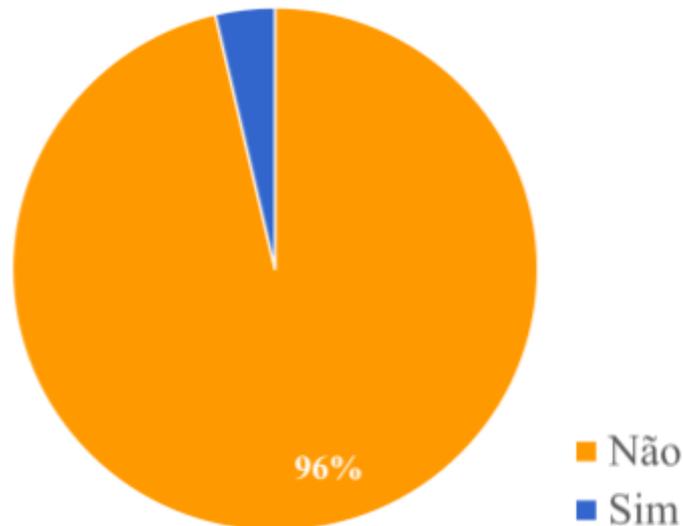


Figura 34. Ocorrência de violência sofrida por discentes do CUMB durante o período de isolamento social.

As ocorrências de violência citadas como sofridas por estes(as) seis estudantes incluem: assédio moral e psicológico, importunação sexual (em ambiente de trabalho), violência autoinfligida e violência doméstica (ameaça de morte). Observou-se que cinco destes(as) estudantes se identificam com o gênero feminino e um do gênero masculino. Apesar de o percentual de estudantes participantes da pesquisa que se identificam com o gênero feminino ser maior (61,8%), é desproporcionalmente maior a ocorrência de violência sofrida por estudantes do gênero feminino.

Verificou-se também, que dos(as) seis estudantes que sofreram algum tipo de violência durante o período de isolamento social, quatro tiveram casos de pessoas infectadas pelo novo coronavírus em seu grupo familiar, especificamente nas pessoas que convivem na mesma residência. Além disso, cinco afirmam estar ansiosos(as) e um(a) afirma estar ansioso em parte.

Diante da nova realidade de incertezas a que todos foram submetidos em decorrência da pandemia do novo coronavírus, as consequências na saúde emocional podem contribuir para o consumo de bebidas alcoólicas e outras drogas (Winstock, *et al.*, 2020; Kim, *et al.*, 2020). Entre os(as) estudantes consultados(as), 31% (50 estudantes) afirmaram ter consumido algum tipo de drogas durante o período de isolamento social, causado pelo novo coronavírus (Figura 35). Entre as drogas consumidas, de fato, as bebidas alcoólicas são citadas com maior frequência pelos(as) estudantes (48 respostas).

Um dado preocupante é a ingestão de bebidas alcoólicas por um(a) menor de idade (2%) e o percentual de jovens na faixa etária de 18 a 23 anos que fizeram uso de bebidas alcoólicas. Além disso, 5 estudantes afirmaram ter consumido outros tipos de drogas durante esse período, todos na faixa etária de 18 a 23 anos.

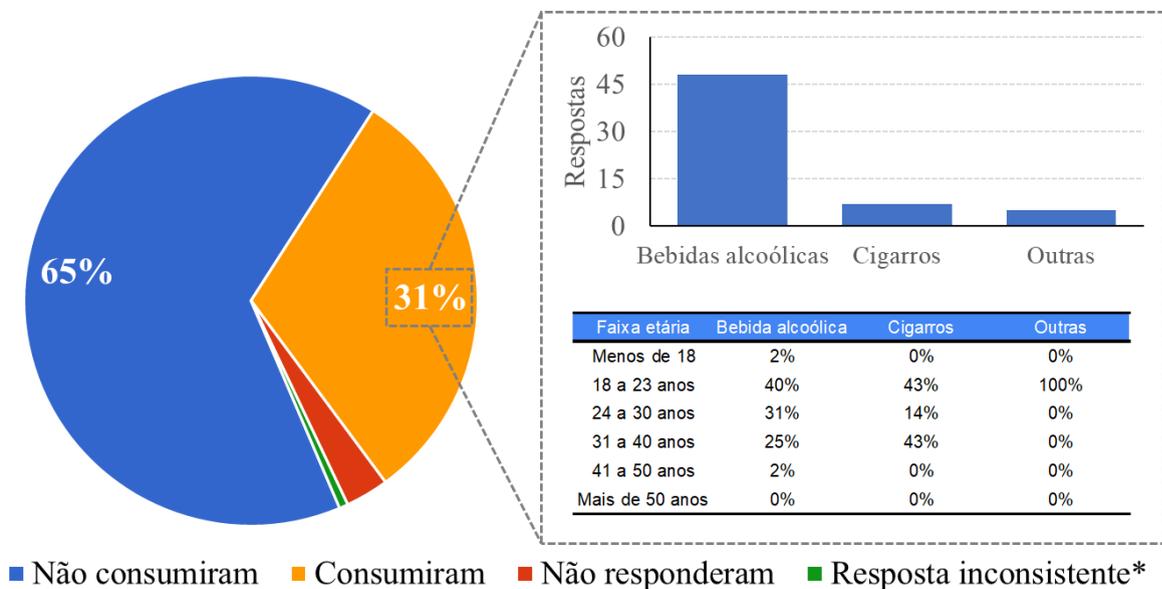


Figura 35 - Consumo de drogas (álcool/outras) por discentes durante o período de isolamento social. *Resposta inconsistente refere-se a um discente que ao ser questionado “Durante o período de isolamento social, você consumiu algum tipo de droga (álcool/outras drogas)?” assinalou tanto a opção “Não consumiu”, quanto a opção “Bebida alcoólica”.

O estresse é um fator de risco importante para o início e manutenção do uso indevido de álcool (Kim, *et al.*, 2020). Neste sentido, verificou-se que dos(as) 50 estudantes que afirmaram ter consumido algum tipo de droga durante o período de isolamento, 62% (31 estudantes) também haviam afirmaram estarem ansiosos(as) “*Sim*”, 26% (13 estudantes) informaram estar ansiosos(as) “*Em parte*”, apenas 12% (6 estudantes) não se percebem ansiosos(as).

O nível de consumo de drogas também pode ser um indicativo dos reflexos do isolamento social na saúde emocional dos(as) estudantes. De forma geral, dos(as) 50 estudantes que haviam informado ter consumido algum tipo de droga durante o período de isolamento social, 32% (16 estudantes) afirmaram ter aumentado o consumo de drogas durante este período e 24% (12 estudantes) reduziram (Figura 36). Esses resultados são próximos aos da pesquisa realizada por Winstockv (*et al.*, 2020), com indivíduos de 11 países, inclusive o Brasil.

Ressalta-se também que a maioria dos(as) estudantes que aumentaram o consumo de drogas, durante o período em estudo, indicaram estarem ansiosos(as) ou ansiosos(as) em parte. Além disso, é preocupante o fato de 50% destes(as) estudantes serem jovens com idade ≤ 23 anos, inclusive um menor de idade.

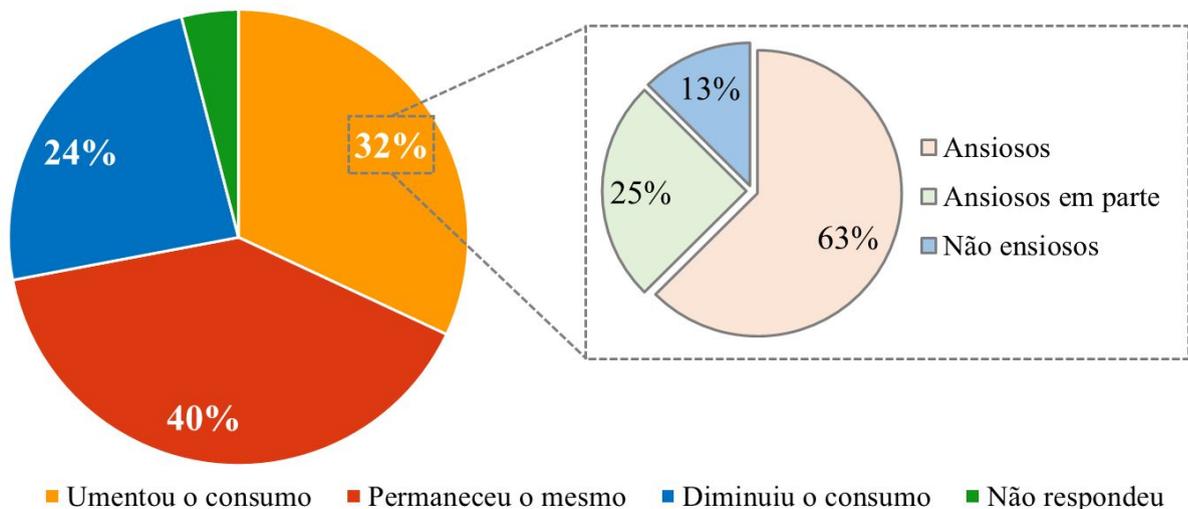


Figura 36 - Nível de consumo de drogas por discentes durante o período de isolamento social.

9. PERCEPÇÕES SOBRE O TEMA DA PESQUISA

Na 39ª questão do questionário, a última, os(as) discentes foram convidados(as) a discorrer sobre o tema da pesquisa, **Impactos da Covid-19 na saúde dos(as) discentes do CUMB**. Do total de 164 respondentes, foram registrados 26 comentários, que foram analisados e organizados segundo a natureza dos temas que mais apresentaram semelhança entre si. Para ilustrar a natureza dos comentários, alguns foram transcritos literalmente.

Desse modo, observou-se que cerca de 5 discentes apontaram mais enfaticamente algumas das dificuldades gerais enfrentadas durante a pandemia:

"Durante a pandemia, tive muitas dificuldades em lidar com diversas situações.. O isolamento.. a preocupação com familiares..tudo só de uma vez .. me desgastou muito!"

"Eu já tinha problemas psicológicos antes dessa pandemia, mas durante tudo isso piorou bastante, eu que sempre pude esconder das pessoas o quanto minha mente sofre diariamente, mas dessa vez não consegui, me ocorreu várias crises de choros, e todos do meu vínculo familiar não sabiam o que fazer ou como me ajudar, está sendo muito difícil, não estou conseguindo mas suporta, obrigada por me ouvir."

Dois (2) alunos/as citaram diretamente questões sobre ansiedade:

"Acredito que a maioria da população está desenvolvendo a ansiedade e para mim que já tinha, apenas aumentou"

"Minha ansiedade aumentou muito esses tempos, todos que moram comigo são do grupo de risco. Esse vírus não pegou ninguém em casa, mas sempre cresce uma paranoia quando saímos pra resolver alguma coisa. Por vezes, o ambiente em casa é estressante."

Seis (6) discentes falaram sobre as dificuldades de continuar estudando na pandemia e sobre a perspectiva de Ensino Remoto:

"esgotada demais pra ter foco agora com esse ERE"

"Tem sido muito difícil se concentrar nos estudos em casa sem saber quando voltaremos a estudar. Não quero estudar online, já sinto dificuldade presencialmente, imagine EAD, gosto de estar na UFPa, utilizo os laboratórios e a biblioteca para fazer pesquisas e trabalhos, não quero ter que estudar em casa, não tenho suporte para isso. Não tenho internet em casa e nem o auxílio da universidade, eu não ganhei. Sei que sou bolsista, mas os preços de notebook estão altíssimos e com uma bolsa e um terço do auxílio emergencial não dá para comprar muita coisa, sendo que hoje tudo está caro. Essa história de estudar a distância está me deixando

preocupada, não consigo dormir direito pensando se realmente vou conseguir aprender as coisas desse jeito, se vou conseguir juntar o dinheiro para colocar internet em casa, sinceramente, eu preferia que tudo isso passasse e as aulas voltassem somente no ano que vem, presencialmente."

Três (3) alunos(as) comentaram diretamente sobre a infecção pelo Novo Coronavírus:

"O Questionário é interessante pois nos possibilita dizer como estamos e pelo que passamos, no meu caso eu fiz o teste e deu positivo, Mas na minha casa moramos somente eu e meu esposo, mais na casa de minha mae sao muitas pessoas e é provável que todos foram infectados pelos sintomas que todos apresentaram, entao era angustiante não poder sair de casa, nem ver meus pais e meus irmão pq eu sabia q estava infectada e nao saia pra nada, dias dentro de um quarto e a ansiedade nervosismo com a noticias era terrível, Porem apesar de tudo eu e minha família passamos bem."

Oito (8) discentes utilizaram o espaço para agradecer ou comentar a importância da pesquisa, havendo alguns, ainda, que destacaram sua utilização para embasar possíveis intervenções de apoio aos(as) estudantes:

"Acho uma excelente pesquisa, pois a Pandemia causou muitos problemas na vida de todos. Os estudantes não ficaram de fora disso."

"Acho importante que os alunos sejam ouvidos, a quarentena aumentou os casos de ansiedade e isso é importante ser tratado e quanto mais rápido souber mais rápido será para disponibilizar ajuda seja presencial ou online."

De maneira geral, os comentários reiteram que a pandemia impactou direta e indiretamente a vida dos(as) discentes que participaram da pesquisa, já que, de alguma maneira e em alguma frequência, tiveram suas rotinas de vida alteradas, principalmente a rotina acadêmica. Fica evidente, ainda, o anseio dos(as) discentes em serem alcançados por efetivas políticas de Assistência Estudantil que ajudem no enfrentamento e superação das dificuldades vivenciadas no período pandêmico, dando suporte para o prosseguimento das atividades acadêmicas, seja de maneira remota, seja de maneira presencial, quando assim for possível.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O questionário aplicado foi importante para buscar informações sobre o bem-estar físico, mental e social dos(as) discentes do CUMB. O objetivo foi compreender a atual condição em que se encontram em tempos de pandemia da Covid-19. Apresentamos também questões para estudo de situações familiares e socioeconômicas.

A maioria dos(as) 164 discentes participantes da pesquisa possuíam idade entre 18 e 23 anos (51,2%), seguido pela faixa etária de 24 a 30 anos (31,7%) e 31 a 40 anos (13,3%), sendo, do total, 61,6% do sexo feminino e 37,8% do sexo masculino. Quanto à cor ou raça, a maioria dos discentes se autodeclararam pardos (63,4%), seguido por pretos (17,1%) e brancos (12,2%).

Os(As) discentes, em sua maioria (89%), não são integrantes de comunidades tradicionais. Dez por cento dos(as) alunos(as) informaram fazer parte de comunidades ribeirinhas. Dois(duas) alunos(as) são de comunidades quilombolas. Metade dos(as) discentes são de cursos do regime intensivo e a outra metade é do regime extensivo. Considerando a forma de ingresso à universidade, a maioria dos(as) discentes (84,1%), ingressou por meio de cotas (84,1%). Em relação à quantidade de pessoas habitando a mesma residência, se considerarmos de 04 a 07 moradores, tem-se 66,4% do total das famílias.

A pesquisa procurou saber ainda se os estudantes e famílias têm, em suas respectivas moradias, acesso a água potável, energia elétrica e esgoto sanitário adequado. Quanto à água potável, se somarmos os grupos sem acesso e com acesso apenas em parte, tem-se 64% de famílias sem acesso à água potável. Em relação à energia elétrica, 94,5% das famílias têm acesso a tal serviço. Quanto ao esgoto sanitário, se considerarmos a soma com o grupo que afirma ter acesso em parte a este serviço, chega-se a uma taxa de 71,4% de famílias que não têm acesso a esgoto sanitário adequado.

Os dados nos levam à compreensão de que praticamente 80% (79,3) dos grupos familiares dos(as) discentes estão na situação de recebimento do Auxílio Emergencial, sendo que 61% estão recebendo normalmente este auxílio. O percentual restante, ou fizeram o cadastro e não estão recebendo ou não conseguiram fazer o cadastro.

Quanto ao acúmulo de responsabilidades/atividades domésticas, 95% referem ter atribuições na rotina diária em seu lar, sendo que 61,8% são do gênero feminino. Essa questão remete às estudantes mães, pois 45% das discentes que estão neste grupo exerciam atividades

laborais fora de casa, sendo que a maioria acumula também a responsabilidade pelos cuidados com filhos, idosos ou parentes.

Em relação à saúde mental dos(as) discentes, os(as) que responderam ruim, péssima ou regular totalizam 80,7%. Quanto a aspectos relacionados à saúde física a maior parte dos(as) discentes não estão dormindo bem. A maioria não sente falta de apetite, contudo, elevado número (111) de discentes estão cansando com facilidade, assim como os que se sentem nervosos/tensos/aflitos/preocupados (112). A maioria também está se sentindo mais triste que o habitual.

Quando questionados(as) sobre qual serviço de saúde utilizam, 97% dos(as) discentes responderam que é o SUS, evidenciando a alta adesão destes(as) ao serviço público. Embora, a maioria (56,7%) tenha informado que não necessitou de serviços de saúde durante a pandemia, aos que precisaram a demanda maior foi de atendimento ambulatorial e, em seguida, psicológico.

No que se refere ao serviço de Psicologia da UFPA, os(as) que declararam não ter necessitado somam 27,4%. Considerando, então, que 72,6% pode ter precisado deste serviço, a maioria (54,3%) informou não ter procurado; 9,1% diz não ter conseguido acessar e os demais 9,1% conseguiram acessar.

Expressivo percentual de discentes (45,1%) informou que não tem conhecimento sobre as redes sociais e/ou ferramentas virtuais de apoio a saúde mental e psicoeducação da Assistência Estudantil, o que indica a necessidade de intensificação da divulgação do serviço, bem como de organização de novas estratégias para tal comunicação.

Em complemento à informação anterior, dos(as) 164 discentes que responderam ao instrumento, somente 7 participam de algum serviço de apoio ao estudante, através de ferramentas virtuais, desenvolvido pela Assistência Estudantil. Esse resultado impõe ao Campus Universitário do Marajó-Breves a demanda de reorganização da oferta deste tipo de serviço, como, por exemplo, amadurecimento de ações híbridas de atendimento.

Situações relacionadas aos óbitos também foram elencadas neste relatório. São grupos familiares enlutados, que vivem desordens socioafetivas, agravos e problemas psicossociais da perda de familiar.

Quanto aos discentes que informaram sofrer algum tipo de violência, e agravantes relacionados a esta situação durante o período de isolamento social, assim como situações características que indicam a necessidade de atendimento psicossocial, o CUMB fará avaliação de cada situação (para os/as discentes que permitiram alguma possibilidade de

comunicação/identificação, o que era opcional no instrumento), com o intuito de garantir o referido serviço, se os(as) discentes assim desejarem.

Ao avaliarem a pesquisa, de maneira geral, os(as) discentes reforçam o que está posto durante o preenchimento de todas as questões objetivas no instrumento, ou seja, permitem a compreensão de que a pandemia provocada pelo novo coronavírus, para muitos discentes, alterou o sentido do comum, do normal, do correto, o que faz urgir a garantia dos serviços relacionados à política de Assistência Estudantil da UFPA.

REFERÊNCIAS

Adam R. Winstock, Ahnjili Zhuparris, Gail Gilchrist, Emma L. Davies, Cheneal Puljević, Laura Potts, Larissa J. Maier, Jason A. Ferris, Monica J. Barratt (2020) GDS SPECIAL EDITION ON COVID-19 KEY FINDINGS REPORT: EXECUTIVE SUMMARY. <<https://www.globaldrugsurvey.com/gds-covid-19-special-edition-key-findings-report/>>

AGÊNCIA CNM de Notícias. Dia mundial do habitat: 39% da renda do brasileiro é comprometida com habitação; CNM reforça preocupação. 07 de outubro de 2019. Disponível em: <<https://www.cnm.org.br/comunicacao/noticias/dia-mundial-do-habitat-39-da-renda-do-brasileiro-e-comprometida-com-habitacao-cnm-reforca-preocupacao>>. Acesso em 24/09/2020.

ARAUJO, Ronaldo Marcos Lima; ALVES, João Paulo da Conceição . Juventude, Trabalho e Educação: questões de diversidade e classe das juventudes na Amazônia. In: XXVI Simpósio Brasileiro de Política e Administração da Educação, 2013, Recife-PE. Cadernos ANPAE. Timbaúba-PE: Série Cadernos ANPAE, 2013. v. 01.

BOEHM, Camila. “Pesquisa da UFPel estima subnotificação de casos de covid-19 no Brasil”. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2020-06/pesquisa-da-ufpel-estima-subnotificacao-de-casos-de-covid-19-no-brasil>>. Acesso em: 25/09/2020.

BRASIL, Fundação Oswaldo Cruz. Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID 19, 2020

CILO, Nelson. Estudo mostra que 60% da população concentrou gastos em serviços essenciais. Correio Braziliense, MG, 04/05/2020. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/economia/2020/05/04/internas_economia,850991/estudo-mostra-que-60-da-populacao-concentrou-gastos-em-servicos-essen.shtml>. Acessado em: 26 de Set. 2020.

CRUZ, Márcia Maria . Coronavírus: Brasil tem uma das maiores taxas de letalidade do mundo. Correio Braziliense, MG, 05/05/2020. Disponível em: <https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/2020/05/05/interna_internacional,1144336/coronavirus-brasil-tem-uma-das-maiores-taxas-de-letalidade-do-mundo.shtml#:~:text=0%25,do%20v%C3%ADrus%20%C3%A9%20de%207%25.&text=A%20pandemia%20do%20nov%20coronav%C3%ADrus,de%20pessoas%20em%20207%20pa%C3%ADses>. Acessado em: 25 de Set. 2020.

DATAFOLHA. Compra de alimento é o principal gasto com auxílio emergencial. Disponível em: <<http://datafolha.folha.uol.com.br/opiniaopublica/2020/08/1988833-compra-de-alimentos-e-principal-gasto-de-auxilio-emergencial.shtml>>. Acessado em: 26 de Set. 2020.

FRAGA, Lorena. “Sobrecarga atinge mulheres durante a quarentena deixando-as por um fio Tanto para as que estão em home office quanto para as que continuam no batente fora do lar, aumentou a lista de tarefas domésticas, prejudicando a carreira”. Disponível

em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/eu-estudante/trabalho-e-formacao/2020/04/26/interna-trabalhoformacao-2019,848505/sobrecarga-atinge-mulheres-durante-a-quarentena-deixando-as-por-um-fio.shtml>> Acesso em: 25/09/2020.

G1- PARÁ. Famílias enfrentam situação precária em acampamento na Av. Augusto Montenegro, em Belém. 19/02/2019. Disponível em: <<https://g1.globo.com/pa/para/noticia/2019/02/19/familias-enfrentam-situacao-precaria-em-acampamento-na-av-augusto-montenegro-em-belem.ghtml>>.

Jin Un Kim, Amir Majid, Rebekah Judge, Peter Crook, Rooshi Nathwani, Nowlan Selvapatt, James Lovendoski, Pinelopi Manousou, Mark Thursz, Ameet Dhar, Heather Lewis, Nikhil Vergis, Maud Lemoine (2020) Effect of COVID-19 lockdown on alcohol consumption in patients with pre-existing alcohol use disorder. *The Lancet: Gastroenterology and Hepatology*, V 5, 10, 886-887. DOI:[https://doi.org/10.1016/S2468-1253\(20\)30251-X](https://doi.org/10.1016/S2468-1253(20)30251-X)

IBGE – Instituto Brasileiro de Economia (2020) INDICADOR DE INCERTEZA DA ECONOMIA BRASIL | Publicação mensal da FGV IBRE – Instituto Brasileiro de Economia. Disponível em: <https://portalibre.fgv.br/sites/default/files/2020-07/indicador_de_incerteza_brasil_fgv_press-release_jul20_0.pdf>.

_____. Agência de Notícias IBGE, 17/09/2020. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/28903-10-3-milhoes-de-pessoas-moram-em-domicilios-com-inseguranca-alimentar-grave>>. Acessado em: 22 de Set. 2020.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Extrema Pobreza atinge 13,5 milhões de pessoas e chega ao maior nível em 7 anos. **IBGE**, 06/11/2019. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 20 Set. 2020.

_____. Panorama Cidades, 2017. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/breves/panorama>>. Acesso em: 21 Set. 2020.

LIMA, Bruna; CARDIM, Maria Eduarda. Perto de 140 mil mortes por covid-19, Brasil ultrapassa 4 milhões de recuperados. *Correio Braziliense*, MG, 24/09/2020. Disponível em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2020/09/4877697-perto-de-140-mil-mortes-por-covid-19-brasil-ultrapassa-4-milhoes-de-curados.html>>. Acessado em: 26 de Set. 2020.

MATOS, Cleide Carvalho de et al. Nota Técnica 01/2020: o município de Breves-Marajó no cenário da Covid-19. CUMB (Campus Universitário do Marajó-Breves), Breves, 2020.

MACHADO, Cristiani *in* A importância de um sistema de saúde público e universal no enfrentamento à epidemia | Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/FIOCRUZ). Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/a-importancia-de-um-sistema-de-saude-publico-e-universal-no-enfrentamento-a>>. Acesso em: 24 de setembro de 2020.

Park, S., & Park, Y. C. (2020). Mental health care measures in response to the 2019 novel coronavirus outbreak in Korea. *Psychiatry Investigation*, 17(2), 85-86. <http://doi.org/10.30773/pi.2020.0058>

PNAD/IBGE. Agência de Notícias IBGE, 28/08/2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/28700-desemprego-avanca-em-11-estados-no-2-trimestre-amapa-e-para-tem-queda>. Acessado em: 21 de Set. 2020.

PRELAZIA DO MARAJÓ. Carta sobre a Retaguarda de leitos de UTI no Marajó para Combate a CV-19. 27 abril de 2020.

SESPA. Coronavírus do Pará. Disponível em: <http://www.saude.pa.gov.br/coronavirus/> Acessado em: 27 de Set. 2020.

SILVEIRA, Daniel. Fome no Brasil: em 5 anos, cresce em 3 milhões o nº de pessoas em situação de insegurança alimentar grave, diz IBGE. G1- ECONOMIA, 17/09/2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/09/17/fome-no-brasil-em-5-anos-cresce-em-3-milhoes-o-no-de-pessoas-em-situacao-de-inseguranca-alimentar-grave-di-z-ibge.ghtml>.

TAKETA, Brenda. Foi um terror - Como Breves, na Ilha de Marajó, se tornou em maio a cidade mais contaminada do Brasil. Piauí, SP, ed. 167, agosto 2020. Disponível em: <https://piaui.folha.uol.com.br/materia/foi-um-terror/>.. Acessado em: 24 de Set. 2020.

VIEIRA, Ima Célia; PEREIRA, Fabiana; FERRAZ, Diogo; RAMOS, Carlos. NOTA TÉCNICA 01 Panorama da COVID-19 nos municípios do Marajó, Pará. 2020. Disponível em: <https://www.museu-goeldi.br/noticias/nota-tecnica-panorama-da-covid-19-nos-municipios-do-marajo/nota-tecnica-pandemia-marajo.pdf>.