



**Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Escola de Enfermagem  
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva**

**A UTILIZAÇÃO DE GRUPOS VIRTUAIS COMO ESPAÇO DE ENFRENTAMENTO À COVID-19: A EXTENSÃO VISTA DE PERTO NO CAMPO DA SAÚDE COLETIVA**

**RAFAEL HENRIQUE FLORES RIBEIRO**

**Porto Alegre, 2022**

**RAFAEL HENRIQUE FLORES RIBEIRO**

**A UTILIZAÇÃO DE GRUPOS VIRTUAIS COMO ESPAÇO DE ENFRENTAMENTO À COVID-19: A EXTENSÃO VISTA DE PERTO NO CAMPO DA SAÚDE COLETIVA**

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva (mestrado acadêmico), junto ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Profa. Dra. Stela Nazareth Meneghel

Área de Concentração – Saúde Coletiva

Linha de Pesquisa: Saúde, Sociedade e Humanidades

## CIP - Catalogação na Publicação

Flores Ribeiro, Rafael Henrique  
A UTILIZAÇÃO DE GRUPOS VIRTUAIS COMO ESPAÇO DE  
ENFRENTAMENTO À COVID-19: A EXTENSÃO VISTA DE PERTO NO  
CAMPO DA SAÚDE COLETIVA / Rafael Henrique Flores  
Ribeiro. -- 2022.  
84 f.  
Orientadora: Stela Nazareth Meneghel.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do  
Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de  
Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Porto Alegre, BR-RS,  
2022.

1. Covid-19. 2. Saúde mental. 3. Vulnerabilidade.  
4. Medos, Angústias, Violências . 5. Grupos virtuais.  
I. Nazareth Meneghel, Stela, orient. II. Título.

**RAFAEL HENRIQUE FLORES RIBEIRO****A UTILIZAÇÃO DE GRUPOS VIRTUAIS COMO ESPAÇO DE ENFRENTAMENTO À COVID-19: A EXTENSÃO VISTA DE PERTO NO CAMPO DA SAÚDE COLETIVA**

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva (mestrado acadêmico), junto ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Profa. Dra. Stela Nazareth Meneghel

**Aprovado em:** Porto Alegre 28 de fevereiro de 2022.

BANCA EXAMINADORA:

Prof<sup>a</sup>. Dra. Stela Nazareth Meneghel

---

PPGCol/UFRGS

Prof. Dr. Daniel Canavese de Oliveira

---

PPGCol/UFRGS

Prof. Dr. Alcindo Antônio Ferla

---

PPGCol/UFRGS

Prof. Dr. Roberto Henrique Amorim de Madeiros

---

UFRGS

**RAFAEL HENRIQUE FLORES RIBEIRO**

**A UTILIZAÇÃO DE GRUPOS VIRTUAIS COMO ESPAÇO DE ENFRENTAMENTO A COVID-19: A EXTENSÃO VISTA DE PERTO NO CAMPO DA SAÚDE COLETIVA**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Aprovada em Porto Alegre, 28 de fevereiro de 2022.

**BANCA EXAMINADORA**



---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Stela Nazareth Meneghel  
PPGCoI/UFRGS



---

Prof. Dr. Daniel Canavese de Oliveira  
PPGCoI/UFRGS



---

Prof. Dr. Alcindo Antônio Ferla  
PPGCoI/UFRGS



---

Prof. Dr. Roberto Henrique Amorim de Madeiros  
UFRGS

## RESUMO

A pandemia do novo coronavírus COVID-19 tem trazido muitos desafios, dentre eles a necessidade de cuidado e suporte à saúde mental da população. Nesse sentido, para além dos sintomas físicos causados pela COVID-19, é importante considerar as condições de saúde mental da população diante dos múltiplos efeitos que a pandemia tem causado, uma vez que estudos recentes apontam aumento na incidência de transtornos e sofrimento mental em âmbito mundial. Com isso, é preciso uma atenção especial às demandas psicológicas que podem emergir em decorrência da epidemia, inclusive no ambiente da universidade. O presente projeto está inserido nas ações de enfrentamento e de combate à pandemia do COVID-19 por meio da realização de grupos em espaço virtual para acolher estudantes e profissionais ligados à Universidade, bem como pessoas externas à instituição. Grupos de discussão e reflexão proporcionam espaço de escuta não julgadora e acolhimento solidário, alinhado a uma postura ética de aceitação, conforto e respeito. Esta pesquisa analisou grupos de reflexão realizados na universidade, cujo objetivo foi propiciar um espaço para a expressão de sentimentos de angústia, medo e violências. Foram dois grupos com a participação de aproximadamente 20 pessoas, que construíram um antimanual durante o trajeto grupal, uma tarefa pensada, discutida e pactuada no coletivo. A dissertação aborda um tema de grande atualidade e o faz com um diálogo interdisciplinar a partir do campo da saúde coletiva. A produção de tecnologias para o enfrentamento à COVID-19 por meio de um projeto de extensão, fortalecendo a articulação e a visibilidade da interface ensino, pesquisa e extensão, compõem contribuições específicas do percurso no mestrado, que se consolida em três publicações.

**Palavras-chave:** Covid-19; Saúde mental; Vulnerabilidade; Medos, Angústias; Violências e Grupos virtuais.

## **ABSTRACT**

The new coronavirus COVID-19 pandemic has brought many challenges, among them the need for care and support for the mental health of the population. In this sense, in addition to the physical symptoms caused by COVID-19, it is important to consider the mental health conditions of the population in view of the multiple effects that the pandemic has caused, since recent studies point to an increase in the incidence of disorders and mental suffering in the context of the pandemic world. With this, special attention is needed to the psychological demands that may emerge as a result of the epidemic, including in the university environment. This project is part of the actions to face and combat the COVID-19 pandemic by holding groups in a virtual space to welcome students and professionals linked to the University, as well as people outside the institution. Discussion and reflection groups provide a space for non-judgmental listening and supportive reception, aligned with an ethical posture of acceptance, comfort and respect. This research analyzed reflection groups held at the university, whose objective was to provide a space for the expression of feelings of anguish, fear and violence. There were two groups with the participation of approximately 20 people, who built an anti-manual during the group journey, a task thought, discussed and agreed upon in the collective.

Keywords: Covid-19; Mental health; Vulnerability; Fears, Anxieties; Violence and Virtual Groups.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>5</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>7</b>
<b>2.1 A EPIDEMIA DE COVID-19</b> .....	<b>7</b>
<b>2.2 SAÚDE MENTAL E VULNERABILIDADES NA PANDEMIA</b> .....	<b>10</b>
<b>2.3 O MEDO NA PANDEMIA</b> .....	<b>12</b>
<b>2.4 SAÚDE MENTAL NA EPIDEMIA</b> .....	<b>13</b>
<b>2.5 VIOLÊNCIAS</b> .....	<b>14</b>
<b>2.5.1 VIOLÊNCIAS NA PANDEMIA</b> .....	<b>15</b>
<b>2.6 A PANDEMIA E A SAÚDE COLETIVA</b> .....	<b>16</b>
<b>2.7 A IMPORTÂNCIA DOS PROJETOS DE EXTENSÃO</b> .....	<b>19</b>
<b>2.8 CONCEITUANDO GRUPOS</b> .....	<b>20</b>
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	<b>22</b>
<b>3.1 Objetivo Geral</b> .....	<b>22</b>
<b>3.2 Objetivo Específico</b> .....	<b>22</b>
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	<b>23</b>
<b>4.1 Abordagem do estudo</b> .....	<b>23</b>
<b>4.2 Cenário do estudo</b> .....	<b>23</b>
<b>4.3 Sujeitos da pesquisa</b> .....	<b>25</b>
<b>4.4 Geração dos dados</b> .....	<b>25</b>
<b>4.5 Análise dos dados</b> .....	<b>25</b>
<b>4.6 Considerações éticas</b> .....	<b>25</b>
<b>5 RESULTADOS – RELATÓRIO DE CAMPO</b> .....	<b>26</b>
<b>6 PUBLICAÇÕES</b> .....	<b>31</b>
<b>6.1 Antimanual Publicado</b> .....	<b>31</b>
<b>6.2 Capítulo de Livro Publicado</b> .....	<b>40</b>
<b>6.2.1 A Pandemia e a Saúde Coletiva: produzindo conhecimentos e tecnologias no cotidiano</b> .....	<b>40</b>
<b>6.3 Artigo no prelo</b> .....	<b>56</b>
<b>6.3.1 Grupos virtuais no enfrentamento do medo e da morte durante a epidemia de Covid-19: contribuições da saúde coletiva</b> .....	<b>56</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>71</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>73</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>80</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Entre dezembro de 2019 e janeiro de 2020, foi notificada à Organização Mundial de Saúde (OMS), uma pneumonia por causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, China. Após análise dos exames, um novo vírus foi descoberto, denominado SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19 (WHO, 2019).

Rapidamente o vírus disseminou-se por vários países e a pandemia causada pelo vírus constituiu um fenômeno mundial de características ímpares, devido a sua rápida propagação, velocidade de crescimento, impacto geral na população e nos serviços de saúde e, também, por ocorrer em um contexto de rápido acesso à informação. Alguns de seus impactos são semelhantes aos de outras epidemias, outros só estão sendo vistos no presente momento e, certamente, no futuro a percepção desta pandemia ainda será modificada.

A nova pneumonia se espalhou rapidamente pelo mundo desde o início de 2020 (QUI et al, 2020). Ainda em 29 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde relatou 634.835 casos confirmados de COVID-19 e 29.957 mortes pela doença no mundo, sendo que 63.159 casos novos e 3.464 mortes foram identificados nas 24 horas anteriores e nos dois dias anteriores houve um aumento aproximado de 40.000 casos por dia, enquanto o número de mortes subiu de 1.700 para 2.400 ao dia no mesmo período (QUI et al, 2020).

As medidas de isolamento social adotadas em razão da pandemia implicaram em uma situação na qual parte da população está em isolamento, cuidando de si e dos familiares. Este fato, aliado a problemas econômicos e sociais, tem gerado uma elevada prevalência de insegurança e sofrimento mental, tornando de extrema relevância a proposição de ações visando preservar a saúde física e mental das pessoas. Nesse sentido, é preciso que haja espaços onde as pessoas possam ser acolhidas, ouvidas, orientadas, cuidadas e protegidas. A partir deste cenário, esta pesquisa buscou organizar grupos para amenizar as fragilidades ocasionadas e aumentadas pela epidemia: o medo, as angústias e as violências.

Grupos de reflexão constituem uma ferramenta de apoio e uma estratégia de intervenção de uso frequente na saúde e na organização de movimentos sociais. Esse tipo de grupo foi utilizado pelas mulheres no início do movimento feminista, quando elas se reuniam para discutir e refletir sobre seus problemas, de modo participativo e igualitário, ajudando umas às outras. Grupos de reflexão podem ser organizados em serviços de saúde, mas também em outras instituições e organizações sociais, inclusive na universidade, constituindo uma estratégia fácil de ser organizada, que não requer tecnologias complexas e de baixo custo. Esse tipo de intervenção pode auxiliar os e as participantes a enfrentar situações de vulnerabilidade, incluindo os sentimentos negativos gerados pela epidemia de COVID-19.

No mês de junho de 2020 comecei a participar de uma atividade virtual de ensino, extensão e pesquisa chamada **Falando sobre medos, angústias e violências** organizada no contexto da epidemia e pensada como uma forma de enfrentamento à pandemia de COVID-19. Foram realizadas, até fevereiro de 2021, duas edições desses encontros. Na primeira edição foram selecionadas 20 pessoas pertencentes à comunidade acadêmica da UFRGS. Os e as participantes eram bastante diversos, o que contribui para a amplitude das conversas e perspectivas. Participaram da atividade, alunos e ex-alunos da universidade, oriundos das áreas da psicologia, enfermagem, direito, ciências sociais, comunicação, linguística pedagogia e saúde coletiva. Durante os encontros, falamos, conceituamos e relatamos experiências em que sentimos medo e angústia, assim como situações de violências, agudizadas pela epidemia. Narramos histórias e vivências traumáticas e mesmo assim, houve espaço para brincadeiras, mas o principal foi que o ambiente virtual se tornou um espaço potente de enfrentamento e criação.

O itinerário destes grupos será usado para estudar os efeitos de grupos virtuais em tempos de isolamento social. A pesquisa buscará entender o quanto os grupos podem ajudar a fortalecer os e as participantes para o enfrentamento de situações de estresse social, como a produzida pela epidemia. Além disso, o projeto objetiva sensibilizar estudantes e profissionais da área de ciências humanas e da saúde para o uso do grupo como ferramenta de apoio. Nesse sentido, para além dos sintomas físicos causados pela COVID-19, é importante considerar as condições de saúde mental da população diante dos múltiplos efeitos que a pandemia tem causado, uma vez que estudos recentes apontam aumento na incidência de transtornos e sofrimento mental em âmbito mundial. Com isso, é preciso uma atenção especial às demandas psicológicas que podem emergir em decorrência da epidemia, inclusive no ambiente da universidade.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 A EPIDEMIA DE COVID 19**

No ano de 2020 fomos surpreendidos por uma pandemia de escala global sem precedentes. A cronologia da doença revela uma rápida difusão em escala mundial o que fez a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretar emergência de saúde pública de interesse internacional no final de janeiro e já no início de março declarar a situação de pandemia de COVID-19, a doença causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2). Em dezembro de 2019, a cidade de Wuhan, localizada na província de Hubei, na China, vivenciou um surto de pneumonia de causa desconhecida. Em janeiro de 2020, pesquisadores chineses identificaram um novo coronavírus (SARS-CoV-2) como agente etiológico de uma síndrome respiratória aguda grave, denominada doença do coronavírus 2019, ou simplesmente COVID-19 (WHO, 2019).

No Brasil, os primeiros casos foram confirmados no mês de fevereiro e em 3 de fevereiro de 2020, o país declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), antes da confirmação do primeiro caso. As pessoas com COVID-19 podem apresentar tosse, dificuldade para respirar, dor de garganta, febre e outras manifestações clínicas. Há ainda os assintomáticos, os quais possuem importância epidemiológica, dado que são potenciais transmissores (BRASIL, 2020). Até então o insuficiente conhecimento científico sobre o novo coronavírus, sua alta velocidade de disseminação e capacidade de provocar mortes em grupos vulneráveis, geraram incertezas sobre quais seriam as melhores estratégias a serem utilizadas para o enfrentamento da epidemia em diferentes partes do mundo.

No Brasil, os desafios foram maiores, pois pouco se sabia sobre as características de transmissão da COVID-19 num contexto de grande desigualdade social, com populações vivendo em condições precárias de habitação e saneamento, sem acesso sistemático à água e em situação de aglomeração. A experiência da China mostrou que intervenções não farmacológicas, que incluem diversas formas de distanciamento social, desde o isolamento de casos e contatos, até o bloqueio total (lockdown), podem conter a epidemia. No entanto, a aplicabilidade dessas estratégias tem se dado de diferentes formas entre os diversos países.

De acordo com a Organização Panamericana de Saúde (OPAS, 2005), epidemias são emergências da área de saúde em que há ameaça à vida das pessoas e que causam ou podem causar um número significativo de mortes. Nestes contextos, os recursos locais e os serviços de saúde ficam sobrecarregados e o funcionamento normal da comunidade é ameaçado e/ou interrompido. Assim como outros eventos catastróficos, as epidemias são tragédias humanas e, portanto, é necessário entender a aflição e o sofrimento psicológico desencadeados durante estes eventos. Pandemias ocorrem quando uma epidemia se estende a nível mundial, ou seja, se espalha por diversas regiões do planeta. Em 2009, a gripe A (ou gripe suína) passou de uma epidemia para uma

pandemia evidenciada quando a Organização Mundial da Saúde começou a registrar casos nos seis continentes do mundo. Muito rapidamente a COVID-19 passou de epidemia a pandemia. Afetando a esferas social, econômica, os sistemas de saúde, os meios de produção e o trabalho.

Muitos são os desafios a serem enfrentados num cenário que requer isolamento social e restrições de vários tipos. Uma pandemia como essa pode desencadear sofrimento físico e mental em grandes proporções, salientando-se, que nem todos os problemas psicológicos podem ser caracterizados como doenças, a maioria deles são reações normais diante de uma situação anormal, como é o caso da pandemia. Somado a isso, restrições e desorganização da vida e do trabalho podem contribuir para o aumento da angústia, do medo e do sofrimento.

## **2.2 O QUE É O CORONAVÍRUS**

COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus, SARS-CoV-2, um patógeno respiratório. Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies animais. Há registros de coronavírus no gado, em gatos, camelos e morcegos. Pesquisas apontam que é muito raro os coronavírus que infectam animais poderem infectar pessoas, como acontece com o MERS-CoV e SARS-CoV (BRASIL, 2020).

Por ser uma doença relativamente nova na população, ainda estão sendo investigadas as formas de transmissão da doença. Contudo, já está bem estabelecido que há transmissão de uma pessoa portadora do vírus para outra, por contato próximo ou através de objetos e superfícies contaminadas. Destaca-se que muitas pessoas mesmo infectadas com o vírus não apresentam sintomas, são assintomáticas, embora possam transmitir a doença.

### **Como ocorre a transmissão?**

- Toque e aperto de mão, abraço;
- Gotículas de saliva (através da fala);
- Espirro;
- Tosse;
- Catarro;
- Objetos ou superfícies contaminadas (celulares, mesas, talheres, maçanetas, brinquedos, teclados de computador etc.) seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

### **Como prevenir?**

- Lavar com frequência as mãos.
- Ao tossir ou espirrar, cobrir nariz e boca com lenço ou com a parte interna do cotovelo.

- Não tocar nos olhos, nariz, boca ou na máscara com as mãos não higienizadas.
- Manter distância mínima de 1 (um) metro entre pessoas (tanto em lugares públicos, quanto de convívio social).
- Evitar abraços, beijos e apertos de mãos. Adote um comportamento amigável, mas sem contato físico.
- Higienizar com frequência o celular, maçanetas das portas, brinquedos das crianças e objetos que são utilizados com frequência.
- Não compartilhar objetos de uso pessoal como talheres, toalhas, pratos, copos e chimarrão.
- Manter os ambientes limpos e ventilados.
- Evitar circulação desnecessária nas ruas, shoppings, mercados, etc.
- Se estiver com algum sintoma da doença, evitar contato com outras pessoas, buscar atendimento nos serviços de saúde e seguir as recomendações do profissional de saúde.
- Utilizar máscaras (caseiras ou comercializadas) em todos os ambientes (WHO, 2020)

A forma de transmissão mais usual do coronavírus é através da disseminação de gotículas suspensas no ar quando as pessoas infectadas conversam, tosse ou espirram. Dessa forma, o uso de máscara é recomendado para diminuir o risco de contaminação pelo coronavírus. (BRASIL, 2020). Conforme orientações do Ministério da Saúde, considerando que é possível estar contaminado pelo vírus, mesmo sem apresentar sintomas da doença, o uso de máscara pela população tem como base a proteção coletiva: quem usa se protege e, também, protege as outras pessoas. Não se pode esquecer que o uso de máscara é apenas um dos cuidados essenciais que se deve ter para evitar a transmissão do Coronavírus. Ou seja, mesmo utilizando a máscara, é preciso atentar para a lavagem de mãos, as medidas de higiene, a distância entre as pessoas e o isolamento social.

No Rio Grande do Sul, decretos do governo estadual desde o início da pandemia, que ocorreu em março de 2020, estabeleceram medidas de prevenção ao contágio pelo novo Coronavírus. No Decreto 55.118 de 16 de março de 2020, foram adotadas providências para o estabelecimento de teletrabalho, evitação de aglomerações e suspensão das aulas de escolas públicas e privadas a partir do dia 19 de março do mesmo ano. Já no Decreto 55.128 de 19 de março de 2020, foi declarado estado de calamidade pública em todo território do Estado. Foi determinada a proibição de atividades e de serviços públicos e privados não essenciais, fechamento de centros comerciais, e medidas específicas para que os serviços essenciais atendessem à população. Outras medidas similares foram implementadas ao longo dos anos de 2020 e 2021, com a mesma finalidade.

Considerando que no Brasil muitas pessoas vivem em condições precárias de moradia, em casas com espaço físico bastante reduzido, sem saneamento básico, pensar estratégias para o enfrentamento do coronavírus deve englobar, também, a reflexão sobre o contexto de vida dessas pessoas, bem como as especificidades do território que

habitam. Não é possível, por exemplo, instituir isolamento social em comunidades carentes da mesma forma que em grandes centros comerciais urbanos. Tais medidas precisam ser pensadas e discutidas por cada comunidade, inserindo as pessoas nesse processo, explicando a necessidade das medidas a serem tomadas, através de uma comunicação aberta, participativa, coresponsabilizando a todos por essas ações.

Assim, entende-se de fundamental importância a educação popular valorizando os conhecimentos e saberes de cada pessoa, estimulando o pensar e agir democrático a partir da construção compartilhada do conhecimento. Agentes comunitários de saúde, conselheiros tutelares, pessoas inseridas na comunidade reconhecem com maior propriedade as condições de vida de seus pares, atuando, assim, a partir da realidade dessas pessoas, o que favorece um pensar e agir mais efetivo, a partir das necessidades de cada um.

## **2.2 SAÚDE MENTAL E VULNERABILIDADES NA PANDEMIA**

No início do processo, não se fazia ideia que tantas mudanças ocorreriam em função da pandemia. Tampouco, que a maioria das pessoas experimentaria sentimentos de preocupação, angústia, mal-estar e medo com tanta frequência. Cada pessoa reage de forma diferente às dificuldades e estresse, por isso algumas podem ser mais impactadas que outras. As formas de lidar e os sentimentos dependem também da história de vida de cada um e do seu contexto atual. Diversas foram as mudanças que as pessoas tiveram que fazer em suas rotinas para reduzir a contaminação e a disseminação do Coronavírus, uma situação nova que pode causar impactos no bem-estar e na saúde mental (BROOKS et al, 2020; ORNELL et al, 2020). O fato é que absolutamente todos fomos surpreendidos por essa situação, e por isso é compreensível que algumas reações apareçam, tais como:

- medo de adoecer e morrer;
- medo de perder pessoas queridas;
- preocupação em perder o emprego;
- estresse financeiro por não conseguir pagar as contas;
- tristeza em não poder estar perto de amigos e familiares;
- sensação de impotência e desamparo;
- irritabilidade, tédio e solidão;
- falta ou excesso de apetite;
- dificuldade para dormir ou muito sono;
- conflitos nas relações pessoais ou de trabalho;
- pensamento voltado predominante para pandemia.

O risco de surgimento de transtornos aumenta de acordo com o tipo de experiências traumáticas vividas e com os fatores de vulnerabilidade. Por isso, há necessidade de dispensar maior atenção, quando há:

- comprometimento significativo do funcionamento social e cotidiano;
- dificuldades profundas na vida familiar, social ou no trabalho;
- risco de eventos graves, em especial o suicídio;
- problemas coexistentes como alcoolismo ou outras dependências;
- depressão maior e transtorno por estresse pós-traumático (BROOKS et al, 2020; ORNELL et al, 2020).

As primeiras medidas indicadas pela Organização Mundial da Saúde para reduzir a contaminação e disseminação do COVID-19 incluíram: isolamento social: para as pessoas infectadas; quarentena: para os casos suspeitos ou para as pessoas que tiveram contato com algum caso confirmado e; distanciamento social: para a população em geral, com diminuição do contato e interação social presencial. (WHO, 2020)

Essas condutas podem ser consideradas fatores estressores potenciais, que modificam de maneira significativa a rotina da população e que, conseqüentemente, podem interferir de forma negativa na saúde mental. Estudos apontam impactos psicológicos ligados diretamente à pandemia do COVID-19, manifestos por meio de sintomas de ansiedade, angústia e estresse (QIAN et al, 2020; ZHANG et al, 2020; WANG et al, 2020), enquanto o distanciamento social, por sua vez pode desencadear medo, raiva e depressão.

O excesso de notícias sobre a pandemia, a mudança de rotina, o distanciamento físico, e as conseqüências econômicas, sociais e políticas relativas a esse novo cenário aumentam ou prolongam o desconforto emocional (WEIDE et al., 2020). A sobrecarga ocorre especialmente quando se pensa ou sente que:

- não conseguimos fazer as coisas do nosso jeito;
- não temos capacidade para lidar com os desafios;
- não contamos com o apoio necessário de pessoas que são, para nós, importantes.

A vulnerabilidade é a condição de um indivíduo ou grupo, inerente e/ou adquirida, que diante de uma ameaça ou evento traumático, configura um risco à saúde física e mental (OPAS, 2005). A vulnerabilidade psicossocial resulta de um processo dinâmico de interação de diversos fatores e os grupos mais vulneráveis são os que têm maiores dificuldades para reconstruir seus meios de subsistência e apoio social durante e depois da pandemia. Para saber se as emoções experimentadas estão se tornando um problema de saúde mental, requerendo apoio profissional a OPAS (2005) definiu alguns critérios:

- prolongação no tempo, ou seja, quando sintomas persistem por semanas e não desaparecem;
- sofrimento intenso;
- complicações associadas (por exemplo a pessoa fala em suicídio ou demonstra que quer se matar);

- comprometimento significativo do funcionamento social e cotidiano (por exemplo, a pessoa deixou de fazer atividades que antes gostava, prefere ficar isolada, sem contato social e/ou descuido com a higiene pessoal).

Esses sintomas são comuns e podem acometer pessoas de diferentes idades, sexo e classe social. Muitas vezes, uma situação adversa como a pandemia, pode servir de gatilho para o desenvolvimento de mal-estar, sintomas e mesmo doença. O risco de surgimento ou agravamento desses transtornos aumenta de acordo com as características individuais e contexto de cada pessoa. Embora seja importante estar atento aos sintomas, somente um médico ou psicólogo pode confirmar o diagnóstico de transtorno mental, bem como indicar o tratamento adequado (FARO, 2020).

Vários países registraram que a duração da quarentena e/ou distanciamento social e a inadequação do espaço utilizado aumentaram a ocorrência de sintomas depressivos (PANCANI et al., 2020). Em outros, Espanha, Colômbia e Filipinas, observou-se que o medo do contágio esteve associado com maiores níveis de estresse (LIMCAOCO et al, 2020). Estudos apontam que a epidemia fez emergir sintomas depressivos e aumento de comportamentos relacionados à dependência de substâncias, como o tabagismo (LUNG, LU, CHANG, & SHU, 2020).

Enfim, observou-se que transtornos mentais comuns podem ser desencadeados pela quarentena, incluindo a ansiedade (BARARI et al., 2020; LIMA et al, 2020), a depressão (PANCANI et al., 2020) e o comportamento suicida (BARBISCH, KOENIG, & SHIH, 2015). Em uma pandemia, o medo aumenta os níveis de ansiedade e estresse em indivíduos saudáveis e intensifica os sintomas daqueles com transtornos psiquiátricos preexistentes. Durante as epidemias, o número de pessoas cuja saúde mental é afetada tende a ser maior que o número de pessoas afetadas pela infecção, ou seja, pode haver maior prevalência de sofrimento mental do que a própria epidemia (ORNELL et al, 2020).

Enfim, é preciso reforçar a ideia de que as relações sociais são muito importantes, pois desde pequenos aprendemos a enfrentar situações desafiadoras e estressantes com o apoio das pessoas que estão em nossa volta. Por isso, é preciso cuidar das relações, pois ter apoio e ajuda dos outros é particularmente importante nas situações de crise (WEIDE et al., 2020). Além disso, é prioridade o desenvolvimento de estratégias de apoio psicológico a serem implementadas pelas políticas públicas durante e após a pandemia, reforçando o convívio social como fator importante para manutenção da saúde mental.

### **2.3 O MEDO NA PANDEMIA**

Medo é uma emoção básica, componente da experiência humana, uma emoção-choque devida à percepção de perigo presente e urgente que ameaça a preservação da pessoa. Provoca efeitos corporais para estimular uma reação de defesa como a fuga: aumento ou diminuição dos batimentos cardíacos, da respiração, contração ou uma dilatação dos vasos sanguíneos. Já a

ansiedade refere-se a um estado emocional desagradável de apreensão ou tensão, podendo acompanhar alguns sintomas de ativação fisiológica, como palpitações, dificuldades em respirar, tonturas, suores, sensações de calor e frio ou tremores, desencadeados por uma ameaça real ou antecipada (BAPTISTA, 1988; KAPLAN, SADOCK, 1993). Considera-se medo quando existe um estímulo desencadeador externo evidente que provoca comportamento de fuga ou evitação, enquanto a ansiedade é o estado emocional aversivo sem desencadeadores claros que, obviamente, não podem ser evitados. (BAPTISTA 1988).

No contexto atual em que vivemos, os medos mais comuns referem-se à morte ou a preocupação em ficar gravemente doente, de contaminar os outros, além das repercussões e perdas econômicas.

## **2.4 SAÚDE MENTAL NA EPIDEMIA**

Artigos recentes vêm discutindo mais um impacto causado pela pandemia da COVID-19: a chamada “coronofobia”. Este termo vem sendo usado para designar o medo, a preocupação e a ansiedade de contrair o COVID-19, incluindo o impacto psicológico e aos prejuízos provocados pela doença.

QIU et al (2020) conduziram levantamento em escala nacional para avaliar o sofrimento mental na população geral da China durante a epidemia da COVID-19. O estudo incluiu a identificação de ansiedade, depressão, fobias específicas, alteração cognitiva, evitação, comportamento compulsivo, sintomas físicos e perda de funcionamento social. O estudo recebeu um total de 52.730 questionários referentes a 36 províncias da China; 18.599 eram do sexo masculino (35%) e 34.131 mulheres (65 %). Quase 35% dos entrevistados apresentaram sintomas de angústia, maior entre as mulheres e em pessoas com mais de 60 anos que se apresentaram mais vulneráveis a desenvolver estresse pós-traumático. Este estudo apontou um impacto psicológico imediato na população em decorrência da pandemia, sendo observado um crescimento de sintomas de ansiedade e depressão.

Observaram-se perdas econômicas nos locais mais atingidos e preocupação com as consequências da pandemia no setor econômico. Constatou-se que o estresse devido às perdas financeiras é um risco psicossocial comum em momentos de recessão econômica, pobreza e desemprego, ou seja, esses são fatores que também poderiam afetar negativamente a saúde mental dos indivíduos durante o atual episódio pandêmico.

Há, também, uma infinidade de informações incorretas circulando nas mídias sociais que aumentam a ansiedade sobre a doença. O tipo de informação e a forma como ela é fornecida pode gerar consequências mais ou menos positivas na saúde mental da população, em momentos de pandemia. Um dos fatores dessa problemática é o grande crescimento de casos suspeitos e confirmados em diversas cidades e países, o que acabou suscitando uma preocupação pública em infectar-se. Evidentemente, a percepção de imprevisibilidade dessa epidemia foi potencializada por uma rede de informações erradas e inverídicas que foram causadas, em sua grande maioria, por reportagens

errôneas e, talvez, pela interpretação equivocada do público sobre mensagens de saúde, causando assim uma preocupação coletiva. Dessa forma, fatores econômicos e prejuízo na renda familiar exigem especial atenção, o que pode reforçar a necessidade de políticas públicas e benefícios de auxílio financeiro neste período (QIU et al, 2020).

Estudo sobre Covid-19 e os impactos na saúde mental (DUARTE, 2020), realizado com indivíduos entre 18 e 75 anos, residentes no Estado do Rio Grande do Sul, buscou investigar aspectos sociodemográficos, de saúde e relacionados ao contexto pandêmico e sua associação a indicadores de risco para transtornos mentais menores (depressão e ansiedade). Dentre resultados, observou-se que o distanciamento social e a diminuição de contato físico entre as pessoas durante a pandemia são um fator de risco para o adoecimento mental, embora haja outros fatores associados. As perdas econômicas e a exposição a informações negativas sobre a COVID-19 (como o número de mortos e infectados) podem oferecer risco para a saúde mental.

O risco de apresentar sofrimento mental é maior nos jovens, do sexo feminino, com diagnóstico prévio de transtorno mental, não ser trabalhador da saúde, ter renda diminuída no período, fazer parte do grupo de risco e receber mais informações sobre a doença.

## 2.5 VIOLÊNCIAS

O conceito de violência é amplo, complexo, polissêmico, pode ser contextualizado a partir de diferentes posições teóricas, assim como diferentes perspectivas para pensar sua solução ou eliminação. A origem do termo violência, do latim, *violentia*, expressa o ato de violar alguém ou a si mesmo e está ligado à força, ao ímpeto, ao comportamento deliberado que produz danos físicos como ferimentos, tortura e morte, além de danos psíquicos: humilhações, ameaças e ofensas.

O impacto mundial produzido pelas violências mostra que a cada ano mais de um milhão de pessoas perdem a vida, e muitas mais sofrem ferimentos não fatais resultantes de autoagressões, de agressões interpessoais ou de violência coletiva. É uma das principais causas de morte de pessoas entre 15 e 44 anos (DALBERG 2006).

Desde a década de 1980, o campo da saúde pública tem desempenhado um crescente papel no enfrentamento a estes agravos, que iniciou com a OMS ao declarar a violência como um problema de saúde pública. Muitos pesquisadores e serviços de saúde têm procurado compreender as raízes da violência e sua prevenção. Maria Cecilia Minayo (1999) pesquisa essa temática desde a década de 90 e define violência como “qualquer ação intencional, perpetrada por indivíduo, grupo, instituição, classes ou nações dirigidas a outrem, que cause prejuízos, danos físicos, sociais, psicológicos e (ou) espirituais”.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolveu uma tipologia que caracteriza as violências em três grandes categorias, que correspondem às características daquele que comete o ato violento, descritas a seguir:

- violência coletiva: inclui os atos violentos que caracterizam a dominação de grupos e do Estado. Nessa categoria estão os crimes cometidos por grupos organizados, os atos terroristas, os crimes de multidões, as guerras e os processos de aniquilamento de determinados povos e nações;
- violência auto infligida: caracterizada como comportamento suicida e auto abuso, agressões a si próprio e automutilações. O comportamento suicida inclui suicídio, ideia suicida e tentativas de suicídio.
- violência interpessoal: que pode ser violência comunitária e violência familiar, compreendendo violência infligida pelo parceiro íntimo, abuso infantil e abuso contra os idosos.
- violência comunitária: violência juvenil, atos aleatórios de violência, estupro e ataque sexual por estranhos, bem como a violência em grupos institucionais, como escolas, locais de trabalho, prisões e asilos.

A essa classificação, Minayo (2006) acrescenta a violência estrutural, que se refere aos processos sociais, políticos e econômicos que reproduzem a fome, a miséria e as desigualdades sociais de gênero e etnia. No livro *Violência e Saúde* (Minayo, 2006) a autora introduz uma reflexão sobre a violência e suas repercussões na saúde dos brasileiros, por meio da conceituação da violência no campo sociológico, da sua articulação com a saúde e de propostas de atuação. A discussão abrange aspectos históricos, culturais, sociológicos e econômicos, considerando que em suas relações a violência se apresenta ora como manifestação da dinâmica e da trajetória de uma sociedade, ora como fenômeno específico que se destaca e influencia essa mesma dinâmica social.

### **2.5.1 VIOLÊNCIAS NA PANDEMIA**

Em agosto de 2020 o Brasil foi lembrado pelos 14 anos da Lei Maria da Penha, formulada após de muito movimento e lutas sociais. A pandemia da COVID-19 trouxe um tema sensível: as denúncias de violência contra as mulheres recebidas pelo número 180 cresceram significativamente desde março de 2020. Os dados apontam um crescimento de 13% em fevereiro, 18% março, 38% em abril, quando comparados ao mesmo período de 2019 (SINESP, 2020).

Apesar do aumento do número de casos, os dados mostram redução no número de denúncias, seja por receio da mulher em denunciar, diante da proximidade do agressor, ou por medo de descumprir as medidas de isolamento social. Em meio à crise do novo coronavírus, a quarentena tem sido a medida mais segura para amenizar o contágio e a propagação do vírus. Entretanto com mais homens e mulheres em isolamento e partilhando o espaço doméstico, o número de agressões aumentou. A

ocorrência de violência doméstica e familiar não é nova, tem ocorrido com diferentes frequências em todas as sociedades de cunho patriarcal. Para muitas mulheres no mundo, ficar em casa significa um risco maior do que estar nos espaços públicos. Esse espaço que, por vezes, é tratado como sagrado ou necessariamente amoroso demonstra ser mais violento, sobretudo para mulheres e crianças. Diariamente, milhares de mulheres são agredidas devido ao fato de serem mulheres, constituindo os crescentes e assustadores números da violência de gênero.

A Organização das Nações Unidas (ONU) conceitua violência de gênero como “qualquer tipo de agressão física, psicológica, sexual ou simbólica contra alguém em situação de vulnerabilidade devido a sua identidade de gênero ou orientação sexual”.

Sabe-se pelos dados, sobretudo se avaliarmos os dados dos últimos quatro anos, que as mais atingidas por essa forma de violência são as mulheres. Ainda assim, é importante considerar que homens e minorias sexuais e de gênero também são alvo dessas agressões. No plano do Direito Internacional e dos Direitos Humanos não existe uma definição precisa do que é violência de gênero, pois, por muito tempo, o conceito de gênero foi considerado como sinônimo de sexo. Por isso, a ONU adota uma concepção ampliada na definição de violência contra mulher em alguns tratados internacionais que versam sobre o tema. Assim, com números crescentes e com situações apontadas como agravantes dos índices vivenciados no mundo, considera-se de grande relevância aprofundar o tema e enfrentar a violência doméstica e familiar contra a mulher reconhecendo as suas várias faces e características, buscando reduzir o fenômeno. Para tanto, é preciso conhecer, a partir das realidades e documentos internacionais, quais as normas, os dados, as características e como aparecem as possibilidades de reação, quais as experiências que têm obtido resultados positivos para a redução desse tipo de violência.

## **2.6 A PANDEMIA E A SAÚDE COLETIVA**

A pandemia de COVID-19, em 2020, gerou um cenário de absoluta anormalidade em vários aspectos da vida dos brasileiros, que passaram a conviver com medidas sanitárias inéditas, como confinamento social, uso obrigatório de máscaras de proteção facial e restrições às atividades econômicas.

Não se conhecia - como até hoje não se conhece - tratamento comprovadamente eficaz e curativo, para a doença. A condução dos pacientes foi feita de forma empírica e com diferentes estratégias terapêuticas em cada local, o que gerou intensa discussão científica e política. Nos primeiros momentos da epidemia, a medida mais importante para a condução dos casos graves foi a internação do paciente em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e o suporte ventilatório durante a vigência da insuficiência respiratória aguda. No entanto, a frequência da doença e, conseqüentemente, das formas graves, levou à falta de leitos com ventilador mecânico disponível em muitos locais. (FONSECA, 2020). Nesse cenário, a COVID-19 desafiou todos os países do mundo,

dada a pressão de demanda que colocou sobre os respectivos sistemas de saúde. É seguro dizer que nenhum sistema de saúde do mundo estava preparado para o que vivemos nos últimos anos. Tendo em vista a insuficiência de leitos para todos os potenciais pacientes, foi indicado o isolamento social para achatar a curva de incidência da doença e, assim, evitar muitos casos graves em curto período, o que fatalmente conduziria ao colapso do sistema.

Nesse tempo, diversas propostas de terapia preventiva e curativa surgiram. Mesmo não sendo possível estabelecer sua eficácia com o devido rigor, alguns medicamentos passaram a ser utilizados de forma empírica, tanto pelas pessoas em automedicação quanto pelos profissionais e estabelecimentos de saúde. Cloroquina, ivermectina, azitromicina, dexametasona e outros corticoides, zinco, vitamina D, enoxaparina e outros anticoagulantes, oseltamivir, remdesivir e outros antivirais, zidovudina, lamivudina e outros antirretrovirais, interferon, transfusão de plasma e aplicação de gás ozônio foram algumas das terapias propostas, prescritas e utilizadas sem que houvesse evidência científica de eficácia contra a infecção pelo novo coronavírus. (BRASIL, 2020).

Compreender e gerir um sistema de saúde que atende a 210 milhões de pessoas de forma universal e integral é algo desafiador mesmo em tempos de normalidade. Muitos de nós perdemos alguém próximo ou conhecemos quem tenha perdido. (BRASIL, 2018). Incerteza e apreensão sobre a existência de vagas em enfermaria ou UTI caso a doença surgisse. Pessoas com medo, sofrendo as consequências psíquicas e econômicas do confinamento prolongado. Economia em declínio, preocupações com o futuro. Deixamos de ver rostos e passamos a ver máscaras faciais. Governos em conflito. Rádios, televisões, periódicos e mídias digitais fortemente voltadas para a cobertura da pandemia. Situação grave e sem precedentes, para a qual ninguém estava preparado, mas que nem por isso dispensou planejamento, decisão e ação, baseados no pouco que inicialmente se conhecia sobre a COVID-19, conhecimento esse que foi aumentando com o passar dos meses e ainda está em construção. Foi nesse cenário de absoluta anormalidade que trabalharam os profissionais de saúde, entre eles os epidemiologistas, sanitaristas e gestores da saúde pública nos três níveis federativos e em todo o território brasileiro.

A peculiar conjuntura política do país, com um presidente “negacionista” cuja postura é claramente anticientífica, compromete o planejamento e a execução de um combate organizado à doença. (LANCET, 2020). Em evidente contraste, vários profissionais do campo da saúde, entre os quais destacaria os epidemiologistas, os especialistas em gestão e planejamento em saúde, sanitaristas entre outros profissionais têm trabalhado com afinco para a implementação de ações eficazes nos diferentes estados, encontrando-se neste momento na linha de frente desse combate.

Este vírus tem uma vida social, interage com um mundo de diferenças, impacta países, faixas etárias, grupos de risco, classes sociais, gênero e raça de modos distintos. Estamos todas e todos sujeitos ao vírus, mas o seu caráter democrático para por aí. O

conjunto de informações veiculadas acerca de como se prevenir e evitar o contágio tem efeitos diferentes sobre camadas diferentes das populações. A indicação supostamente banal de higienizar as mãos encontra barreiras em um acesso desigual a saneamento, porque falta a mais básica água além do sabão. O isolamento social, pivô das ações de prevenção, pode ser literalmente impossível para parcelas da população que precisam sair para trabalhar. Do mesmo modo, a definição de tarefas indispensáveis (cabe a pergunta: para quem?) pode variar bastante. A casa, dentro da qual devemos nos isolar, pode ser um local de segurança e refúgio ou de perigo e violência.

Para além, portanto, da importante produção das ciências vinculadas à biologia e à medicina, assistimos também a uma significativa produção acadêmica que vem trazendo reflexões e pesquisas acerca da circulação social do coronavírus e de seu significado político.

## 2.7 A IMPORTÂNCIA DOS PROJETOS DE EXTENSÃO

A extensão universitária é definida no Plano Nacional de Extensão (Plano Nacional de Extensão Universitária, 1998, apud NOGUEIRA, 2005, p. 92). como: o processo educativo, cultural e científico que articula, amplia, desenvolve e realimenta o ensino e a pesquisa, estabelece a troca de saberes entre a sociedade e a universidade e tem como consequência a produção de a democratização do conhecimento acadêmico e a participação efetiva da comunidade na atuação da universidade. Envolve a comunidade/sociedade, propicia a reflexão e ação em cenários da realidade nacional e regional, abrange o trabalho interdisciplinar e favorece a visão integrada do social, sendo indissociável do ensino e da pesquisa. Assim, a extensão, como prática realizada por professores em cursos de graduação, propicia a integração de alunos com a comunidade e contribui para o processo de formação de um profissional comprometido com a realidade social. Quando se pensa na formação da área da saúde, é necessário que haja uma formação de profissionais comprometidos com a realidade social e que esta formação seja integrada aos serviços de saúde desde o início do curso. A interação da universidade com a sociedade assume papel importante, e a extensão, como prática docente, é uma atividade acadêmica que apresenta potencialidade de mudanças na formação dos profissionais da área da saúde.

A Extensão é a ponte que aproxima a instituição da comunidade, a extensão oportuniza ao aluno aprender a conhecer, a fazer, aprender a conviver e aprender a ser, portanto, indissociável do processo de ensino-aprendizagem, contribuindo para a formação integral do futuro profissional, pois há uma troca de saberes acadêmicos na interação com a comunidade. Como afirma (NOGUEIRA 2000, p.11). A extensão é vista “como um processo educativo, cultural e científico que articula o ensino e a pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre universidade e sociedade”.

O projeto de extensão “Falando sobre medos, angústias e violências” é uma atividade coletiva, realizada virtualmente, com o objetivo de fortalecer seus participantes frente à epidemia de Covid-19, por meio da criação de espaço protegido de escuta e de discussão de alternativas frente à dor, ao desassossego e à tristeza. Com a participação efetiva de membros da comunidade acadêmica da UFRGS – docentes, discentes, entre outros membros com vínculos atuais ou passados com a universidade. O grupo é oriundo de diversas áreas do conhecimento, contribuindo para a amplitude das conversas e das perspectivas.

O grupo inicia com a apresentação dos membros e membras e exposição dos motivos de busca do grupo, bem como o impacto da pandemia na vida de cada um. Coletivamente, organizamos os temas e as ações escolhidos para conversar, discutir, expor, apresentar e/ou construir em cada encontro. Neste itinerário, falamos, conceituamos e relatamos episódios vividos sobre medo, angústia e violência. Compartilhamos narrativas de histórias e vivências traumáticas, mas encontramos também espaço para rir e brincar. Aceitamos incondicionalmente quaisquer relatos, sem

a pretensão de diagnosticar, medicalizar, tratar ou moralizar, configurando um espaço de escuta não julgadora e acolhimento solidário, alinhado a uma postura ética de aceitação, conforto e respeito. Construimos vínculos, abrindo a possibilidade de sentir confiança. Esses sentimentos foram expressos em vários momentos, dizendo-se da falta que sentimos dos encontros das segundas-feiras, tornando, assim, ativa a nossa comunicação durante toda a semana em grupo de WhatsApp.

O cenário que se instalou com a Covid-19 nos proporciona inclusive refletir sobre o que estamos fazendo e a importância da extensão no enfrentamento da pandemia e do pós-pandemia, quando todos estaremos refazendo caminhos e reforçando a necessidade da nossa presencialidade e a capacidade de construir projetos de mudança. Todos fizemos um esforço para enfrentar da mais amena forma possível este período, que vai passar, e que nos tornará ainda mais atuantes e aptos a usar novas formas de agir e de perceber os espaços que estamos construindo. Distantes, mas em sintonia, em colaboração e, sobretudo, em aprendizado. Sim, a pandemia nos isolou em nossas casas, mas não acabou com a nossa criatividade, com a nossa reflexão e com a nossa solidariedade. É necessário pensar no futuro que virá, acumulando os aprendizados de agora e recheados da vontade de estarmos sempre juntos. Porque é no coletivo que faremos acontecer o novo amanhã.

## **2.8 CONCEITUANDO GRUPOS**

Em tempos de isolamento social e epidemia, nos quais a população pode se encontrar profundamente fragilizada, grupos de acolhimento nas suas diversas modalidades (grupos terapêuticos, de discussão, grupos operativos, grupos de reflexão) podem ter um papel importante de suporte às pessoas em sofrimento.

Grupos têm sido utilizados em pesquisas na área de saúde, de modo exploratório ou avaliativo, ou ainda como uma técnica complementar para produzir dados de pesquisas quantitativas. Eles podem buscar informações sobre as percepções e sentimentos dos participantes, levando-os a refletir e expor suas ideias acerca da temática proposta. O uso de grupos em situações de pesquisa está relacionado com os pressupostos e premissas do pesquisador: alguns recorrem a eles como forma de reunir informações necessárias para a tomada de decisão; outros os veem como promotores da autorreflexão e da transformação social e há aqueles que os interpretam como uma técnica para a exploração de um tema pouco conhecido, visando o delineamento de pesquisas futuras. Torna-se então necessário entender as possíveis modalidades e tipos.

Os grupos terapêuticos têm como objetivo contribuir para a mudança pessoal ou a cura de sofrimento mental de pacientes integrantes e pode eventualmente servir para a coleta de informações psicossociais por parte de um investigador (ESPADA, HOZ, 1999).

Grupos de discussão são amplamente usados em intervenções comunitárias para a obtenção, transmissão e elaboração de informação para usuários, por exemplo, atividades de educação em saúde. A tarefa do coordenador é a de facilitar a participação nas discussões, estimulando a discussão sem impor o seu comando, gerenciando a dinâmica grupal para que a aprendizagem fique centrada nos integrantes e não na figura do coordenador, que ajuda o grupo a atingir a autogestão (ESPADA, HOZ, 1999).

O grupo operativo começou a ser sistematizado por Pichon-Rivière, médico psiquiatra, a partir de uma experiência no hospital de Las Mercedes, em Buenos Aires, por ocasião de uma greve de enfermeiras. Esta greve inviabilizaria o atendimento aos pacientes portadores de doenças mentais no que diz respeito à medicação e aos cuidados gerais. Diante da falta do pessoal de enfermagem, Pichon-Rivière propôs aos pacientes "menos comprometidos" assumirem o cuidado para com os "mais comprometidos". A experiência foi produtiva para ambos os tipos de pacientes: os cuidadores e os cuidados, na medida em que houve uma maior identificação entre eles e pôde-se estabelecer uma parceria de trabalho, uma troca de posições e lugares, trazendo como resultado uma melhor integração (BASTOS, 2010).

Os grupos de reflexão surgiram como uma variante dos grupos operativos. É um tipo de grupo orientado por uma tarefa e que usa os obstáculos teóricos e práticos que surgem no resolver a tarefa, em descobertas e novas técnicas ou ferramentas de trabalho. O coordenador do grupo aproveita ao máximo a experiência prévia do grupo, evidenciando a contribuição dos estilos pessoais, das figuras dramáticas e das redes comunicacionais. É um dispositivo de ação e mudança, útil na intervenção institucional (ESPADA, HOZ, 1999).

Benevides Barros (1994) conceitua *grupo como uma possibilidade de colocar em questão a problemática da economia do desejo e dos processos de subjetivação* e o define a partir de cinco elementos constitutivos: pluralidade de indivíduos, objeto comum, espaço dado, tempo definido e contexto social. É um dispositivo, catalizador existencial que poderá produzir focos mutantes de criação. A noção de dispositivo aponta para algo que faz funcionar, que produz novos acontecimentos e acentua a pluralidade dos componentes de subjetivação.

A aprendizagem centrada nos processos grupais coloca em evidência a possibilidade de uma nova elaboração de conhecimento, de integração e de questionamentos acerca de si e dos outros. A aprendizagem é um processo contínuo em que comunicação e interação são indissociáveis, na medida em que aprendemos a partir da relação com os outros.

A técnica de grupo operativo consiste em um trabalho com grupos, cujo objetivo é promover um processo de aprendizagem para os sujeitos envolvidos. Aprender em grupo significa uma leitura crítica da realidade, uma atitude investigadora, uma abertura para as dúvidas e para as novas inquietações. Neste sentido, podemos dizer que há uma rede de interações entre os indivíduos. A partir destas interações, o sujeito pode

referenciar-se no outro, encontrar-se com o outro, diferenciar-se do outro, opor-se a ele e, assim, transformar e ser transformado por este.

A palavra interação pressupõe a ação que se exerce com duas ou mais pessoas, nos remetendo, portanto, a uma ação recíproca. A ação de interagir é uma ação social, na medida em que envolve mais de um sujeito, em que a ação de cada um é dirigida para o outro ou decorrente da ação deste. Neste sentido, pode-se dizer que as ações são reciprocamente orientadas e dependentes entre si (BASTOS, 2010). A reciprocidade nas interações possibilita a partilha de significados, de conhecimentos e de valores, configurando-se, assim, no contexto social e cultural dos diferentes grupos. Através do partilhar de significados das diferentes interações é que se estrutura o social e o cultural. É neste contexto que o sujeito interage construindo-se socialmente e, ao mesmo tempo em que se constrói, participa ativamente da construção social.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral:**

- Acompanhar grupos de reflexão, realizados em meio virtual, durante a epidemia de Covid 19.

#### **3.2 Objetivos Específicos:**

- Analisar as estratégias grupais usadas no grupo: acolhimento, escuta não julgadora, diálogo, realização da(s) tarefa(s) grupal.
- Comparar os itinerários percorridos pelos grupos e os efeitos produzidos nos e nas participantes.
- Evidenciar aspectos sobre os projetos de extensão universitária.

## **4 METODOLOGIA**

A proposta metodológica da pesquisa é usar o dispositivo grupal, o grupo intervenção, para a construção de estratégias coletivas de resistência, em relação a mulheres em situação de violência. A adaptação desta ferramenta para o meio virtual, fez com que se ampliassem os sujeitos da pesquisa para incluir não apenas mulheres, mas alunos e alunas da universidade de variadas orientações sexuais.

O grupo referido neste trabalho iniciou em maio de 2020, e fez um total de dez encontros semanais com três horas de duração cada, aberto à comunidade acadêmica da universidade. O trajeto do grupo compreendeu as seguintes etapas:

1) nucleação: esta etapa correspondeu aos primeiros encontros em que houve a explanação da proposta e dos objetivos, apresentação dos coordenadores e participantes e exposição dos motivos que levaram as pessoas a buscar o grupo;

2) foco e enquadre: os temas geradores foram conceituados e relataram-se experiências e vivências relacionadas a esses temas;

3) construção do caminho: a partir das reflexões e dos temas elencados foi construído coletivamente o itinerário grupal.

Os encontros foram gravados e o texto resultante utilizado para a identificação dos temas discutidos e dos efeitos produzidos no grupo.

### **4.1 ABORDAGEM DO ESTUDO**

Estudo de abordagem qualitativa que visa analisar significados particulares dados pelos sujeitos a fatos, relações, práticas e fenômenos do seu contexto sociocultural. Este tipo de pesquisa permite uma melhor compreensão de fenômenos complexos e únicos, das dimensões subjetivas e simbólicas e dos comportamentos, contextos e processos vividos pelos atores sociais (MINAYO, 2006). Por meio desta abordagem, torna-se possível obter descrições e explicações sobre os processos sociais a partir da perspectiva dos próprios atores.

### **4.2 CENÁRIO DO ESTUDO**

O cenário deste estudo é o grupo de reflexão, que está acontecendo em várias edições de um projeto de extensão denominado “Falando de medos, angústias e violências”, uma atividade realizada virtualmente, com o objetivo de fortalecer seus participantes, por meio da criação de espaço protegido de escuta e de discussão de alternativas frente à epidemia de Covid 19.

Nas duas primeiras edições do projeto participaram membros da comunidade acadêmica da UFRGS, alunos e ex-alunos e profissionais, além de dois professores coordenadores. As atividades no interior dos grupos foram organizadas de acordo com

a adesão e o desejo dos e das participantes. Iniciou com a apresentação, exposição dos motivos que os levaram a buscar o grupo e relato do impacto da pandemia em suas vidas.

Após foram escolhidos os temas de discussão e, neste itinerário, falamos, conceituamos e relatamos episódios vividos sobre medo, angústia e violência. Compartilhamos narrativas de histórias e vivências traumáticas, mas encontramos também espaço para rir e brincar (MENEGHEL, OLIVEIRA, MENEGHETTI, SILVEIRA, RIBEIRO, 2020).

Todos os relatos foram ouvidos e aceitos, mesmo quando fugiam do tema proposto, sem a pretensão de diagnosticar, medicalizar ou tratar, configurando um espaço de escuta não julgadora e acolhimento solidário, alinhado a uma postura ética de aceitação, conforto e respeito.

Como resultado dos encontros, o grupo elaborou um “Antimanual para enfrentar a Covid” (MENEGHEL, OLIVEIRA, MENEGHETTI, SILVEIRA, RIBEIRO, 2020) onde se falava do funcionamento do grupo, das dinâmicas inventadas, do compartilhamento de afetos e histórias de vida, e das receitas inventadas para enfrentar a epidemia.

### **4.3 SUJEITOS DA PESQUISA**

Os participantes da pesquisa são os membros e membras das duas primeiras edições do grupo, ocorridas e a acontecer entre junho de 2020 a setembro de 2021. Foram 20 participantes, entre alunos, ex-alunos, profissionais e professores. Todos os/as participantes deram seu consentimento para participar na pesquisa.

### **4.4 GERAÇÃO DOS DADOS**

A produção dos dados ocorreu por meio das gravações realizadas durante os encontros em plataformas virtuais: mconf e meet. Também foram usados os registros efetuados em diário de campo e eventualmente em redes digitais, assim como uso de informações contidas no Antimanual par a enfrentamento da Covid já publicado (MENEGHEL, OLIVEIRA, MENEGHETTI, SILVEIRA, RIBEIRO, 2020).

### **4.5 ANÁLISE DOS DADOS**

O texto resultante da transcrição dos encontros foi utilizado para a identificação dos efeitos produzidos pelo grupo (DENZIN, 2006, MINAYO, 2006) nos e nas participantes, assim como as produções realizadas e as estratégias desenvolvidas pelo coletivo. A estratégia desenvolvida no espaço grupal e considerada significativa pela avaliação dos/as participantes da primeira edição apontou a potência da rede de conversação, que deu espaço para as narrativas de vida, para a escuta ativa e não julgadora e para o diálogo.

Outro elemento importante dos grupos de reflexão são as produções e as criações, o que Pichon –Riviere chamava de tarefa grupal. Nos dois primeiros grupos, a escrita surgiu como a tarefa grupal que o grupo se colocou, entendida como uma ferramenta produtiva e prazenteira para registrar as discussões e elementos vivenciados no coletivo. O primeiro grupo construiu o Antimanual e o segundo grupo escreveu cartas.

### **4.6. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS**

Estas atividades de extensão fazem parte da pesquisa “Rotas críticas: mulheres no enfrentamento das violências”, aprovada pelo CEP UFRGS sob o número: 4.286.465. Em cada um dos grupos, no início das atividades é solicitada autorização para gravar as reuniões e utilizar relatos de falas e depoimentos, na condição de anonimato dos falantes. Todos os e as participantes concordaram em participar da pesquisa.

## 5 RESULTADOS – RELATÓRIO DE CAMPO

Marcado pelo início da pandemia de COVID-19, o ano de 2020 apresentou ao mundo restrições que impuseram grandes alterações no modo de viver como o distanciamento social, preconizado pela OMS (Organização Mundial da Saúde) como estratégia mais efetiva para a redução do contágio pelo vírus. Seguidas por muitos países, no Brasil, o que tem sido visto é um descompasso entre as medidas empregadas globalmente e a política interna do país: como ações do governo central que, em nome da defesa de interesses econômicos, têm boicotado as recomendações científicas preferindo declarar guerra aos governos estaduais que defenderam as recomendações de isolamento social. Ainda assim, medidas sanitárias de distanciamento social foram adotadas por empresas, escolas e universidades que passaram a incorporar ferramentas como o teletrabalho e o ensino à distância, a partir da adaptação de recursos presenciais para o ambiente remoto a partir da utilização de plataformas virtuais.

Iniciada neste período, a atividade de extensão “Falando sobre medos, angústias e violências”, vinculada à pesquisa Rotas Críticas e à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), foi pensada diante da indefinição de como seguiriam as atividades acadêmicas pela necessidade de um espaço de acolhimento da comunidade acadêmica para a expressão de sentimentos desencadeados pela pandemia (MENEGHEL, et al., 2020). Planejada, inicialmente, para a comunidade interna da Universidade e ampliada, na segunda edição, para a comunidade externa, o projeto de extensão reuniu professores da UFRGS, alunos com vínculo ativo, egressos, técnicos administrativos da instituição e pessoas interessadas em pensar e discutir os efeitos do período pandêmico.

A atividade contou com duas edições realizadas e com a previsão de início de uma terceira, tendo reunido dois grupos em períodos distintos da epidemia. A primeira edição do curso de extensão aconteceu no ano de 2020 no período de junho a agosto, e a segunda edição, ocorrendo no mesmo ano, no período de novembro a dezembro. Os encontros aconteceram em meio virtual, com uma periodicidade semanal através das plataformas MConf e Google Meet, com duração de 3 horas cada encontro.

Na primeira edição, a imprevisibilidade, a angústia e o medo desencadeados pelas restrições impostas pela epidemia e o acirramento das desigualdades sociais já existentes constituíram uma expressão constante nos compartilhamentos verbais. Todavia, as altas proporções de pessoas infectadas e as mortes ainda não eram percebidas como se divisou no desenvolvimento da epidemia. No período, foi adotado pelo governo central um discurso negacionista de banalização do fenômeno, evidenciado em expressões como “uma. A justificativa utilizada era a proteção da economia em detrimento às medidas preconizadas de distanciamento social, recomendações disponíveis até aquele momento.

O grupo que participou da primeira edição do projeto materializou o itinerário grupal na produção bibliográfica nomeada “Antimanual para Enfrentar a Covid-19”

(MENEGHEL, et al.,2020) que incluiu a tarefa grupal realizada para o enfrentamento dos efeitos subjetivos gerados pela pandemia.

Já a segunda edição, teve início em novembro de 2020, período em que, no Brasil, especialmente no estado de Manaus, iniciava a segunda onda de casos, em um cenário já bastante saturado pela primeira onda e agravado pela falta de suprimentos que resultou no colapso do sistema de saúde. Importa chamar atenção para os tempos distintos de início e término de cada onda pandêmica de acordo com a localização geográfica do país, uma vez que “o Brasil é um país continental, heterogêneo, com variadas densidades populacionais e grandes iniquidades regionais” (MOURA, et al., 2021, p. 8). Em relação aos participantes da atividade aqui descrita, a maior parte dos integrantes do grupo habitava e vivia a epidemia no Rio Grande do Sul, onde a depender do município de moradia há diferenças expressivas nas taxas de incidência e mortalidade.

Os encontros semanais do grupo constituíram um espaço para a livre conversação, compartilhamento de ideias e expressão de sentimentos diante de temas que emergiram naquele momento, elencados pelos(as) participantes. O medo de contrair a doença, relatos de integrantes que estiveram doentes ou que acompanharam pessoas próximas doentes, o medo de contaminar alguém, o medo de passar por uma nova contaminação, o medo do retorno ao trabalho e às atividades presenciais ainda em um momento de alta incidência e mortalidade, a preocupação com familiares, as angústias diante da situação social, as difíceis perspectivas de futuro e a reflexão sobre a morte e o luto foram temas presentes nos relatos e discussões. Ao propor um grupo reflexivo é importante que se considerem as subjetividades envolvidas, as histórias de cada sujeito, seus processos relacionais, seu cotidiano, seu contexto social e cultural, as possíveis rupturas sofridas ao longo da vida, sejam elas de ordem física, emocional ou social (SAMEA, 2008).

O perfil dos e das participantes foi o de pessoas de diversas áreas do conhecimento e ocupações, diferentes regiões, realidades, raças, gênero e orientações sexuais. Em cada encontro participavam quatro monitores, além da coordenadora do curso e todos tinham o papel de facilitadores, procurando estimular a verbalização das histórias de vida e das narrativas, o estabelecimento de formas de resistência coletivas e de produção de alternativas para a saúde e o bem-estar, diante de situações de indefinições e disputas discursivas na sociedade como um todo (MENEGHEL, et al.,2020).

No contexto grupal, os participantes expressaram seus anseios, suas expectativas e suas dores, mas falaram também de seus desejos, afetos e amores. Por conta disso, é necessário respeitar e considerar o contexto social e cultural em que cada participante está inserido. Comumente os grupos fortalecem as interações entre diversos sujeitos na criação de vínculos, na comunicação aberta, no compromisso e responsabilidade, na participação efetiva e na construção de uma individualidade crítica (MENEGHEL, et al., 2000).

A história de vida de cada um de nós constitui um repositório composto por uma infinidade de sentimentos e memórias afetivas. Resgatar, recordar ou até mesmo narrar nossas histórias de vida possibilita misturar o vivido com o esperado, lançando luzes e nuances na memória, permitindo que o tempo vivido mesmo que não tenha sido pleno, venha a germinar e florescer (COSTA e GONÇALVES, 2013). Dessa maneira, o grupo ofereceu um espaço seguro para que reflexões, pontos de vista, saberes e experiências fossem acolhidos em uma escuta atenta e não julgadora.

Pouco a pouco, semana após semana foram sendo construídos coletivamente os rumos do grupo ou o itinerário grupal, compreendendo os relatos sobre a experiência pessoal no período pandêmico; a discussão dos significados que os termos medo, angústia e violência representavam para cada integrante, ou como cada um sentia, convivia e processava estes sentimentos que atravessam o cotidiano e se potencializaram com a pandemia.

A última etapa grupal agregou expressões artísticas que emergiram durante os encontros, no primeiro grupo a arte tomou passagem e emergiram pinturas, fotografias, escrita poética e narrativa. Escreveu-se o *Antimanual*: Este texto apresenta uma atividade grupal, desenvolvida durante a epidemia de Covid19, em espaço virtual, na qual participaram 13 pessoas: estudantes e professores universitários. O objetivo foi oferecer um espaço protegido de escuta e criar estratégias para enfrentar a angústia e o medo decorrentes da epidemia. Chamamos de antimanual para ressaltar o caráter transgressor do documento, o desejo de compartilhar afetos, recuperar memórias, relatar histórias e vivências, fugindo do escopo de manuais focados na técnica, que buscam estabelecer protocolos e normatizar condutas. Antimanual que aponta a necessidade de apostar na vida, sobreviver e enfrentar a morte anunciada da pandemia. Os textos que compõem este antimanual são todos autorais e foram redigidos pelos 13 participantes-escritores, ou os “faz-tudo” deste grupo. A coletânea reúne narrativas, poesia, prosa e conto, fotos, receitas e rituais que acenam para a urgência da vida. Queríamos criar um caminho novo, do vir a ser, e nesse caminhar grupal virtual em que falamos de medos, angústias e violências, vimos a universidade retomar sua função social catalizadora. Assim, o antimanual foi pensado para abrigar produções de diversos teores: um conjunto de textos teóricos apresentando os conceitos e ideias-chave — medos, angústias e violências; um conjunto de escritas de caráter mais subjetivo e pessoal narrando experiências ligadas à epidemia, mas também 13 a outras vulnerabilidades e violências; uma apresentação lado A e lado B dos autores, a primeira como uma espécie de apresentação ocorrida no início das atividades (padronizada e acadêmica) e a outra, no final, mais personalizada e íntima; uma chamada para “as fotos de minha janela”, em que se buscou, por meio da imagem, traduzir os sentimentos ligados à situação de isolamento; poesias e dizeres criados pelos autores; e, finalmente, acenando para as sempre possíveis estratégias de enfrentamento, os relatos considerados “receitas, rituais e feitiços”.

No segundo grupo, a tarefa grupal, no dizer de Pichon-Rivière (2005) orientou-se, mais uma vez, pela escrita pessoal e autobiográfica e uma das ideias foi a de escrever

cartas. Cartas endereçadas para um “eu do passado” ou o “eu” de antes da pandemia e cartas vindas do “eu do futuro”, presente em um cenário imaginado para o pós-pandêmico. O fazer artístico permitiu extravasar emoções e sentimentos, sem usar autocrítica, apostando na imaginação, autenticidade e espontaneidade (MENEGHEL, 2014) buscando os efeitos benéficos que a arte possibilita.

A escrita das cartas proporcionou aos participantes um exercício de reflexão e autorreflexão. O hábito de escrever cartas tornou-se uma raridade em função dos avanços das tecnologias de comunicação e da popularização dos recursos digitais que nos apresentaram dispositivos mais acessíveis e, principalmente, imediatos para a troca de mensagens e efetivação dos contatos. A era digital fez com que essa prática se tornasse um ato ultrapassado (OLIVEIRA, 2020). No entanto, as cartas não devem ser vistas apenas como uma forma textual que permite a troca de informação. Além de seu conteúdo, isto é, além do que efetivamente se diz, a carta sempre revela algo mais, ela fala por si mesma, particulariza o ato de ter sido escrita, é testemunha de sua própria existência (ANDRADE, 2010).

A partir dos excertos das cartas, foram apresentadas algumas reflexões sobre o processo de luto. O ‘luto’ é uma peça-chave para a compreensão dos sentimentos envolvidos em períodos como os vividos em decorrência da pandemia do COVID-19. A manifestação dos relatos de experiências neste caso, se deu pelo uso de escritura de cartas, proposta essa que emanou da coletividade do grupo envolvido.

Para facilitar a interação do grupo ao longo dos encontros, que ocorreram em dias e horários combinados e que também transcorreram sempre de forma virtual, partíamos para reflexões com temas de interesse do grupo e que não se distanciasse da temática prevista no projeto. Embora os encontros tenham ocorrido em dias e horários preestabelecidos, as experiências foram distintas entre si. O grupo se expressou através da música, de poesias, da dança, de relatos de vida, do cotidiano, ou seja, foi possível relembrar o passado, retratar o presente e lançar questionamentos e respostas a respeito do futuro.

A partir dessas reflexões, surgiu a proposta da primeira produção das cartas. Escrever cartas é um dos meios de comunicação, mais utilizado desde a antiguidade e é uma forma de registrar nossas experiências, impressões, memórias e são escritas em diferentes situações, contextos e lugares. Para Gastaud (2009), carta é um objeto escrito para comunicar, narrar, informar, explicar, expressar algo a alguém. Quando alguém escreve uma carta, o que mobiliza é a intenção e “o projeto de dizer”.

As cartas tiveram como motivação principal a produção de conteúdo no qual os participantes pudessem externalizar suas emoções, traduzidas em narrativas de vida e no (re)encontro com suas lembranças passadas, seu presente e suas inquietações quanto ao futuro. Deste momento nasceu a redação de duas cartas, redigidas por cada participante. Elas deveriam ser escritas para dois destinatários: o eu do passado antes da pandemia e o eu do futuro em que a pandemia tivesse sido cessada minimamente. Após a leitura coletiva das cartas, e seguindo a mesma trilha, outras cartas individuais foram escritas,

tendo como inspiração o tema “ideias para adiar o fim do mundo”. Esse conjunto de cartas foi novamente lido em um contexto de compartilhamento coletivo. No momento das leituras das cartas por cada autor para o coletivo, foram colhidas as mais diversas manifestações entre elas, de angústias, medos e violências.

A sala de aula, os escritórios, os consultórios e as reuniões passaram a cotidianamente habitar o ambiente virtual. Entretanto, por ausência de diretrizes, má gestão da crise instaurada no país, entre outros fatores, combinada a situação de agravamento do contágio, das mortes e da insuficiência de informações para lidar com o vírus, observou-se uma crescente angústia entre a população. Entre aqueles e aquelas que conseguiam manter-se em isolamento observou-se também a maior necessidade de compartilhar seus anseios, suas angústias, seus medos e encontrar maneiras de estar junto com outras pessoas, mesmo que virtualmente.

Os grupos de reflexão se propõem a um diálogo horizontal entre os e as participantes, com temas escolhidos conjuntamente e que os/as afetam, buscando soluções compartilhadas a problemas, e, embora não se trate de grupos psicoterápicos, podem produzir efeitos terapêuticos (MENEGHEL, 2014). Os grupos podem estimular a emergência de estratégias de resistência, na medida em que constituem espaços protegidos onde as pessoas podem falar dos problemas que as afligem, incluindo os medos, angústias e violências e, buscarem, no plural, caminhos e soluções para dar resposta a estas questões (MENEGHEL et al., 2003).

Os encontros ocorreram em espaço de escuta não julgadora e acolhimento solidário, alinhado a uma postura ética de aceitação, conforto e respeito. Construção de vínculos, abrindo a possibilidade de sentir confiança. Utilização da arte durante os encontros, através de oficinas, produção de escrita, de pinturas, fotografias ou outros materiais imagéticos.

Nesse itinerário, tive a oportunidade de realizar estágio de docência na disciplina de Apoio Integrado em Saúde Coletiva: promoção, vigilância e educação em saúde, que acontece nos últimos semestres do curso de graduação em Saúde Coletiva da UFRGS, com o acompanhamento da professora Dra. Stela Nazareth Meneghel. O estágio de docência teve início no primeiro semestre de 2020/2 e alguns encontros foram de minha responsabilidade. As atividades de docência incluíram a preparação dos roteiros das aulas práticas, preparação do material a ser utilizado pelos alunos durante as aulas, auxílio aos alunos durante as aulas, leitura dos relatórios e desenvolvimento de atividades pela plataforma moodle. Essa experiência contribuiu para a minha formação profissional, permitindo fazer uma autoavaliação do meu desempenho como professor, além da aquisição de conhecimentos e de habilidades de ensino.

A experiência de docência nessa disciplina acrescentou muito para a minha formação como docente, além de pesquisador. O contato com os alunos de graduação, a preparação e a execução das aulas fizeram com que eu adquirisse uma postura mais madura e responsável como professor. O estágio de docência possibilita aos alunos de pós-graduação uma experiência didática junto aos cursos de graduação, contribuindo

para sua formação profissional e auxiliando em futuros concursos para o ensino superior. Os saberes do profissional docente que servem de base para o ensino, provêm de diferentes fontes, tais como: a formação inicial e continuada de professores, do currículo e do espaço do conhecimento das disciplinas a serem ensinadas, da experiência na profissão, da cultura pessoal profissional, da aprendizagem com os pares, entre outras. No processo de ensinar e de aprender, cabe ao professor o papel central, visto que mobiliza e produz saberes durante o exercício de sua profissão. Para isso, deve ter a capacidade de adequar-se metodologicamente, vendo o ensino não de forma meramente técnica, mas como um conhecimento em processo de construção.

## **6 PUBLICAÇÕES**

### **6.1 ANTIMANUAL**

**Obra:** ANTIMANUAL PARA ENFRENTAR A COVID-19. Falando de medos, angústias e violências

**Organizadores:** Stela Nazareth Meneghel, Ana Lucia Gomes, Bruna Pereira Meneghetti, Karolline da Silva Silveira e Rafael Henrique Flores Ribeiro.

**Editora:** Rede Unida, 2020.

**Autores:** Adriano Caetano, Ana Lucia Gomes, Anelise Burmeister, Bruna Meneghetti, Bruno Kauss, Daniel Canavese de Oliveira, Eloá Katia Coelho, Fabiano Barnart, Karolline da Silva Silveira, Rafael Henrique Flores Ribeiro, Raquel Agostini, Rosaura Paczek e Stela Nazareth Meneghel

**ISBN** 978-65-87180-18-2

**DOI** 1018310/9786587180182

Comissão Executiva Editorial	Gabriel Calazans Baptista Márcia Regina Cardoso Torres
Projeto Gráfico, Capa e Miolo	Gisamara Oliveira Diagramação Gisamara Oliveira
Arte da Capa	Gisamara Oliveira
Revisão ortográfica	Anelise Teixeira Burmeister
Ilustração da capa	Evirlene Souza Fonseca

---

**FICHA CATALOGRÁFICA**
**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**
**MS41a Meneghel, Stela Nazareth (org.) et al.**

Antimanual para enfrentar a Covid-19: falando de medos, angústias e violências / Organizadores: Stela Nazareth Meneghel, Ana Lucia Gomes, Bruna Pereira Meneghetti, Karolline da Silva Silveira e Rafael Henrique Flores Ribeiro; Prefácio de Alcindo Antônio Ferla e Sílvia Duarte. -- 1. ed. -- Porto Alegre : Rede Unida, 2020.

70 p. (Coleção Saúde em Imagens).E-book: ePub.

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-87180-18-2

DOI: 10.18310/9786587180182

1. Coronavírus. 2. Educação na Saúde. 3. Gestão em Saúde. 4. Sistema Único de Saúde. 5. SUS.  
I. Título. II. Assunto. III. Organizadores.

---

**20-30180016**
**610.6:303.485**
**CDD  
CDU 616-036.21**


---

**ÍNDICE PARA CATÁLOGO SISTEMÁTICO**

1. Medicina: Saúde Pública; Catástrofes (terremotos, epidemias, pandemias, guerras).
2. Serviços de Saúde Pública; Pandemia.

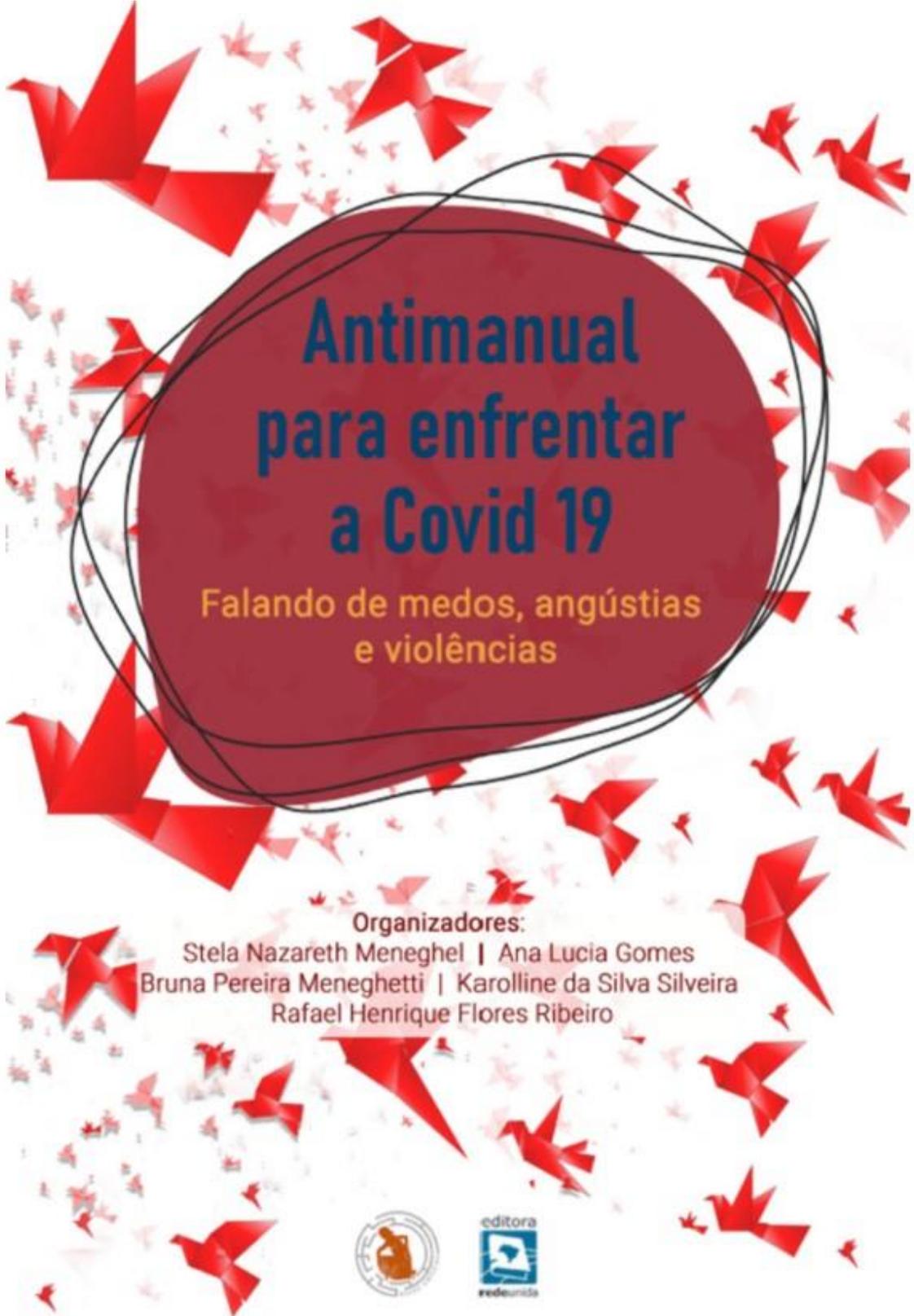
---

Ficha catalográfica elaborada pelo bibliotecário Pedro Anízio Gomes CRB-8 8846

**REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA**

MENEGHEL, Stela Nazareth (org.) et al. *Antimanual para enfrentar a Covid-19: falando de medos, angústias e violências*. 1. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2020. E-book (ePub). ISBN 978-65-87180-18-2.

**Código de Barras e QRCode**

# Antimanual para enfrentar a Covid 19

Falando de medos, angústias  
e violências

**Organizadores:**

Stela Nazareth Meneghel | Ana Lucia Gomes  
Bruna Pereira Meneghetti | Karolline da Silva Silveira  
Rafael Henrique Flores Ribeiro



**Capítulo:****Receitas, Feitiços e Rituais**

\*\*\*

**Atividade física caseira: usando os móveis da casa para se exercitar***Rafael Henrique Flores*

Com as medidas de isolamento social adotadas em razão da pandemia do novo coronavírus, inúmeras famílias estão dentro de casa o dia todo, cuidando de si e dos outros. Nesse momento, é superimportante manter o corpo ativo para preservar a saúde física e mental. Pensando nisso, esta receita busca incentivar que as pessoas não se sintam desmotivadas e que treinem mesmo estando confinadas. Esta aqui é uma lista simples de atividades que você pode fazer dentro de casa. Aliás, estes exercícios são simples e exigem somente objetos caseiros.

Duração média: **60-100 minutos**

**Ingredientes**

- Ambiente caseiro
- Superfície plana
- Roupas confortáveis
- Garrafas ou Galões de óleo/água
- Corda ou fio resistente
- Vassoura ou qualquer cabo
- Sofá, banco ou cadeira

**Preparação**

1. Antes de recorrer a atividade física em sua casa, confira algumas dicas para otimizar seus exercícios:
2. Fazer um check-up antes de iniciar qualquer modalidade de exercício;
3. Recomendo um breve alongamento para estimular e colocar os músculos em ação. Primeiramente, pode-se optar por fazer um alongamento dinâmico (com movimentos);
4. Alimente-se antes de treinar: faça uma alimentação leve em média uma a duas horas antes do exercício;
5. Hidratação antes, durante e depois: lembre-se de se hidratar durante a atividade física e nos intervalos;
6. Faça um treino adaptativo: é necessário respeitar o corpo e fazer um treino adaptativo

**É uma lista simples de atividades que você pode fazer em qualquer lugar, com pouco espaço.**

**1) Polichinelo**



Polichinelo é um exercício físico usado principalmente para alongar e aquecer os músculos dos membros, braços e pernas. Exercício físico que exige uma certa coordenação motora e envolve movimentos dos membros superiores e inferiores.

Duração média: **10-15 minutos**

#### **Ingredientes**

- Exercício de aquecimento antes de fazer

- Ambiente caseiro
- Superfície plana
- Roupas confortáveis

#### **Preparação**

Para fazer o polichinelo, portanto, em primeiro lugar, a pessoa deve manter-se na posição ereta, com as pernas fechadas completamente e as mãos estendidas ao longo do corpo. Depois, é preciso saltar no mesmo lugar, de modo que ao abrir as pernas depois do salto os braços acompanhem o movimento, elevando-se acima da cabeça onde as palmas devem se encostar uma na outra.

## **2) Bíceps com garrafas PET**

Um grande auxiliar na hora de fazer exercícios em casa é a garrafa PET. Além de ter formato mais anatômico como substituição dos “halteres”, você pode ainda controlar o peso delas. Assim, dentro dela você pode utilizar água, terra, areia e outros materiais mais pesados.

Duração média: **10-15 minutos**

#### **Ingredientes**

- Ambiente caseiro
- Garrafas PET ou galões de óleo/água
- Superfície plana
- Roupas confortáveis



#### **Preparação**

Segure uma garrafa de óleo em cada mão e os braços completamente estendidos com as palmas voltadas para as laterais do corpo, os pés deverão estar alinhados com os ombros e as garrafas. Dessa forma, execute trazendo uma garrafa em direção ao mesmo ombro, mantendo o braço oposto estendido.

### 3) Pular Corda



Para quem não conta com bicicleta ou esteira, pular corda é uma ótima opção de exercício aeróbico, pois em poucos minutos de atividade você perde grande quantidade de calorias. Ademais, a corda fortalece os ossos e os membros inferiores (coxa, panturrilha).

Duração média: **10-20 minutos**

#### Ingredientes

- Ambiente caseiro
- Superfície plana
- Roupas confortáveis

- Corda ou fio resistente

#### Preparação

Comece a pular com os dois pés e, na hora de aterrissar, faça isso com a parte da frente dos pés. Pule com as pernas estendidas e aterrisse com os joelhos dobrados.

#### Dicas

- Opte por roupas confortáveis e que evitem o suor;
- Use tênis confortáveis que suportem o impacto dos pulos, para evitar lesões;
- Comece com cerca de 5 minutos de atividade e não se preocupe, o ritmo e coordenação vêm com o tempo e a prática.

### 4) Abdominal com cabo de vassoura



O treino a dois é uma excelente alternativa para manter a forma física, pois além de aumentar a motivação para treinar, também é muito fácil e prático, não sendo necessário utilizar máquinas ou gastar dinheiro na academia.

Duração média: **10-15 minutos**

#### Ingredientes

- Ambiente caseiro
- Um ajudante

- Superfície plana
- Roupas confortáveis
- Vassoura ou qualquer cabo

#### Preparação

Pessoa A: separe os pés na largura dos ombros e segure o cabo com as duas mãos na altura do umbigo.

Pessoa B: deite-se de barriga para cima e coloque a cabeça um pouco na frente dos pés da outra pessoa. Segure os calcanhares da pessoa A e levante as pernas e os glúteos até os pés encostarem no cabo.

#### **Dicas**

De 20 a 30 repetições (cada pessoa).

### **5) Agachamento com cabo de vassoura**



Para ficar com os glúteos mais firmes e definidos, um bom tipo de exercício é o agachamento. Além de ser o exercício de preferência para trabalhar a região dos glúteos, o agachamento também tem outros benefícios, como: definir a barriga; aumentar a massa muscular nas coxas; fortalecer as costas; diminuir a celulite nos glúteos e pernas.

Duração média: **5-10 minutos**

#### **Ingredientes**

- Ambiente caseiro

- Superfície plana
- Vassoura ou qualquer cabo

#### **Preparação**

Separe os pés na largura dos ombros. Mantenha o corpo reto e coloque o cabo de vassoura nos ombros. Segure o cabo nas extremidades e desça o quadril, aperte os glúteos enquanto fizer o exercício e cuidado para não ultrapassar a linha dos pés com os joelhos.

#### **Dicas**

Faça 3 séries de 10 repetições cada uma.



### **6) Flexão de braços**

As flexões são um exercício extremamente importante para o fortalecimento da zona dos ombros, peito e braços.

Duração: **10-15 minutos**

#### **Ingredientes**

- Ambiente caseiro
- Superfície plana

- Roupas confortáveis

### Preparação

Para os iniciantes e que ainda não conseguem fazer o movimento completo, podem apoiar os joelhos no chão. Sempre contraia o abdômen, é importante para evitar lesões na lombar; descidas devem ser feitas devagar: quando estiver descendo no movimento, mantenha a resistência.

## 7) Mergulho no Banco



O mergulho é um exercício típico de musculação, no qual a pessoa tem que suspender o peso do corpo com os tríceps ou o peitoral. Existem vários tipos diferentes: você pode se apoiar em um banco pelas costas, usar barras paralelas etc. Não se preocupe se não conseguir "mergulhar" tanto no início.

Duração média: **5-10 minutos**

### Ingredientes

- Ambiente caseiro
- Superfície plana

- Roupas confortáveis
- Sofá, banco ou cadeira

### Preparação

Com apenas um banco (cadeira ou sofá) você consegue desenvolver esta atividade física. Ele servirá de ponto de apoio para você desenvolver este exercício. Dessa maneira, sentado sobre o banco, você vai levar as pernas à frente, esticadas e com o apoio no calcanhar. Posicione as mãos sobre o banco de acordo com a amplitude desejada, lembrando que os braços serão o principal apoio para você. Assim mantenha a coluna ereta e direcione o corpo ao chão. Retome à posição inicial.

### Dicas

A repetição dos movimentos pode ocorrer em 3 séries de 15.

## 8) Prancha no solo



Trata-se de um exercício físico direcionado para a musculatura profunda do tronco. Bem semelhante com a flexão.

Duração média: **2-5 minutos**

### Ingredientes

- Ambiente caseiro
- Superfície plana

- Roupa confortável

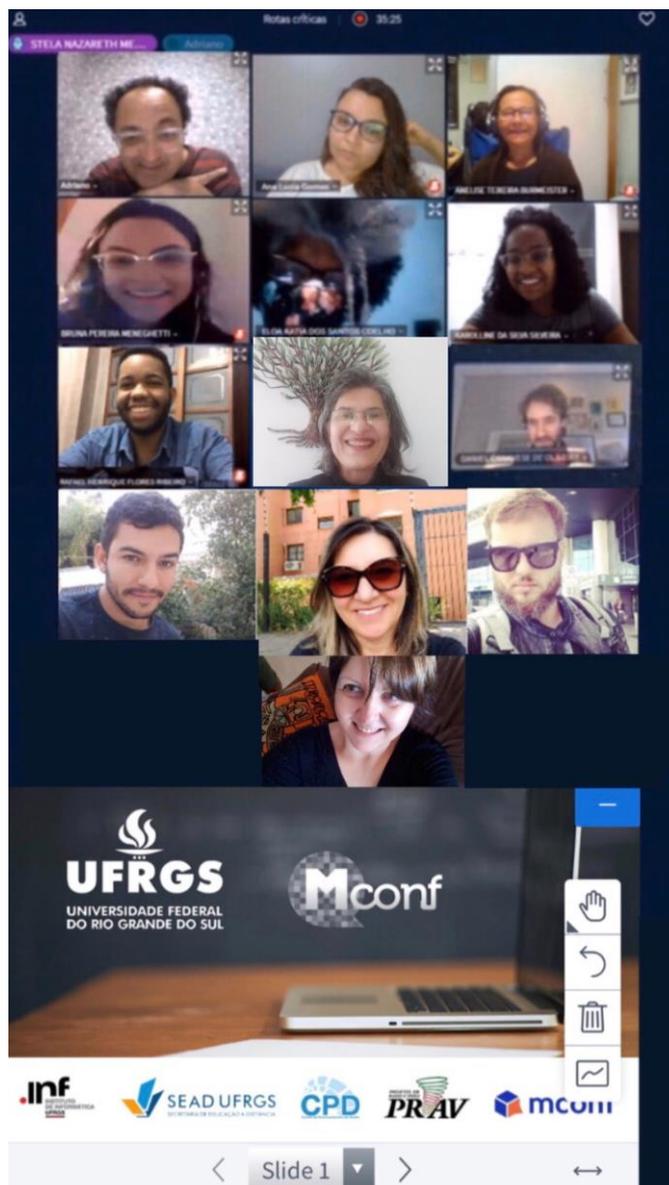
### Preparação

Durante sua a execução, permaneça com o rosto voltado para o solo, posicione o tronco, o quadril e as pernas fora do chão e mantenha as pontas dos pés e o antebraço em contato com o solo. Deve-se manter o alinhamento da coluna e respirar durante todo o exercício.

### Dicas

Desse modo, para iniciar, 3 séries de 30 segundos com um intervalo de 1 minuto e meio entre elas.

\*\*\*



Componentes 1ª Edição do Projeto de Extensão “Falando sobre medos, angústias e violências”

## **6.2 CAPÍTULO DE LIVRO**

**6.2.1 Livro:** A Pandemia e a Saúde Coletiva: produzindo conhecimentos e tecnologias no cotidiano

**Organizadores:** Aline Blaya Martins, Luciane Maria Pilotto, Renata Riffel Bitencourt, Jaqueline Miotto Guarnieri e Alcindo Antônio Ferla.

**Editora:** São Leopoldo: Oikos, 2021.

**Capítulo:** Seção 1 - Estratégias populares de enfrentamento à pandemia & função social da universidade

**Título:** GRUPO VIRTUAL PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19: A EXTENSÃO EM MOVIMENTO

**Autores:** Karolline Da Silva Silveira, Rafael Henrique Flores Ribeiro e Stela Nazareth Meneghel

**ISBN** 978-65-86578-93-5

# A PANDEMIA E A SAÚDE COLETIVA

Produzindo conhecimentos e tecnologias no cotidiano



Aline Blaya Martins | Luciane Maria Pilotto | Renata Riffel Bitencourt  
Jaqueline Miotto Guarnieri | Alcindo Antônio Ferla – (Orgs.)



**Aline Blaya Martins  
Luciane Maria Pilotto  
Renata Riffel Bitencourt  
Jaqueline Miotto Guarnieri  
Alcindo Antônio Ferla  
(Orgs.)**

# **A Pandemia e a Saúde Coletiva: produzindo conhecimentos e tecnologias no cotidiano**



São Leopoldo  
2021

© Dos autores – 2021

Editoração: Oikos

Capa: Juliana Nascimento

Revisão: Rui Bender

Diagramação e arte-final: Jair de Oliveira Carlos

Impressão: Rotermund

Conselho Editorial (Editora Oikos):

Avelino da Rosa Oliveira (UFPEL)  
 Danilo Streck (Universidade de Caxias do Sul)  
 Elcio Cecchetti (UNOCHAPECÓ e GPEAD/FURB)  
 Eunice S. Nodari (UFSC)  
 Haroldo Reimer (UEG)  
 Ivoni R. Reimer (PUC Goiás)  
 João Biehl (Princeton University)  
 Luiz Inácio Gaiger (Unisinos)  
 Marluza M. Harres (Unisinos)  
 Martin N. Dreher (IHSL)  
 Oneide Bobsin (Faculdades EST)  
 Raúl Fornet-Betancourt (Aachen/Alemanha)  
 Rosileny A. dos Santos Schwantes (Uninove)  
 Vitor Izecksohn (UFRJ)

Editora Oikos Ltda.  
 Rua Paraná, 240 – B. Scharlau  
 93120-020 São Leopoldo/RS  
 Tel.: (51) 3568.2848  
 contato@oikoseditora.com.br  
 www.oikoseditora.com.br

P189 A Pandemia e a Saúde Coletiva: produzindo conhecimentos e tecnologias no cotidiano. / Organizadores: Aline Blaya Martins, Luciane Maria Pilotto, Renata Riffel Bitencourt, Jaqueline Miotto Guarnieri e Alcindo Antônio Ferla. – São Leopoldo: Oikos, 2021.

357 p.; 16 x 23 cm.; edição trilingue

ISBN 978-65-86578-93-5

1. Saúde coletiva. 2. Pandemia – Saúde coletiva. 3. Sistema Único de Saúde – Enfrentamento – Pandemia. 4. Pandemia – COVID-19. 5. Saúde mental – Cuidado – Pandemia. I. Martins, Aline Blaya. II. Pilotto, Luciane Maria. III. Bitencourt, Renata Riffel. IV. Guarnieri, Jaqueline Miotto. V. Ferla, Alcindo Antônio.

CDU 614

Catálogo na Publicação:  
 Bibliotecária Eliete Mari Doncato Brasil – CRB 10/1184

## Grupo virtual para o enfrentamento à COVID-19: a extensão em movimento

*Karolline da Silva Silveira*  
*Rafael Henrique Flores Ribeiro*  
*Stela Nazareth Meneghel*

### **Introdução**

Com as medidas de isolamento social adotadas em razão da pandemia do novo coronavírus, inúmeras famílias estão dentro de casa o dia todo, cuidando de si e dos outros. Neste momento, é muito importante implementar medidas para preservar a saúde física e mental. O projeto de extensão “Falando sobre medos, angústias e violências” é uma atividade grupal aberta a estudantes, membros da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e pessoas da comunidade extramuros, cujos encontros ocorreram por meio virtual. Partiu da ideia de oferecer um espaço de acolhimento para a expressão de sentimentos de angústia, medo e dor desencadeados pelo momento atual da pandemia da COVID-19. E foi implementada no período em que as orientações de isolamento social e preservação física e psicossocial ainda estavam sendo processadas, constituindo-se numa resposta rápida e precoce para compreender e assimilar o período da pandemia em um contexto no qual as disputas de enunciados sobre o que estava acontecendo e o que era necessário fazer estavam sendo intensificadas no cotidiano no Brasil.

O projeto de extensão esteve vinculado às atividades docentes do Bacharelado de Saúde Coletiva da UFRGS e a um projeto de pesquisa chamado “Rotas Críticas: grupos de mulheres no enfrentamento às violências”, que tem como foco a nucleação e o acompanhamento de grupos de mulheres em situação de violência. Rotas Críticas é um conceito desenvolvido

pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), que busca compreender o fenômeno da violência intrafamiliar e de gênero e os mecanismos que levam as mulheres a romper com a situação de violência, assim como os empecilhos que obstaculizam esse trajeto. O estudo das Rotas permite identificar as fragilidades, *gaps*, hiatos e descontinuidades das instituições no acolhimento e cuidado de mulheres vítimas de violência. A ideia da pesquisa é que os grupos sigam sendo realizados após o término como uma atividade de extensão. Desse modo, essa atividade de extensão se antecipa e buscará acolher estudantes e pessoas da comunidade extramuros neste momento de epidemia em que os vínculos se tornam mais frágeis, buscando reforçar a adesão dos alunos à universidade e encontrar estratégias grupais de fortalecimento das pessoas frente ao evento que vivemos.

Entendendo que os grupos presenciais poderão demorar um tempo até que seja possível realizá-los com segurança e que a comunidade acadêmica da universidade se encontra fragilizada neste momento da pandemia, propôs-se essa atividade a ser desenvolvida por meio de encontros grupais virtuais, ampliando a proposta inicial para incluir estudantes com ampla diversidade de gênero, orientação sexual e não binários e ouvir as suas demandas em relação à epidemia. Ao término da primeira edição do projeto de extensão foi criado pelos participantes um “Antimanual para enfrentar a COVID-19 – falando de medos, angústias e violências”, que já foi publicado e está disponível para acesso livre (MENEGHEL *et al.*, 2020). Queríamos criar um caminho novo, do vir a ser, e nesse caminhar grupal virtual em que falamos de medos, angústias e violências vimos a universidade retomar sua função social catalisadora.

O grupo foi bastante diverso, o que contribuiu para a amplitude das conversas e perspectivas. Participaram da atividade alunos e ex-alunos da universidade, oriundos das áreas da psicologia, enfermagem, direito, ciências sociais, comunicação, linguística, pedagogia e saúde coletiva. Durante os encontros falamos, conceituamos e relatamos experiências em que sentimos medo e angústia, assim como situações de violência, agudizadas pela epidemia. Narramos histórias e vivências traumáticas; no grupo também se encontrou espaço para rir e brincar, mas o principal foi que o nosso am-

biente virtual se tornou um espaço potente de enfrentamento e criação. O registro neste capítulo busca documentar e analisar as atividades realizadas como caso que agrega aprendizagens para situações similares e também aprendizagens sobre formas de produzir encontros e redes de suporte mediadas por tecnologias virtuais como modo de ampliar o apoio a pessoas e grupos em condição de vulnerabilidade.

### **Grupos como forma de enfrentamento**

O grupo como estratégia de enfrentamento a condições de vulnerabilidade de pessoas ou coletivos é conceitualmente entendido em seu aspecto social como uma estrutura básica de trabalho e investigação, uma instância de ancoragem do cotidiano e um espaço protegido para enfrentamento às violências. As forças interacionais internas dos grupos implicam sustentação e apoio socioemocional, comunicação aberta, compromisso e responsabilidade, participação efetiva e construção de pensamento crítico. Grupos podem ainda se constituir em espaços de compartilhamento de ideias e produções, de ludicidade e criação artística (RAUTER, 2000).

No caso que está sendo relatado aqui, buscou-se inspiração nos grupos de reflexão organizados por mulheres desde a segunda onda do feminismo, nos quais eram partilhadas as histórias, os afetos e os cuidados. Os grupos de reflexão propõem-se a um diálogo horizontal entre os e as participantes com temas escolhidos conjuntamente e que os/as afetam, buscando soluções compartilhadas a problemas; e embora não se trate de grupos psicoterápicos, podem produzir efeitos terapêuticos (MENEGHEL, 2014). Os grupos podem estimular a emersão de estratégias de resistência na medida em que constituem espaços protegidos onde as pessoas podem falar dos problemas que as afligem, incluindo medos, angústias e violências, e buscar, no plural, caminhos e soluções para dar resposta a essas questões (MENEGHEL; ARMANI; SEVERINO, 2000; MENEGHEL *et al.*, 2003; 2005; MENEGHEL; INIGUEZ, 2007).

O grupo que aqui relatamos iniciou em junho de 2020 e teve um total de dez encontros semanais com três horas de duração cada, recebendo 20

pessoas da comunidade acadêmica da UFRGS, das quais 13 permaneceram durante todo o trajeto. Concomitantemente aos encontros, houve intensa participação em rede social, e vários participantes seguiram em contato após o término da atividade. O trajeto do grupo compreendeu as seguintes etapas:

1) nucleação: esta etapa correspondeu aos primeiros encontros em que houve a explanação da proposta e dos objetivos, apresentação dos coordenadores e participantes e exposição dos motivos que levaram as pessoas a buscar o grupo;

2) foco e enquadre: os temas geradores motivaram a conceituação desses termos e a escuta ativa de excertos das histórias de vida dos e das participantes, narrando vivências, experiências e sentimentos referentes aos medos, angústias e violências;

3) construção do caminho: a partir das reflexões e escritas iniciais foi construído coletivamente o itinerário para o enfrentamento dos medos, angústias e violências, usando a técnica de oficinas. Paulatinamente foram sendo gestadas reflexões, escritas, atividades artísticas, rituais e “receitas”, culminando com a proposta de um antimanual para enfrentar a COVID-19.

As oficinas, usando a arte, a produção escrita e os rituais, facilitam o *insight* e a elaboração de questões subjetivas, interpessoais e sociais (MENEGHEL, 2014). Além disso, são uma ferramenta pedagógica potente, que possibilita a transferência de saberes segundo o eixo da metáfora e não da analogia, a modo de uma epistemologia crítica (FERNANDES, 2006). Os encontros foram gravados, e o texto resultante foi utilizado para a identificação dos temas gerados e dos efeitos produzidos pelo grupo (DENZIN, 2006; MINAYO, 2006). Neste capítulo, serão apresentadas duas ferramentas analíticas ou dois acontecimentos que emergiram do grupo. A primeira ferramenta foi o diálogo, a rede de conversação, do qual fazem parte as narrativas de vida e a escuta ativa, aquela que indaga, problematiza, desacomoda, mas também acolhe e acalenta. A segunda ferramenta foi a realização da tarefa grupal, para usar as palavras de Pichon-Rivière (1998). O grupo propôs-se a construir um antimanual, envolvendo arte, escrita, imagens e poesia, mas sem descuidar das relações interpessoais, o papel de

cada um, a divisão do trabalho, a escolha dos temas, quem faz o quê, a seleção dos textos e materiais, aquilo que se perde e aquilo que se ganha. A pesquisa a que o projeto está vinculado foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFRGS, CAAE: 31813214.2.0000.5347. Todos os participantes autorizaram a gravação de suas conversas e a cessão de seus textos escritos para a construção do antimanual.

### **As dinâmicas do grupo**

Em tempos de pandemia, um grupo de pessoas encontra-se em plataforma virtual para falar de medos, angústias e violências. Alunos e ex-alunos da UFRGS, falando de diferentes lugares; a maioria não se conhecia. Começam dizendo o porquê de terem vindo. Pedacos de vida, dores, violências, solidão e morte, o mundo esfrangalhado lá fora. Alguns vão embora, treze ficam. No meio do medo, da angústia e da violência começam a brotar narrativas, o desejo de contar histórias, divisado por poetas, viajantes, profetas e loucos, do qual nos fala Walter Benjamin. Desejo que permanece, quer seja em volta da fogueira, no barraco destelhado, embaixo do viaduto, em frente à tela do computador. O desejo de se contar vigora mesmo no espaço virtual, e os fluxos de energia pensante driblam o muro e se lançam no espaço, quebrando as cadeias de ódio emitidas pelas redes de robôs, pelas máquinas da Matrix.

Durante três meses, membros e membras desse grupo reuniram-se e debulharam os conceitos, queriam saber mais. Depois, amarraram os conceitos nas narrativas pessoais e veio a vontade de fazer, de criar algo, de resistir. Então começou a tarefa grupal, aquela que Pichon-Rivière e Paulo Freire descobriram que acontece nos grupos humanos quando se irmanam para fazer juntos. Em comunhão. A tarefa pode ser muito simples. Escrever um texto, contar uma história, dar de comer aos que têm fome, ensinar a ler o mundo, enterrar os mortos, semear o grão, amassar o pão de cada dia. Os treze decidiram escrever um antimanual, como se fosse uma mensagem colocada em uma garrafa e jogada ao mar. Levando apenas a esperança de ser encontrada. Apresentamos, então, essa prosaica criação que inventa-

SILVEIRA, K. da S.; RIBEIRO, R. H. F.; MENEGHEL, S. N. • Grupo virtual para o enfrentamento à COVID-19: a extensão em movimento

mos, nós – os treze: Um antimanual para enfrentar a COVID-19 – falando de medos, angústias e violências. Nele estão mesclados histórias, dores, medos e angústias, um pouco de arte, um pouco de alegria e uma grande vontade de seguir a luta.



Fonte: MENEGHEL, S. N. *et al.*, 2020.

### **Um antimanual para enfrentar a COVID-19 – falando de medos, angústias e violências**

Esse livro virtual que intitulamos “Antimanual para enfrentar a COVID-19 – Falando de medos, angústias e violências” foi publicado no ano de 2020 pela editora Rede Unida. O material foi construído coletivamente por esse grupo de professores, estudantes, alunos e ex-alunos que participaram do projeto “Falando de medos e angústias e violências”. O grupo pactuou em fazer essa construção de forma e mostrou um desejo muito grande de expor suas experiências. Na capa, nós colocamos as pessoas que organizaram o livro, mas no total foram treze autores. O livro está

dividido da seguinte maneira: uma produção narrativa com textos e imagens, de caráter autoral coletivo, com as seguintes características: um grupo de textos mais teóricos, apresentando os conceitos e ideias-chave: medos, angústias e violências; um grupo de escritas de caráter mais subjetivo e pessoal, narrando experiências ligadas à epidemia, mas também outras vulnerabilidades e violências; uma apresentação lado A e lado B dos autores, a primeira como uma espécie de apresentação ocorrida no início das atividades (bem padronizada e academicista) e a outra, no final, já mais personalizada e íntima; uma chamada para “as fotos de minha janela”, em que se buscou por meio da imagem traduzir os sentimentos ligados à situação de isolamento; poesias e dizeres criados pelos autores e, finalmente, acenando para as sempre possíveis estratégias de enfrentamento nos relatos considerados “receitas, rituais e feitiços”.

Em tempos de pandemia, num contexto em que os mais vulneráveis (negros, LGBTIs, desempregados, subempregados, mulheres, crianças, sujeitos em situação de acolhimento e presos) são os mais atingidos, precisamos pensar em novas formas de autocuidado e de reexistência, como o compartilhamento da dor, o acolhimento, o respeito e a escuta ativa. A arte (literatura, cinema, música, pintura, fotografia) permite-nos vivenciar essas experiências e ressignificá-las tornando visível/reconhecível o sofrimento – próprio e do outro – num exercício para não adoecer. Exercício esse árduo, porque a realidade é dura (angústia, violenta e mete medo), mas mais ainda é a tarefa de pensar e escrever sobre ela, visto que nos encontramos em posições diferentes para enfrentá-la, uma vez que o Sars-Cov-2 só escancarou o desprezo pela vida antes da pandemia. Todavia, não basta ser antirracista, anti-homofóbico, antifascista numa sociedade estruturada na desigualdade de raça, gênero e renda. Temos que abrir as caixas de pandora, desconstruir conceitos, manter vínculos, construir pontes, cuidar de si e cuidar dos outros.

A interação entre os diferentes participantes – dois docentes e onze estudantes – gerou outros resultados. Chamamos de antimanual para ressaltar o caráter transgressor do documento, o desejo de compartilhar afetos e contar as diversas jornadas que estamos vivenciando, fugindo do escopo

de manuais que buscam estabelecer protocolos e normatizar condutas. Antimanual porque necessitamos apostar na vida, manter-nos vivos e enfrentar a morte anunciada da pandemia. A importância de transgredir aconteceu por meio das ações de nos conectar, dividir, compartilhar exatamente no período em que se anunciou o *lockdown*, quando os medos, angústias e violências estavam aflorados e não elaborados. Chamamos de antimanual por se tratar de narrativas, poesia, prosa e conto, de fotos, receitas e rituais que acenavam para a urgência da vida.

### **Construção coletiva e histórias de vida**

Aceitamos incondicionalmente quaisquer relatos sem a pretensão de diagnosticar, medicalizar, tratar ou moralizar, configurando um espaço de escuta não julgadora e acolhimento solidário, alinhado a uma postura ética de aceitação, conforto e respeito. Construimos vínculos, abrindo a possibilidade de sentir confiança. Esses sentimentos foram expressos em vários momentos, dizendo da falta que sentimos dos encontros das segundas-feiras, tornando, assim, ativa a nossa comunicação durante toda a semana em grupo de *WhatsApp*. Como fruto dos encontros elaboramos um “antimanual para enfrentar a COVID”, pensando apenas em compartilhar afetos e um pouquinho de nossa jornada, jamais impor regras, trazer verdades engarrafadas ou soluções mágicas, sabendo que as empreitadas apontam sempre para o futuro, onde fixamos nossa bandeira esperançante. Os integrantes do grupo tiveram a oportunidade de experimentar uma atividade nova: a construção coletiva do itinerário para o enfrentamento dos medos, angústias e violências. Desse modo, os participantes do grupo mostraram-se receptivos e participativos às propostas lançadas para experimentações criativas, conhecendo suas potências, mas especialmente a capacidade de aprender com outras pessoas e concepções diversas. Em seguida, os temas geradores de cada encontro possibilitaram as vivências, que eram um momento de integração e descontração. Isso tudo se deu porque os laços afetivos dentro do grupo estavam sendo consolidados, o que gerou significativas reflexões acerca das vivências particulares de cada um. A partir dos encontros

realizados pelos participantes do grupo percebeu-se uma constante relação entre as narrativas de vida de cada um, quando falavam de suas trajetórias, de seus trabalhos e de suas vivências como participantes do grupo e as significações produzidas. Foi possível encontrar nas narrativas um potente dispositivo pelo qual conseguimos atingir uma totalidade de expressões e significações dos participantes, possibilitando o resgate da memória do grupo e dos momentos mais significativos dos participantes. Os relatos de vida trazem à tona lembranças, sensações, demonstrando o sensível da vida.

A autora Marie Christine Josso ressalta a importância de relatar essas experiências: falar das próprias experiências formadoras é, de certa maneira, contar a si mesmo a própria história, as suas qualidades pessoais e socioculturais, o valor que se atribui ao que é “vivido” na continuidade temporal de nosso ser psicossomático (JOSSO 2010, p 47). A experiência grupal possibilita a formação através de movimentos de troca, de partilha, sejam eles de saberes, de experiências. Através de críticas, da abertura ao novo, da compreensão, do saber ouvir e saber falar, o processo de formação se desenvolve. O grupo é algo que movimenta, que cria e recria, que significa e ressignifica os processos de formação de seus participantes. No coletivo, nós aprendemos, ouvimos o outro, falamos das próprias experiências, angústias e saberes.

A história de vida é um recurso muito utilizado pelas Ciências Sociais e é definida por Minayo (2008) “como uma entrevista prolongada com interação entre pesquisador e informante, combinando observação, relatos introspectivos de lembranças relevantes e roteiros mais ou menos centrados em algum tema” (p. 126). Para VÍCTORA, Knauth e Hassen (2000), “a metodologia história de vida busca compreender o desenvolvimento da vida do sujeito e traçar com ele uma biografia que descreva sua trajetória até o momento atual” (p. 67). A metodologia desenvolvida envolveu a interação, a confiança, a flexibilidade para que cada participante se sentisse à vontade para encontrar o ponto de partida desde o qual se permitisse construir histórias.

## Reflexões finais

Este texto final é a voz de alguns participantes do grupo, que seguem interagindo em redes de internet, produzindo escritas em uma verdadeira oficina de produção literária, mobilizados para a reexistência e para a vida. Os e as participantes do grupo não se conheciam no início do processo, e as vivências coletivas propiciaram a expressão e construção dessas escritas e vivências. Ainda que presencialmente poucos se conhecessem, vínculos foram estabelecidos; podemos dizer que, após cada encontro do grupo, uma nova versão de um “antigo eu” surgiu como efeito da escuta ativa e do despertar para o outro. Somos um apanhado de experiências. Nesse apanhado, há dores, alegrias, frustrações e amores. Somos muito mais do que roupas, salários, endereços e status. Somos seres marcados por medos, angústias e violências. Vivendo aprendemos a amar, a respeitar, a tolerar, mas, por outro lado, também podemos aprender a odiar e a discriminar. A sociedade, a família, a escola, a igreja, o trabalho difundem ideologias patriarcais, racistas e classistas. Assim, potências e vulnerabilidades, certezas e contradições fazem parte do que somos, de nossas crenças e descrenças, de nossos medos, angústias e violências – as que sofremos e as que causamos.

As atividades iniciaram após a declaração do compromisso de sigilo em relação aos relatos com as narrativas das histórias de vida das membras e membros do grupo. Mais do que conceitos, mais do que fórmulas ou citações, as histórias de vida, a escuta atenta e emocionada e a identificação com o(a) outro(a) possibilitaram a construção de vínculo e a emergência de sentimentos de pertencimento ao grupo, ainda que vivido em ambiente virtual e em momento de tanta desolação. A gente é tocado pela história dos outros. A gente vai despertando. Gostamos desta palavra “despertar”. Conseguir dividir coisas com vocês. Foi marcante, um encontro de transformação.

O grupo realizado em plataforma virtual constituiu um verdadeiro desafio, um processo de aprendizagem e tolerância para todos e todas. Como realizar um trabalho que requer escuta atenta, respeitosa e não julgadora, olho no olho, na frieza da plataforma? Que requer confiança para contar de tantas tristezas, medos e discriminações? Nas palavras de um de nós: “Eu tinha medo de que não acontecesse o que aconteceu. A gente ultrapassou a

tela; desde o primeiro dia a gente quebrou essa tela e conseguiu se desnudar um ao outro”.

A importância de ser uma escolha pactuada, essa extensão foi feita no coletivo; todos se engajaram em fazer essa criação coletiva. Isso constituiu uma intervenção na modalidade do grupo operativo, e houve muitas exposições, discussões; nem sempre havia consensos, mas sempre procuramos chegar a uma síntese, e no final houve um consenso no sentido de que esse grupo, apesar de três meses de encontros semanais, nos propiciou modificações e transformações. Sentimos que o grupo mexeu em nossas vidas; a plataforma virtual não construiu uma barreira ou um entrave para o andamento do grupo, para o estabelecimento de relações e não ocasionou inibição ou dificuldade para que as pessoas conversassem, discutissem ou se expusessem.

## Bibliografia

AFONSO, L. M. **Oficinas em Dinâmica de Grupo**: um método de intervenção psicossocial. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

CONTE, M.; SILVEIRA, M.; TOROSSIAN, S. D.; MINAYO, M. C. S. Oficinas de história de vida: uma construção metodológica no enlace entre psicanálise e saúde coletiva. **Psicologia & Sociedade**, v. 26, n. 3, p. 766-778, 2014.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, I. S. **Planejamento da pesquisa qualitativa**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2006.

FERNANDES, A. M. F. **O campo grupal**. Notas para uma genealogia. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

JOSSO, M. C. As narrativas do corpo nos relatos de vida e suas articulações com os vários níveis de profundidade do cuidado de si. In: VICENTINI, P.; ABRAHÃO, M. H. O. **Sentidos, potencialidades e usos da (auto) biografia**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.

JOSSO, M. C. **Experiências de vida e formação**. São Paulo: Paulus, 2010.

JOSSO, M. C. O corpo biográfico: corpo falado e corpo que fala. **Educação e Realidade**, v. 37, n. 1, p. 19-31, 2012. Disponível em: <[http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-31432012000100003&nrm=iso](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-31432012000100003&nrm=iso)>. Acesso em: 12 mar. 2021.

SILVEIRA, K. da S.; RIBEIRO, R. H. F.; MENEGHEL, S. N. • Grupo virtual para o enfrentamento à COVID-19: a extensão em movimento

MENEGHEL, S. N. Contadores de histórias – oficinas para trabalhar com mulheres. **Athenea digital**, n. 4, p. 113-128, 2014.

MENEGHEL, S. N. *et al.* **Antimanual para enfrentar a COVID-19**: Falando de medos, angústias e violências. Porto Alegre: Rede Unida, 2020.

MENEGHEL, S. N. *et al.* Cotidiano Violento – oficinas de promoção em saúde mental em Porto Alegre. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 193-203, 2000.

MENEGHEL, S. N. *et al.* Cotidiano ritualizado: grupos de mulheres no enfrentamento à violência de gênero, **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 10, n. 1, p. 111-118, 2005.

MENEGHEL, S. N. *et al.* Impacto de grupos de mulheres em situação de vulnerabilidade de gênero. **Cad. Saúde Pública**, v. 19, n. 4, p. 109-18, 2003.

MENEGHEL, S. N.; INIGUEZ, L. Contadores de histórias – práticas discursivas e violência de gênero. **Cad. Saúde Pública**, v. 23, n. 8, p. 1.815-1.824, 2007.

MENEGHEL, S. N. **Rotas Críticas**: grupos de mulheres no enfrentamento às violências. Projeto de Pesquisa. Porto Alegre: UFRGS, 2020.

MINAYO, M. C. S. História de vida. Narrativa de vida. História oral e etnobiografia. In: MINAYO, M. C. **O desafio do conhecimento**. Pesquisa social em Saúde. 11. ed. São Paulo, p. 154-161, 1998.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**. Rio de Janeiro: HUCITEC, 1998.

PICHON-REVIÈRE, E. **O processo grupal**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

RAUTER, C. Oficinas para que? In: AMARANTE, P. (Org.) **Ensaio: saúde mental, subjetividade, sociedade**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

VÍCTORA, C. G.; KNAUTH, D. R.; HASSEN, M. N. A. **Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

### 6.3 ARTIGO (no prelo)

#### 6.3.1 Grupos virtuais no enfrentamento do medo e da morte durante a epidemia de Covid-19: contribuições da saúde coletiva

Saúde e Sociedade

# SAÚDE e SOCIEDADE

## Grupos virtuais no enfrentamento do medo e da morte durante a epidemia de Covid-19: contribuições da saúde coletiva

Journal:	<i>Saúde e Sociedade</i>
Manuscript ID	SAUSOC-2021-0294.R1
Manuscript Type:	Experience Report
Keyword:	groups, interventions, Covid-19, mental health

SCHOLARONE™  
Manuscripts

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60

Grupos virtuais no enfrentamento do medo e da morte durante a epidemia de Covid-19: contribuições da saúde coletiva

Virtual groups in the fight against the fear and the death during the Covid-19 epidemic: contributions of collective health

#### Resumo

Este texto apresenta uma atividade grupal desenvolvida durante a epidemia de Covid-19 em espaço virtual, na qual participaram 13 pessoas: estudantes e professores universitários. O objetivo foi oferecer um espaço protegido de escuta e criar estratégias para enfrentar a angústia e o medo decorrentes da epidemia. A ferramenta metodológica utilizada foi a intervenção grupal, realizada entre maio a agosto de 2020, que operou como uma rede de conversação. No grupo, se produziu um diálogo horizontal com temas escolhidos conjuntamente e buscando soluções compartilhadas a problemas. Este artigo analisa o diálogo ocorrido nos encontros em que se falou sobre o medo. Neles, os e as participantes identificaram o medo da morte e da perda de pessoas amadas, como aquele que desperta maior sofrimento, agudizado quando as pessoas estão distantes geograficamente. A avaliação desses encontros mostrou que os encontros e os diálogos produziram alívio e bem-estar e que trabalhar em plataforma virtual não constituiu empecilho à comunicação. Grupos de intervenção desenvolvidos em espaço virtual constituem metodologias de baixo custo, porém potentes, fáceis de operar e possíveis de serem nucleadas nos mais diversos coletivos.

Palavras chave, grupos, intervenções, Covid-19, saúde mental

This text presents a group activity developed during the Covid-19 epidemic in a virtual space, in which 13 people participated: university students and professors. The objective was to offer a protected space for listening and to create strategies to face the anguish and fear resulting from the epidemic. The methodological tool used was the group intervention, carried out between May and August 2020, which operated as a conversation network. In the group, a horizontal dialogue took place with themes chosen jointly and seeking shared solutions to problems. This article analyzes the dialogue that took place at the meetings where fear was discussed. In them, the participants identified the fear of death and the loss of loved people, as the one who arouses the greatest suffering, heightened when people are geographically distant. The evaluation of these meetings showed that the meetings and dialogues produced relief and well-being and that working on a virtual platform was no obstacle to communication. Intervention groups developed in a virtual space are low-cost methodologies, yet powerful, easy to operate and possible to be nucleated in the most diverse collectives.

Key words, groups, interventions, Covid-19, mental health

2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60

## Introdução

Este texto apresenta uma atividade grupal realizada durante a epidemia de Covid 19, aberta a estudantes e membros da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, cujos encontros ocorreram por meio virtual.

As medidas de distanciamento social e isolamento recomendadas nos primeiros momentos da epidemia (Aquino et al, 2020) tiveram impacto imediato para alunos e professores, implicando um processo de reorganização da vida acadêmica, que passou a utilizar o ensino remoto e as tecnologias de ensino à distância de modo mais intenso. Rapidamente os estudantes manifestaram o desejo de retornar às atividades e de reencontrar colegas e professores, sentindo o peso do isolamento social e mostrando interesse em se manterem conectados com a universidade.

Epidemias de doenças infecciosas ao longo da história e mesmo na atualidade produzem, além da doença e da morte, grandes impactos econômicos e psicossociais. Em relação à epidemia de Covid-19, acrescenta-se ao medo concreto de morrer, angústias provocadas pela desorganização familiar, pelo desemprego e perdas econômicas, além da necessidade de distanciamento social. As pessoas afetadas, principalmente em áreas de maior incidência da doença, as que pertencem a grupos de risco, as que estão em isolamento ou que perderam familiares podem apresentar níveis muito altos de sofrimento mental, incluindo depressão, angústia, irritabilidade, insônia, medo, pânico e estresse pós-traumático presentes em pessoas saudáveis mais agravados em pessoas com antecedentes psiquiátricos (Brooks et al, 2020; Ornell et al, 2020; Lincaoco, 2021; Faro et al, 2020).

As perdas massivas de vidas humanas ocasionadas pelas pandemias alteram as expectativas relacionadas ao futuro, produzindo medo da própria morte ou de familiares, amigos e conhecidos. Na epidemia da Covid-19 acentuou-se o medo de morrer no domicílio sem assistência médica, acrescido do temor de não poder participar dos ritos fúnebres e despedir-se dos que morreram, dificultando o processo do luto (Eisma, Boelen, Lenferink, 2020). Mesmo quando as pessoas não tiveram perdas concretas, elas sofrem pelo medo de morrer e por empatia aos que perderam membros da rede socioafetiva (Weir, 2020; Crepaldi et al, 2020).

Buscando acolher estudantes e membros da comunidade acadêmica e propiciar um espaço protegido de escuta para a expressão de sentimentos de angústia e medo, desencadeados pela pandemia de Covid, organizou-se uma atividade grupal denominada “Falando sobre medos, angústias e violências”. Esta atividade de extensão foi pautada em um projeto de pesquisa mais amplo adaptando a metodologia focada em grupos presenciais e organizando a proposta destes encontros em cenário virtual.

A ideia era fortalecer os e as participantes frente à epidemia de Covid-19, oferecer um espaço protegido de escuta, manter e reforçar o vínculo dos estudantes com a

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60

universidade no momento de trabalho remoto evitando a evasão, e se possível, criar estratégias para enfrentar a dor, a angústia, a tristeza e o medo.

O objetivo deste artigo é relatar parte da experiência desta atividade de extensão focando a discussão e os relatos sobre os sentimentos de medo e sobre a morte, procurando entendê-los e divulgar as estratégias realizadas para seu enfrentamento. Espera-se que possa contribuir e estimular a construção de outros grupos de apoio neste momento de epidemia.

#### Metodologia

Este relato de experiência faz parte de uma pesquisa denominada Rotas Críticas: grupos de mulheres no enfrentamento às violências. A proposta metodológica da pesquisa é usar o dispositivo grupal - o grupo intervenção - para a construção de estratégias coletivas de resistência em relação a mulheres em situação de violência. A adaptação desta ferramenta para o meio virtual fez com que se ampliassem os sujeitos da pesquisa para incluir não apenas mulheres, mas alunos e alunas da universidade de variadas orientações sexuais.

O grupo é entendido no seu aspecto social como uma estrutura básica de trabalho e investigação, uma instância de ancoragem do cotidiano e um espaço protegido. As forças interacionais internas dos grupos implicam em sustentação e apoio socioemocional, comunicação aberta, compromisso, responsabilidade e participação efetiva, podendo, ainda, se constituir em espaços de compartilhamento de ideias, produções e criação artística (Benevides de Barros, 2013).

Buscou-se inspiração nos grupos organizados por mulheres desde a segunda onda do feminismo, nos quais eram partilhadas as histórias de vida, os problemas do cotidiano e investia-se no cuidado de si. Esse tipo de grupo se propõe a um diálogo horizontal entre os e as participantes com temas escolhidos conjuntamente e que os/as afetam, buscando soluções compartilhadas a problemas e, embora não se trate de grupos psicoterápicos, eles podem produzir efeitos terapêuticos (Meneghel, 2014).

Ana Maria Fernandes (2006) utiliza a metáfora do nó para indicar os enodamentos-desenodamentos de subjetividades, os enlaces-desenlaces que se produzem nos acontecimentos grupais. Acontecimentos que são sempre coletivos, tensionando o singular-social em redes transdisciplinares e alinhados a epistemologias críticas.

Os grupos podem estimular a emergência de estratégias de resistência, na medida em que constituem espaços protegidos onde as pessoas podem falar dos problemas que as afligem incluindo as angústias e os medos e, buscarem coletivamente caminhos e soluções para dar resposta a estes sentimentos (Meneghel, Iniguez, 2007).

O grupo referido neste trabalho iniciou em maio de 2020 e fez um total de dez encontros semanais com três horas de duração cada, aberto à comunidade acadêmica da universidade. O trajeto do grupo compreendeu as seguintes etapas:

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60

1) nucleação: esta etapa correspondeu aos primeiros encontros em que houve a explanação da proposta e dos objetivos, apresentação dos coordenadores e participantes e exposição dos motivos que levaram as pessoas a buscar o grupo;

2) foco e enquadre: os temas geradores foram conceituados e relataram-se experiências e vivências relacionadas a esses temas;

3) construção do caminho: a partir das reflexões e dos temas elencados foi construído coletivamente o itinerário grupal.

Os encontros ocorreram em plataforma virtual da universidade, disponibilizando áudio e vídeo para os (as) participantes. Houve mais de 80 solicitações para participar da atividade e foram selecionados os 15 primeiros inscritos. A coordenação foi realizada por dois professores da universidade. Quatro pessoas deixaram de participar porque pensavam que seriam encontros de teor acadêmico, os demais permaneceram assíduos até o final da atividade. Foi organizado um grupo de *whats up* vigente até o momento da elaboração deste texto.

As conversas foram gravadas e o texto resultante utilizado para a identificação dos temas discutidos e dos efeitos produzidos no grupo (Denzin, 2006, Minayo, 2014).

Neste artigo foram selecionados o conceito e as vivências referentes ao medo e analisadas as falas produzidas nos encontros nos quais este assunto foi abordado, entendidas como um diálogo único.

Será reproduzido o diálogo em que os participantes falaram de seus medos, com o grupo operando como uma rede de conversação (Mehry, 2014) ou um espaço protegido onde as pessoas contavam excertos de suas histórias de vida e se exercitava a dialogicidade no plural, procurando ouvir, acolher e aceitar.

A pesquisa a que o projeto está vinculado foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFRGS CAAE: 31813214.2.0000.5347. Todos os participantes autorizaram a gravação de suas conversas e o uso dos dados em relatos de pesquisa.

#### Falando de medos e da morte

O grupo constituiu uma estratégia de intervenção em que os e as participantes se reuniram semanalmente para conversar sobre si mesmos, sobre suas vidas, afetos e trabalhos. Desde o início, a ideia era saber como cada um estava vivendo o isolamento e propiciar um espaço para falar sobre os medos e as angústias, durante a epidemia de Covid. Alguns seguiam trabalhando presencialmente em atividades prioritárias no campo da saúde, usando transporte coletivo e os riscos e os medos, em princípio, eram diferentes entre os e as participantes.

O grupo iniciou com 15 pessoas interessadas, porém alguns pensavam que seriam encontros teóricos e frente à proposta de experiência existencial, se afastaram após os primeiros encontros, permanecendo 13 pessoas, 11 estudantes de graduação, pós-graduação e ex-estudantes da universidade e dois professores. Oriundos das áreas da

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60

psicologia, enfermagem, direito, ciências sociais, comunicação, linguística, pedagogia e saúde coletiva. Havia cinco participantes do sexo masculino e oito do sexo feminino. A idade média dos estudantes era 31 anos e a dos professores 52 anos. Todos participaram em todos os encontros e seguem se comunicando por meio eletrônico

Nos primeiros encontros as pessoas se apresentaram e falaram sobre as expectativas, a seguir, discutiu-se o itinerário a ser percorrido e escolheu-se um conceito para ser abordado em cada encontro. O trabalho com os conceitos envolveu os aspectos teóricos pautados em leituras e escritas, acrescidos dos relatos de sentimentos, vivências e experiências em relação aos conceitos. Neste artigo foca-se o medo e a morte, abordando os aspectos conceituais e as narrativas pessoais.

Os encontros eram dialógicos, funcionando como uma roda de conversa ou uma rede de conversações (Mehry, 2014) em que qualquer um poderia tomar a palavra e relatar suas experiências. Além disso, todos poderiam contribuir ou enunciar comentários sobre as falas do outro, mesclando com suas próprias reflexões e percepções, sempre seguindo as premissas da ética, da confidencialidade e do respeito.

Neste texto reproduziremos o diálogo ocorrido em dois encontros, nos quais se falou sobre o medo. As falas se produziram em um diálogo coletivo e quase todos os participantes se referiam ao(s) turno(s) de fala anterior(es). Para entender o processo em sua totalidade, serão reproduzidos excertos de todas as conversas, mostrando como as falas foram sendo produzidas e encadeadas.

Para realizar esta análise nos pautamos nos conceitos de redes vivas ou redes de conversação, formulados por Mehry (2014). Essa perspectiva considera que os discursos se mesclam ou se transversalizam em multiplicidades que operam na constituição de redes vivas, estabelecidas entre os falantes no território das conexões existenciais.

O grupo com o qual trabalhamos produziu narrativas de si, vivas, dolorosas, confessionais, em que os narradores perscrutaram-se a si mesmos. E orientados pelas reflexões de Gomes e Mehry (2014), nos deixamos “*guiar pelas trajetórias, pelos caminhos dos indivíduos nas produções de si, na micropolítica dos encontros que compõe uma existência*” (pag.161), nos quais os participantes foram os guias para delinear os caminhos, escolher o que dizer e contar as histórias.

A conversa inicia com uma participante, que assume publicamente, em um depoimento que teve o efeito de uma denúncia, o quanto ela sente medo por conta de ser uma mulher negra vivendo em um país racista, um país mico, diz ela usando a ironia. Enfatiza três palavras: medo, mico e negra. Nesse depoimento que abriu a discussão, a participante não teve *medo* de usar as palavras e funcionou como um gatilho para a eclosão da conversa e das emoções que atravessaram os relatos:

*Eu tenho medo, óbvio que eu tenho medo, muito MEDO. Eu moro no Brasil, um país MICO, esse país não nos ajuda e eu sou uma mulher NEGRA e nós temos uma máxima entre nós, é nós por nós, se nós não fizermos alguma coisa*

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60

*ninguém vai fazer. (...) Eu tenho muito medo sim, mas eu vou ficar com mais medo e sou capaz de ter pensamento suicida se ficar dentro de casa, então eu vou ajudar as pessoas que estão numa situação pior que a minha, pessoas que não conseguem se defender, então é isso que eu vou externar: eu tenho medo, mas eu consigo me defender, tem pessoas que tem medo e não conseguem se defender. (EK, mulher, negra, aluna pós-graduação)*

A segunda falante, cujo enunciado constitui o par adjacente ao primeiro turno de conversação ou uma resposta a ele (Osterman, 2012), fala do medo usando um sonho como tela de projeção. E a referência ao sonho parece ter apontado o caminho para que vários participantes fizessem referências oníricas, usando os sonhos como material de análise para falar de seus medos:

*Por estar em isolamento, eu acho que consigo maturar todos esses sentimentos. Eu tenho um sonho que me persegue desde sempre e que me causa muito medo: eu estou no breu e vejo alguns rostos familiares da minha família e eu tento me comunicar com essas pessoas e elas não me ouvem e nem me veem. É um completo isolamento e esse é um dos sonhos que me aterrorizam. (KS, mulher, negra, aluna e servidora)*

O relato deste sonho, mas principalmente o termo *maturar*, provocou uma observação de uma das coordenadoras da atividade grupal, reforçando a atitude de autoconhecimento da sonhadora:

*Oportuno esse verbo que você usou em relação aos sentimentos: você disse que teve um tempo para maturar os sentimentos. Quando a gente matura os sentimentos, eles podem se tornar mais claros, mais prontos para serem colhidos e para serem entendidos. (SN, mulher, branca, professora).*

O verbo em questão *maturar* seguiu sendo usado no diálogo, *agora* para introduzir a morte na conversa. O medo, o tema em pauta, não é mencionado nesta fala que produz uma crítica ao estilo de vida da sociedade no sistema capitalista, o qual não permite que as pessoas tenham tempo para ir ao velório de um ente querido. Fazendo uma comparação, na epidemia as pessoas também não são autorizadas a permanecer muito tempo nos funerais rápidos e despersonalizados para se despedir de pessoas que partiram:

*Sobre essa questão de maturar os sentimentos que ela falou, eu fico pensando quando uma pessoa próxima morre a gente pensa em dar só uma passada no velório na hora do almoço ou entre fazer uma coisa e outra. A gente tem uma vida tão absurdamente cheia de tarefas que não pode estar perto de quem a gente gosta que está sofrendo e não consegue parar nem quando alguém perto da gente morre. (AL, mulher, branca, ex-aluna)*

A próxima falante continua a reflexão sobre os rituais de morte, questionando o porquê de ir ao enterro de uma pessoa com a qual o contato era superficial em vida. Ainda não há menção ao medo:

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60

*Eu vou começar a minha fala com essa última fala da AL. e pergunto qual é o significado de eu ir no velório de uma pessoa para quem eu deixei de mandar uma mensagem ou de procurá-la quando estava em vida? (G, mulher, branca, aluna de pós-graduação)*

De qualquer maneira, referências a velórios e funerais fazem pensar na morte, e sinalizam o medo que nos assombra neste momento da epidemia denominada uma “epidemia de medo” (Ornell et al, 2020). Nas duas falas anteriores, a morte não é mencionada diretamente, mas ao trazer a questão do desaparecimento das pessoas amadas e do questionamento de que se vive em uma sociedade na qual não há mais tempo para ir ao velório de pessoas queridas, está implícito que o medo de perder estas pessoas é o medo de que elas morram. O medo da morte que a epidemia escancarou, tornou real, no aqui e no agora (Weir, 2020; Eisma, Boelen, Lenferink, 2020).

O próximo turno de fala, o de um jovem do sexo masculino, volta a trazer para a roda e para a rede a questão do medo. A construção da fala começa com a asserção de que o falante tem muito medo, mas em vez de dizer o que ele teme, o jovem prefere fazer uma asserção genérica dizendo que “as mães têm medo de que os filhos morram, de enterrar os filhos”. Depois desta explicação, menciona o “seu” medo que se inverteu, já que a epidemia acena para os mais velhos como grupo em maior risco, então o medo que o assombra é o de que os pais, ou mais especificamente a mãe possa morrer:

*Uma situação que eu tenho muito medo é que, por exemplo, os pais e as mães têm muito medo de perder os seus filhos, de enterrar os seus filhos, mas no meu caso é o contrário como eu sou muito apegado à minha mãe eu tenho muito medo de perder ela, eu morro de medo dela falecer agora. (RH, homem, negro, aluno da pós-graduação).*

AH, estudante da pós-graduação, cuja família vive no nordeste brasileiro, a partir da *deixa* do falante anterior, conta a longa história de um amigo, nordestino como ele, que não pode ir ao enterro da mãe, pela situação da epidemia. O temor é o mesmo: o medo da morte, da morte próxima de uma pessoa amada. A epidemia rasga a venda frente aos olhos acerca do momento da morte, distante e impessoal, para trazê-la ao tempo presente, despertando uma angústia e um sofrimento agudos e, como mencionado em pesquisas, às vezes, incontroláveis (Brooks, 2020; Mertens, 2020):

*Eu quero pegar esse comentário do RH que tem a ver com o que eu estava pensando, quando você fala no medo que você tem de perder a sua mãe. Tenho um amigo que está morando aqui em Porto Alegre e a mãe dele faleceu de Covid em Fortaleza. Fazia sete meses que ele não via a mãe e ele não pode ir. Pelo contexto da Covid, mesmo que fosse, ele não ia conseguir enterrar a mãe porque não pode ter velório. E eu fiquei assim, gente, eu também estou aqui em Porto Alegre e a minha mãe lá no Ceará. E ou a gente vai enterrar a mãe da gente ou ela vai ter a gente vivo. (AH, homem, pardo, estudante de pós-graduação).*

O diálogo grupal permite que os sentimentos venham à tona, mesmo os escondidos, temidos e vergonhosos. Verbalizar, quebrar o silêncio, contar para o outro, publicizar,

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60

significa também romper o medo de se expor, deixar a palavra aflorar e poder se aliviar. O mesmo sentimento de RH, o medo de não ver mais a mãe e não poder nem mesmo ir ao funeral se ela morrer, reverbera e repercute em BM, estudante de enfermagem, que relata uma vivência similar, temendo pela vida do pai que mora no norte do país:

*Eu queria pegar o gancho dos meus colegas que acabaram de falar, me vem isso na cabeça, o meu pai mora em Manaus e eu sempre tive, que nem o RH, o medo de perder meu pai e nessa quarentena logo que começou não tinha tido muitos casos e, de repente, Manaus virou um colapso e aquilo me deu um medo que eu já tinha e qualquer coisa que acontecer, como é que eu vou falar com meu pai? Eu já tinha todas as angústias, todas as questões do próprio isolamento. Como eu vou domar isso para não se tornar algo que ultrapasse a minha capacidade de suportar? Algo que me consuma demais, isso me afeta muito e o medo é muito real mesmo. (BM, mulher, branca, aluna de graduação).*

BM pergunta, na polifonia do grupo, como ela vai fazer para “domar” o medo e a angústia que a assaltam e podem ultrapassar a sua capacidade de suportar. Ninguém no grupo se atreve a responder, não há resposta. Há apenas o espaço de escuta solidária, atenta e emocionada.

No turno seguinte da conversação, AT faz coro à BM acrescentando o medo de não poder ir ao encontro da filha, que também mora longe, caso ela precise e usa para epidemia e para o medo que ela desperta a metáfora de “monstro grande que a faz sentir-se pequena”:

*Sem dúvida, domar é usada para algo horrível, algo que nos ameaça e BM falou isso e me lembrou que uma de minhas filhas mora longe e nesse momento me dá muito medo porque se acontecer alguma coisa eu não vou poder ir lá, se ela precisar de mim, antigamente se ela precisasse de mim por mais que fosse caro, por mais que demorasse a gente dava um jeito, mas agora não dá, se eu precisar dela ela também não vai poder vir, então é um monstro bem grande sabe eu chego me encolher ao falar porque é uma coisa que assusta bastante mesmo. (AT, mulher, branca, graduanda saúde coletiva)*

A ansiedade e medo que ocorrem quando pessoas queridas estão em risco, têm sido comportamento comum nesta e em outras epidemias (Mertens et al, 2020; Raony et al, 2020) e estudos apontam situações de medos similares às narrações ouvidas no grupo. Nestas pesquisas, dentre os fatores que aumentam a vulnerabilidade das pessoas, apareceu a dificuldade em tolerar incertezas, a preocupação com a saúde e o acompanhamento contínuo de mídias sociais (Mertens et al, 2020; Lung et al, 2009).

AH retoma a palavra e faz a síntese: o monstro que assusta e apavora, o monstro que precisa ser domado e talvez não haja força para tal é a constatação da nossa finitude, é a morte que ronda lá fora e colocou sua cara na porta:

*Esse momento que a gente está vivendo da pandemia dá uma ideia da nossa finitude, agora parece que ela está gritando ao nosso lado. No começo era só um número, não gente, agora acho que todos nós temos alguém próximo, já*

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60

*chegou na gente então quando chega, aí fica claro essa coisa da finitude. O medo para mim nesse momento não tem como desassociar da morte. Talvez se eu estivesse em outra ocasião não fosse assim, mas nesse momento o medo que eu tenho é o medo da morte. (AH, homem, pardo, 40 anos, estudante de pós-graduação).*

No relato que seguiu à constatação do medo da morte, o participante, embora inicie o depoimento dizendo que após vivências que lhe produziram muito sofrimento, poucas coisas lhe produzem medo, assume que não teme a morte em si, mas a forma com que ela pode ocorrer. Porém, encarar a possibilidade da nossa própria morte e das pessoas que amamos é quase da ordem do insuportável, sobretudo quando se leva em consideração o atual contexto cultural em que vivemos (Barbosa, Efken, 2008).

Temer uma má morte, suplicar e pedir por uma boa morte é uma preocupação milenar da humanidade, aparecendo inclusive em relatos literários (Camus, 1947). A epidemia de Covid fez com que as pessoas voltassem a sentir o pavor de uma morte dolorosa, solitária, com sufocação e falta de ar. O vírus tem a cara da época em que estamos, diz o filósofo Han (2021), na qual vivemos e morreremos solitários:

*Depois que a gente vive um pesadelo, poucas coisas podem te dar medo. Quando eu digo que eu vivi o meu pior pesadelo eu me refiro ao suicídio de minha mãe, uma coisa devastadora na minha vida. Ainda vivo um processo de luto e, quando eu pensei que poucas coisas poderiam me dar medo depois disso, eu vi que estava errado, pois eu ainda sinto muitos medos. (...) Eu não tenho medo da morte em si, mas sim da forma como isso vai acontecer. (...) Eu agradeço a vocês por poder compartilhar essa pequena parte da história, por me sentir confiante pra compartilhar, isso me traz um alívio. (FB, homem, branco, ex-aluno)*

A menção ao suicídio abriu a possibilidade de incluir a violência na conversa e AL que havia feito uma crítica acerca da sociedade capitalista onde a vida é pautada pelo trabalho e não sobra tempo nem para ir ao funeral de um amigo, fala do suicídio do avô, mas também do pânico que começou a sentir depois de uma viagem em que o seu pai morreu e ela não chegou a tempo para o funeral. Aparece outra vez o medo de ter viajar para atender uma situação de gravidade e não haver possibilidade devido ao isolamento demandado pela epidemia:

*Meu avó também se suicidou, para mim foi mais fácil porque eu entendi que ele estava pondo fim no sofrimento que a doença tinha imposto para ele. Eu também tenho esse medo de um dia me suicidar. (...) Eu queria compartilhar mais uma coisa, eu tenho medo de me expor, mas depois do primeiro encontro eu entendi a proposta do grupo e a fala de vocês me deixou com coragem de compartilhar a minha história, é que o meu pai faleceu quando eu não estava perto. Dois anos atrás eu fui para um congresso e o meu irmão me liga e me diz: o pai enfartou e não resistiu. Foi difícil sair de lá e esta é uma coisa que não está bem resolvida para mim. Depois disso, eu não consegui mais fazer viagens longas, eu fico em pânico. (AL, mulher, branca, ex-aluna)*

1  
2  
3 A intervenção de uma das proponentes da ação, talvez extemporânea, expressa em  
4 palavras o desejo de consolar e de acolher:  
5

6  
7 *A gente demora às vezes para metabolizar, que é a palavra que eu uso, não sei*  
8 *se é a mais apropriada, quando ouvimos relatos tão verdadeiros e tão intensos,*  
9 *que causaram tanto sofrimento. As situações que vocês trazem e que todos*  
10 *vivemos outras parecidas, elas nos tocam, às vezes volta a dor, volta o medo,*  
11 *mas o fato de compartilharmos e os sentimentos serem semelhantes, de certa*  
12 *maneira, nos conforta e nos consola. (SN, mulher, branca, professora).*  
13  
14

15 BK, gentilmente, sinaliza que sim, que processar o sofrimento não é algo rápido, não é  
16 fácil. BK retoma a situação do medo da morte de um familiar querido, sua mãe:  
17

18 *Como tu falou, demora para processar os relatos e me veem muitas memórias*  
19 *com os relatos de vocês, tem muitas coisas que já aconteceram e muitas*  
20 *situações que me puseram medo. Alguns de vocês disseram que tinham*  
21 *dificuldade para encontrar situações de medo e eu fiquei pensando: ‘nossa, eu*  
22 *tenho muitos exemplos de situações que já passei de medo’. A mais recente é*  
23 *sobre minha mãe que é profissional de saúde, este medo é parecido com o que o*  
24 *RH sente, esse temor em relação à pandemia porque minha mãe está na linha de*  
25 *frente e ela já teve contato com pessoas que se contaminaram. Nesta semana a*  
26 *primeira paciente que ela teve contato faleceu e aí essa espera para aguardar o*  
27 *resultado do exame. É uma agonia misturada com medo. Justamente agora que*  
28 *as coisas se acalmaram e a gente está bem, alguma coisa se atravessa e enfim*  
29 *esse é o medo que tem sido constante durante essa pandemia. (BK, homem,*  
30 *branco, aluno da pós-graduação).*  
31  
32  
33  
34

35 Na tessitura grupal, na polifonia do grupo, em cada turno de conversação faz-se  
36 referência à palavra do outro, à palavra que reverbera em cada um e volta acrescida da  
37 singularidade do narrador. Na conversa que segue, há novas referências aos sonhos, ao  
38 onírico, ao caminho do inconsciente e das imagens:  
39  
40

41 *Nesse período eu também tenho tido pesadelos ou sonhos que me fazem perder o*  
42 *sono e acordo para trabalhar. Eu tenho trabalhado incessantemente e eu nunca*  
43 *tinha passado por isso: perder o sono por causa dos pesadelos e ficar*  
44 *trabalhando durante noites inteiras. Por outro lado, eu tenho tido mais*  
45 *produções e ideias nesse período, em que acordo assustado e fico trabalhando*  
46 *até o dia raiar... (DC, homem, branco, professor).*  
47  
48

49 *Os sonhos são muito ricos, são polissêmicos podem ter muitos sentidos inclusive*  
50 *para o sonhador, em momentos diferentes da vida. Neste grupo a gente vai se*  
51 *abastecendo com as memórias e os sonhos uns dos outros. Vamos trabalhando*  
52 *como se estivéssemos tecendo num tear. Vivemos em uma sociedade que as*  
53 *pessoas não têm tempo para o outro, não tem tempo para si. Aqui no grupo há a*  
54 *possibilidade de um tempo para nós. (SN, mulher, branca, professora).*  
55

56 Os sentimentos de angústia, medo e violências que eram a chamada para estes  
57 encontros, acrescidos pela presença da morte, foram expressos durante todo o trajeto e  
58  
59  
60

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60

os (as) participantes continuam se encontrando em espaço virtual, mantendo o grupo vivo até o momento da escrita deste relato.

A discussão sobre o medo, que trouxe a morte como referência principal aos sentimentos de angústia e ao sofrimento intenso que todos afirmaram estar vivendo, talvez tenha sido capaz de produzir algum alívio, como expressou um dos participantes:

*Eu estava pensando nas coisas que vocês disseram e não quero generalizar, mas todas as histórias que nós compartilhamos uns com os outros nos tornam pessoas mais fortes. Agradeço às pessoas que comentaram minha história, mas o principal foi poder ter conseguido compartilhar com vocês. Eu sei que todos que estão aqui ouviram assim como eu ouvi as histórias de vocês. Um dos passos mais importantes no meu processo de cura e recuperação é estar aqui com vocês.* (FB, homem, branco, ex-aluno UFRGS)

A rede de conversação permitiu que esses sentimentos fossem expressos, compartilhados e de certa maneira, redimensionados e aceitos, já que as tensões presentes entre a produção de vida e da morte, agudizadas pela epidemia, estão presentes no modo de levar a vida de todos nós, de suportar o isolamento, de fazer frente aos medos e de encarar a morte.

Alunos ou professores, em isolamento ou na linha de frente, jovens ou velhos, ninguém está livre dessas afecções, ao contrário, muitas vezes é com base nelas que a produção do cuidado de si e do outro é construída, inclusive nos encontros virtuais, como o que relatamos aqui.

#### Considerações finais

Muitos dos relatos, como os sumarizados acima, foram escritos e lidos nas rodas de conversa, escrever sobre eles foi uma ideia que partiu dos próprios participantes do grupo. Poderíamos então afirmar que o processo grupal constituiu, embora não se tenha pensado nisso ao iniciar o trabalho, uma oficina de escrita de sentimentos (Meneghel et al, 2020), na qual o ato de escrever acenou para a perspectiva de ressignificação de dores, violências e preconceitos sofridos ao longo das vidas, e de antídoto – se é que se pode usar esta palavra – para as angústias e o medo desencadeados pela epidemia.

Uma questão operacional que nos inquietava ao propor esta atividade era o quanto as pessoas participariam e se vinculariam a um grupo virtual, principalmente no que tange à confiança para narrar episódios pessoais, sentimentos e experiências dolorosas. Essa preocupação se mantinha mesmo sabendo que as plataformas e mídias sociais têm sido cada vez mais utilizadas no campo da saúde e da educação desenvolvendo iniciativas criativas, inovadoras e ousadas, fortalecendo a interface entre comunicação, ciência e sociedade (Curran et al, 2017).

Acreditamos que a plataforma virtual funcionou e permitiu uma troca inclusive energética e afetiva entre os membros e membras do grupo. Apesar de alguns

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60

pensadores acreditarem que o virtual permanece seco e formal, incapaz de transmitir sentimentos e criar laços, funcionando como uma *selfie*, solitária e narcísica, em que cada um olha só para a sua imagem *ad nauseam* (Han, 2021), consideramos que mesmo atrás do écran do computador pode-se romper o isolamento e ficar perto. Como na Matrix, afirmamos - esperançantes - em outro texto (Meneghel et al, 2020).

Para reforçar a asserção da possibilidade de comunicação virtual, na medida em que se consolidava como coletivo e rede, o grupo se configurou de maneira tal que aconteceram relacionamentos horizontais e não hierárquicos entre os participantes, ressaltando-se o reconhecimento, o respeito e a aceitação do outro; o interesse em relação à história de vida dos participantes entre si; a escuta ativa; o diálogo e o compartilhamento de experiências, de vivências, de sentimentos e de aflições (Recuero, 2014; França, Rabello, Magnago, 2019).

As oficinas e os grupos, usando o diálogo e as mais variadas possibilidades de produções facilitam o *insight* e a elaboração de questões subjetivas, interpessoais e sociais (Meneghel, 2014). Além disso, constituem uma ferramenta pedagógica potente, que possibilita a transferência de saberes segundo o eixo da metáfora e não da analogia, a modo de uma epistemologia crítica (Fernandes, 2006). Frente aos resultados e aos efeitos, pensando na facilidade e no baixo custo de operar estes grupos, que podem ser organizados no mais diversos coletivos, entre alunos, professores, profissionais, trabalhadores, dentre outros, espera-se que experiências como esta sejam reproduzidas, adaptadas, refeitas e disseminadas.

Enfim, ainda pensando no medo e querendo aceitá-lo, expô-lo, não ter vergonha de senti-lo, desafiá-lo e vencê-lo, sem medo de ser feliz, mesmo que temporariamente, “*vale a pena lembrar que se o medo é contagioso a coragem também o é*” (Aigualusa, 2021).

#### Referências

AFONSO, M.L. *Oficinas em Dinâmica de Grupo: um método de intervenção psicossocial*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

AGUALUSA, J.E. *A orquestra imaginária*. Jornal o Globo. 27.03.2021. O Globo Cultura.

AQUINO, E.M.L.; SILVEIRA, I.H.; PESCARINI, J.M.; AQUINO, R.; SOUZA-FILHO, J.A.; ROCHA, A.S. et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, Suppl 1, p. 2423-2446, 2020.

BARBOSA LNF, FRANCISCO AL EFKEN KH. Morte e vida: a dialética humana. *Aletheia*, Pernambuco, v. 28, p. 32-44, 2008.

BENEVIDES DE BARROS, R.D. *Grupo a afirmação de um simulacro*. Porto Alegre: Sulina, 2013.

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60

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

CREPALDI, M.A.; SCHMIDT, B.; NOAL, D.S.; BOLZE, D.A. S; GABARRA, L.M. Terminalidade, morte e luto na pandemia de Covid-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v.37, p. 1-25, 2020.

CAMUS, A. La peste. Paris: Gallimard, 1947.

CURRAN, V.; MATTHEWS, L.; FLEET, L. et al. A Review of Digital, Social, and Mobile Technologies in Health Professional Education. *J Contin Educ Health Prof.*, v. 37, n. 3, p. 195-206, 2017.

DENZIN, NK.; LINCOLN, I.S. *Planejamento da pesquisa qualitativa*. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2006.

EISMA, M.C.; BOELEN, P.A.; LENFERINK, L.I.M. Prolonged grief disorder following the Coronavirus (COVID-19). *Psychiatry Research*, v. 288, 113031, 2020.

FARO, A.; BAHIANO, M.A.; NAKANO, T.C.; REIS, C.; SILVA, B.F.P.; VITTI, L.S. COVID-19 e saúde mental: A emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 37, e200074, 2020.

FERNANDES, A. *O campo grupal. Notas para uma genealogia*. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

FRANÇA, T.; RABELLO, E.T.; MAGNAGO, C. As mídias e as plataformas digitais no campo da Educação Permanente em Saúde: debates e propostas. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. especial 1, p. 106-115, 2019.

GOMES, M.P.C.; MERHY, E.E. (Orgs.) *Pesquisadores In-Mundo – Um estudo da produção do acesso e barreira em Saúde Mental*. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2014.

HAN, B.C. Teletrabalho, zoom e depressão. *El País*, 22 março 2021. Cultura. Ideias.

LIMCAOCO, R.S.G.; MATEOS, E.M.; FERNANDEZ, J.M.; RONCERO, C. Perceived stress in different countries at the beginning of the coronavirus pandemic.. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 0(0), p. 1-14, 2021.

LUNG, F.W.; LU, Y.C.; CHANG, Y.Y.; SHU, B.C. Mental symptoms in different health professionals during the SARS attack: A follow-up Study. *Psychiatric Quarterly*, v. 80, n. 2, p. 107-116, 2009.

MEHRY, E.E.; GOMES, M.P.C.; SILVA, E.; SANTOS, M.F.L.; CRUZ, K.T.; FRANCO, T.B. Redes Vivas: multiplicidades girando as existências, sinais da rua. Implicações para a produção do cuidado e a produção do conhecimento em saúde. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 52, p. 153-164, 2014.

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60

MENEGHEL, S.N.; INIGUEZ, L. Contadores de histórias – práticas discursivas e violência de gênero. *Cadernos Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 1815-1824, 2007.

MENEGHEL, S.N. Contadores de histórias – oficinas para trabalhar com mulheres. *Athenea digital*, Barcelona, v. 4, p. 113-128, 2011.

Rotas Críticas: grupos de mulheres no enfrentamento às violências. *Projeto de Pesquisa*. Porto Alegre: UFRGS, 2020.

MENEGHEL, S.N.; GOMES, A.L.; MENEGHETTI, B.P.; SILVEIRA, K.S.; RIBEIRO, R.H.F. (Orgs.) *Antimanual para enfrentar a Covid 19: falando de medos, angústias e violências*. Porto Alegre: Rede Unida, 2020. p.8-10.

MERTENS G.; GERRITSEN, L.; DUIJNDOM, S.; GALENINK, E.; ENGELHARD, I.M. Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *J Anxiety Disorders*, v. 77, p. 102258, 2020.

MINAYO, M.C. *O desafio do conhecimento*. 9ª. ed. Rio de Janeiro: HUCITEC, 2014.

ORNELL, F.; SCHUCH, J.B.; SORDI, A.O.; KESSLER, F.H.P. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry*, v.42, n.3, p. 232-5, 2020.

OSTERMAN, A.C.; MENEGHEL, S.N.(Orgs.) *Humanização, gênero e poder: contribuições dos estudos de fala-em-interação para a atenção à saúde*. Campinas: Mercado de Letras/Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2012.

RAONY, I.; FIGUEIREDO, C.S.; PANDOLFO, P.; ARAUJO, E.G.; BONFIM, P.O.S.; SAVINO, W. Psycho-Neuroendocrine-Immune Interactions in COVID-19: Potential Impacts on Mental Health. *Frontiers in Immunology*, v. 11, article 1170, 2020.

RECUERO, R. Curtir, compartilhar, comentar: trabalho de face, conversação e redes sociais no Facebook. *Verso e Reverso*, São Leopoldo, v. 28, n. 68, p. 114-24, 2014.

WEIR, K. Grief and COVID-19: mourning our bygone lives. *American Psychological Association*. (2020, April, 1). Available: <https://www.apa.org/news/apa/2020/04/grief-covid-19>

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em março de 2020 a Organização Mundial de Saúde decretou a situação de Pandemia do Novo Coronavírus. Nessa época, em muitos países ao redor do mundo foi iniciada a estratégia de distanciamento social, preconizada pela Organização Mundial da Saúde, essa seria a estratégia mais efetiva para a redução do contágio. No Brasil, no entanto, houve descompasso entre as medidas tomadas globalmente e a política interna do país. Mesmo com a resistência às medidas sanitárias de distanciamento social, as universidades, escolas e, também, muitas empresas adotaram a estratégia do chamado “home office” ou teletrabalho, adaptando os recursos presenciais para o ambiente remoto. A sala de aula, os escritórios, os consultórios e as reuniões passaram a cotidianamente habitar o ambiente virtual. Entretanto, por ausência de diretrizes, má gestão da crise instaurada no país, entre outros fatores, combinada a situação de agravamento do contágio, das mortes e da insuficiência de informações para lidar com o vírus, observou-se uma crescente angústia entre a população. Entre aqueles e aquelas que conseguiam manter-se em isolamento observou-se também a maior necessidade de compartilhar seus anseios, suas angústias, seus medos e encontrar maneiras de estar junto com outras pessoas, mesmo que virtualmente.

A pandemia de Coronavírus foi um evento em que diversas esferas da sociedade tiveram que se reinventar para continuar propagando seus ideais, e com isso, trouxe a oportunidade de desenvolver novas habilidades. Portanto, o projeto teve que desenvolver novos métodos de abordagem para que as atividades extensionistas fossem mantidas e seus objetivos alcançados. Embora privadas do contato presencial, o projeto manteve suas atividades dedicando-se ao estudo e aprofundamento do tema, foram criados diversos materiais para enfrentamento a Covid-19, publicações de artigos, capítulos em livros, eventos para a comunidade interna e externa. Além disso, expande suas atividades e divulgação de conteúdo para as plataformas de mídias sociais, e essa mudança foi possível com a dedicação, empenho e muita vontade de se manter divulgando conhecimento e acolhendo pessoas. Diante do exposto, pode-se afirmar que o projeto conseguiu atingir o objetivo principal, acompanhar grupos de reflexão, realizados em meio virtual, durante a epidemia de Covid-19.

No contexto das atividades realizadas, sobretudo, de maneira online foram propostas duas edições do projeto de extensão “Falando sobre medos, angústias e violências” vinculado à pesquisa Rotas Críticas e à Universidade Federal do Rio Grande do Sul. A iniciativa contribuiu para reunir docentes e discentes da Universidade além de pessoas fora da comunidade acadêmica para pensar e discutir os efeitos da pandemia e do isolamento social. Os encontros semanais do grupo tornaram-se um espaço para a livre conversação e compartilhamento diante de temas que emergiram naquele momento. O medo do contágio, a preocupação com os familiares, as angústias diante da situação social, as difíceis perspectivas de futuro e a reflexão sobre a morte e o luto ocuparam as discussões, tornando possível o acolhimento e a expressão dos mais variados sentimentos.

A história de vida de cada um de nós é carregada por uma infinidade de sentimentos e memórias afetivas. Resgatar, recordar ou até mesmo narrar nossas histórias de vida nos possibilita misturar o vivido com o esperado, lançando luzes e nuances na memória, permitindo que o tempo vivido mesmo que não possa ser plenamente ilustrado, venha a germinar e florescer. Em um contexto grupal, os participantes carregam para dentro do grupo as suas particularidades, seus anseios, suas expectativas, suas dores e seus amores. Ainda que presencialmente poucos se conheciam, vínculos foram estabelecidos, podemos dizer que após cada encontro do grupo, uma nova versão de um “antigo eu” surgiu, como efeito da escuta ativa e do despertar para o outro. Somos um apanhado de experiências. Somos muito mais que roupas, salários, endereços e status. Somos seres marcados por medos, angústias e violências. Vivendo, aprendemos a amar, a respeitar, a tolerar, mas, por outro lado, também podemos aprender a odiar e a discriminar. Por conta disso, é necessário respeitar e considerar o contexto social e cultural em que cada participante está inserido. Comumente os grupos fortalecem as interações entre diversos sujeitos na criação de vínculos, na comunicação aberta, no compromisso e responsabilidade, na participação efetiva e na construção de uma individualidade crítica.

No início se pensava o grupo realizado em plataforma virtual pode se constituir com um verdadeiro desafio, um processo de aprendizagem e tolerância para todos e todas. Como realizar um trabalho que requer escuta atenta, respeitosa e não julgadora, olho no olho, na frieza da plataforma? Que requer confiança para contar de tantas tristezas, medos e discriminações?

Entretanto, a plataforma virtual não constituiu uma barreira ou um entrave para o andamento do grupo e para o estabelecimento de relações e, também, não ocasionou inibição ou dificuldade para que as pessoas conversassem, discutissem ou se expusessem. O grupo se configurou como uma oficina de criatividade, de produção textual e artística em que o medo, a angústia e as violências constituíram o substrato para alavancar e mobilizar intensamente as energias para a narrativa de si, para a elaboração de lutos e de dores, para a fabulação e para os afetos.

## REFERÊNCIAS

AFONSO ML. Oficinas em Dinâmica de Grupo: um método de intervenção psicossocial. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

AHMED MZ, AHMED O, AIBAO Z, HANBIN S, SIYU L, AHMAD A. Epidemic of COVID-19 in China and Associated Psychological Problems. Asian J Psych. 2020

ANDRADE, Maria. A arte de escrever cartas e sua aplicação nas práticas escolares. Linha D'Água, (spe), 97-117. 2010. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/linhadagua/article/view/62345>>. Acesso em: 21 jan. 2021.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52102> Acesso em: 01 jun. 2021.

BASTOS AB. A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. Psicol Inf. 2010; 14(14): 160-169.

BAPTISTA MN. Depressão e Suporte família: .perpectivas de adolescentes e suas mães. (Dissertação Mestrado). Campinas: Instituto De Psicologia PUC-Campinas, 1997.

BAPTISTA MN, SANTOS AM. Estudo Exploratório da Incidência de Depressão em Adolescentes. Livro de Referências e Posters do 1º Simpósio Internacional: Depressão no Ciclo da Vida, 1996. p 438.

BAPTISTA MN, ASSUMPÇÃO JUNIOR FB. Depressão na Adolescência: Uma Visão Multifatorial: São Paulo, Editora E.P.U, 1999

BARARI S, CARIA S, DAVOLA A, FALCO P, FETZER T, FIORIN S, SLEPOI FR. Evaluating COVID-19 public health messaging in Italy: self-reported compliance and growing mental health concerns. 2020. Retrieved from <http://gking.harvard.edu/covid-italy>

BARBISCH D, KOENIG KL, SHIH FY. (2015). Is there a case for quarantine? Perspectives from SARS to Ebola. Disaster Medicine and Public Health Preparedness; 2015; 9(5), 547-53.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV). Bol Epidemiol 2020 COE 1:1-17. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/04/Boletim-epidemiologico-SVS-04fev20.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Brasil confirma primeiro caso da doença. [acessado 2020 Abr 25]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-casode-novo-coronavirus>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel coronavírus. Atualizada em 08 de maio de 2020. [acessado 2020 Agosto 9]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/> 6.

BRASIL. Ministério da Saúde. TeleSUS fará busca ativa de informações sobre coronavírus [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [citado 2020 out 7]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46633-ministerio-da-saude-fara-busca-ativa-de-informacoes-sobre-coronavirus>  
<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46633-ministerio-da-saude-fara-busca-ativa-de-informacoes-sobre-coronavirus>

Brasil. Ministério da Saúde. Informe Diário de Evidências – Covid-19 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [acesso 2020 out 13]. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/profissional-gestor>.

Brasil. Ministério da Fazenda. Aspectos fiscais da saúde no Brasil [Internet]. Brasília: Banco Mundial; 2018 [acesso 2020 out 13]. Disponível em: <http://cnsaude.org.br/wp-content/uploads/2018/11/AspectosFiscaisSau%CC%81de2018.pdf>.

BENEVIDES DE BARROS RD. Grupos e Produção. In: Baremlitt G(org.) SaúdeLoucura – grupos e coletivos. Vol. 4. São Paulo:HUCITEC, 1994.

ORNELL F, SCHUCH J B, SORDI AO, KESSLER FHP. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz. J. Psychiatry*. 2020, 42(3):232-235..

CONTE M, SILVEIRA M, TOROSSIAN SD, MINAYO MCS. Oficinas de história de vida: uma construção metodológica no enlace entre psicanálise e saúde coletiva. *Psicologia & Sociedade* 2014; 26(3), 766-778.

COSTA, Roseli; GOLÇALVES, Tadeu Oliver. HISTÓRIAS DE VIDAS: A VEZ E A VOZ DOS PROFESSORES. Margens, [S.l.], v. 7, n. 8, p. 137-154, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpa.br/index.php/revistamargens/article/view/2751>>. Acesso em: 21 jan. 2021.

DENZIN NK, LINCOLN IS. Planejamento da pesquisa qualitativa. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2006.

DUARTE MQ et al. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. 2020

EY H, BERNARD P. . Manual de Psiquiatria. São Paulo: Editora Masson, 1985.

ESPADA AA, HOZ AG. De las aplicaciones del grupo terapéutico a sus aplicaciones psicosociales. In: Delgado JM & Gutierrez J. (org.) *Metodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Madrid: Editorial Síntesis, 1998.

FARO A, BAHIANO MA, NAKANO TC et al.. COVID-19 e saúde mental: A emergência do cuidado. *Estud. psicol.* 2020, 37: e200074.

FERNANDES A. O campo grupal. Notas para uma genealogia. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

GASTAUD, Carla Rodrigues. De Correspondências e Correspondentes: Cultura Escrita e Práticas Epistolares no Brasil entre 1880 e 1950. Tese de doutorado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: 2009. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/21852/000738787.pdf?sequence=1>. Acesso em: 30 jun.2021.

JOSSO MC. As narrações do corpo nos relatos de vida e suas articulações com os vários níveis de profundidade do cuidado de si In: JOSSO MC, VICENTINI P, ABRAHÃO MH. O. Sentidos, potencialidades e usos da (auto) biografia. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.

JOSSO MC. Experiências de vida e formação. São Paulo: Paulus, 2010.

JOSSO MC. O corpo biográfico: corpo falado e corpo que fala. *Educação e Realidade*, 2012, 37(1):19-31.

KAPLAN H, SADOCK B, *Compêndio de Psiquiatria* . 6ª. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

LACASSE, ROUSSEAU, & MALTAIS, 2001; Lewis et al. Prevalence of Depressive Symptoms and Depression in ...[www.researchgate.net](http://www.researchgate.net) > publication 2 de dez. de 2020 — However, few studies involving severe COPD have been reported

Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001. Aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) e dá outras providências. Brasília: 2001. Disponível em: <<http://www.pr5.ufrj.br/documentos.htm>.

LIMCAOCO, R. S. G., MATEOS, E. M., FERNANDEZ, J. M., & RONCERO, C. (2020). Anxiety, worry and perceived stress in the world due to the COVID-19 pandemic: Preliminary results. *MedRxiv*, 1-11.

LUNG, F. W., LU, Y. C., CHANG, Y. Y., & SHU, B. C. (2009). Mental symptoms in different health professionals during the SARS attack: A follow-up Study. *Psychiatric Quarterly*, 80(2), 107-116.

MANFREDINI, V., ARGIMON, I.I.L. (2010). O uso de testes psicológicos: a importância da

formação profissional. *Revista Grifos*. 19(28). Disponível em:

<http://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/grifos/article/view/868> (Acessado em 23/09/2014).

MENEGHEL SN, ARMANI T, SEVERINO. Cotidiano Violento – oficinas de promoção em saúde mental em Porto Alegre. *Ciênc. Saúde Coletiva* 2000; 5 (1):193- 203.

MENEGHEL S, BARBIANI R, STEFFEN H, WUNDER AP, ROSA MD, ROTERMUND J, et al. 2003. Impacto de grupos de mulheres em situação de vulnerabilidade de gênero. *Cad. Saúde Pública*, 2003, 19 (4): 109-18.

MENEGHEL SN et al. Cotidiano ritualizado: grupos de mulheres no enfrentamento à violência de gênero, *Ciênc. Saúde Coletiva* 2005; 10(1):111-118.

MENEGHEL, SN et al. Antimanual para enfrentar a Covid 19: Falando de medo, angústias e violências. 1.ed. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2020. Disponível em: <<https://editora.redeunida.org.br/project/antimanual-para-enfrentar-a-covid-19-falando-de-medos-angustias-e-violencias/>>. Acesso em: 31 maio. 2021.

MENEGHEL SN, INIGUEZ L. Contadores de histórias – práticas discursivas e violência de gênero. *Cad. Saúde Pública* 2007, 23(8): 1815-1824.

MENEGHEL SN. Contadores de histórias – oficinas para trabalhar com mulheres. *Athenea digital* 2014; (4): 113-128. Meneghel SN. Rotas Críticas: grupos de mulheres no enfrentamento às violências. Projeto de Pesquisa. Porto Alegre: UFRGS, 2020.

MENEGHEL SN et al. 2003. Impacto de grupos de mulheres em situação de vulnerabilidade de gênero. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(4):955-963.

MENEGHEL SN et al. 2020. ANTIMANUAL PARA ENFRENTAR A COVID-19: FALANDO DE MEDOS, ANGÚSTIAS E VIOLÊNCIAS

MENEGHEL, Stela et al. Cotidiano violento: oficinas de promoção em saúde mental em Porto Alegre. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 193-203, 2000. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7090.pdf>>. Acesso em: 21 jan. 2021.

MENEGHEL SN. Contadores de histórias – oficinas para trabalhar com mulheres. *Athenea digital* 2014; (4): 113-128. Disponível em: <https://atheneadigital.net/issue/view/v14-n4>. Acesso em: 21 jan. 2021.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2013.

MINAYO, M. C. S. (2008). História de vida. Narrativa de vida. História oral e etnobiografia. In M.

C. S. Minayo, O desafio do conhecimento. Pesquisa social em Saúde (11<sup>a</sup> ed., pp. 154-161). São Paulo.

MINAYO M. C. S. Violência e saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. 132p.

MOREIRA V. Grupo de encontro com mulheres vítimas de violência intrafamiliar. Estudos de Psicologia 1999; 4(1):61-77.

NOGUEIRA, M. D. P. (Org.) Extensão Universitária: diretrizes conceituais e políticas. Belo Horizonte: PROEX/UFMG; o Fórum, 2000

OLIVEIRA, Joanita. Baú de Jogo de cartas: a narrativa epistolar em livros, hipertextos e videojogos. 2020. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/37923>>. Acesso em: 22 de janeiro de 2021.

ORNELL F, SCHUCH JB, SORDI AO, KESSLER FHP. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. Braz J Psychiatry. Forthcoming 2020.

PANCANI, L., MARINUCCI, M., AURELI, N., & RIVA, P. (2020). Forced social isolation and mental health: a study on 1006 Italians under COVID-19 quarantine. PsyArXiv Preprints. <https://doi.org/10.31234/osf.io/uacfj>

PICHON-RIVIÈRE, E. Teoria do vínculo. São Paulo: Martins Fontes, 1988. O processo grupal. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

PICHON-RIVIÈRE, E. O processo grupal: São Paulo: Martins Fontes, 2005.

Políticas de Extensão Universitária Brasileira. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2005.

PORTELLA AP & GOUVEIA T. s/d. Ideias e dinâmicas para trabalhar com gênero. SOS Corpo, Recife.

QUI et al. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. 2020

REGIA M et al. 1988. Como trabalhar com mulheres. Vozes, Petrópolis. Sá M 2001. Subjetividade e projetos coletivos: mal-estar e governabilidade nas organizações de saúde. Ciência & Saúde Coletiva 6(1):151-164.

RIO GRANDE DO SUL. SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO – COVID-2019. Centro de Operações de Emergência do Rio Grande do Sul/COERS. [acessado 2020 Junho 25]. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202005/06095855-boletim-epidemiologico-COVID-19-coers-se-18.pdf>

SAMEA, M. O dispositivo grupal como intervenção em reabilitação: reflexões a partir da prática em Terapia Ocupacional. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, [S. l.], v. 19, n. 2, p. 85-90, 2008. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14033>>. Acesso em: 21 jan. 2021.

SANTOS LO. Medo contemporâneo: abordando suas diferentes dimensões. *Psicologia ciência e profissão*, 2003, 23 (2), 48-55.

SANTOS, Alethele de Oliveira; LOPES, Luciana Tolêdo (Orgs.). Planejamento e gestão. Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2021. p. 40-51; 66-77; 174-215; 296-313.

SINDICATO DOS ESPECIALISTAS DE EDUCAÇÃO DO ENSINO PÚBLICO MUNICIPAL DE SÃO PAULO. Violência doméstica cresce na pandemia, 14 anos após avanços trazidos pela Lei Maria da Penha. São Paulo: SINESP, 2020.

SPIELBERGER CD. *Anxiety: cursive trends in theory and research*. New York: Academic Press, 1972.

SPIELBERGER CD, GORSUCH RL, LUSHENE RE. *Idate: Inventário de Ansiedade Traço-Estado*. Rio de Janeiro: Cepa, 1970.

THE LANCET. COVID-19 in Brazil: “So what? *Lancet*. 2020;395(10235):1461. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31095-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31095-3).

WANG Y, CAO R, ZHANG L et al. Remdesivir in adults with severe COVID-19: a randomised, double-blind, placebo-controlled, multicentre trial. *Lancet* 2020, Apr 29.

WEIDE JN, VICENTINI ECC, ARAUJO MF, MACHADO WL, ENUMO SRF. Cartilha para enfrentamento do estresse em tempos de pandemia. Porto Alegre: PUCRS/Campinas: PUC-Campinas, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Psychological first aid: Guide for field workers. Geneva: WHO, 2011. Retrieved from [https://www.who.int/mental\\_health/publications/guide\\_field\\_workers/en/](https://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/)

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus disease (COVID-19) situation dashboard. Geneva: WHO, 2020a. Retrieved from <https://covid19.who.int/>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. Geneva: WHO, 2020b. Retrieved from <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report. [acessado 2020 Abr 25]. Disponível em: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4)

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report, 109. [acessado 2020 Maio 9]. Disponível em: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200508COVID-19-sitrep-109.pdf?sfvrsn=-68f2c632\\_64](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200508COVID-19-sitrep-109.pdf?sfvrsn=-68f2c632_64).

## APÊNDICES

## 1. APROVAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA NO CEP/UFRGS

The screenshot displays the 'Plataforma Brasil' web application. The browser address bar shows the URL: `plataformabrasil.saude.gov.br/visao/pesquisador/gerirPesquisa/gerirPesquisaAgrupador.jsf`. The page header includes the 'Plataforma Brasil' logo, navigation buttons for 'Público', 'Pesquisador', and 'Alterar Meus Dados', and the user's name 'STELA NAZARETH MENEZES - Pesquisador | V3.2' with a session expiration timer of 30 minutes.

The main content area is titled 'DETALHAR PROJETO DE PESQUISA' and is divided into two sections:

- DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA:** This section contains the following information:
  - Título da Pesquisa: Rotas críticas de mulheres enfrentando as violências
  - Pesquisador Responsável: STELA NAZARETH MENEZES
  - Área Temática:
  - Versão: 2
  - CAAE: 36041520.5.0000.5334
  - Submetido em: 12/08/2020
  - Instituição Proponente: Universidade Federal do Rio Grande do Sul
  - Situação da Versão do Projeto: Aprovado
  - Localização atual da Versão do Projeto: Pesquisador Responsável
  - Patrocinador Principal: Financiamento Próprio
- DOCUMENTOS DO PROJETO DE PESQUISA:** This section shows a tree view of documents under the 'Versão Atual Aprovada (PO) - Versão 2' folder. The documents listed are:
  - Comprovante de Recepção - Submissão
  - Folha de Rosto - Submissão 3
  - Informações Básicas do Projeto - Subm
  - Outros - Submissão 3
  - Projeto Detalhado / Brochura Investigaç
  - TCLE / Termos de Assentimento / Justif

A circular stamp with the text 'COORDENADOR' is visible on the right side of the 'DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA' section. Below the stamp, the text 'Comprovante de Recepção' and the file ID 'PB\_COMPROVANTE\_RECEPCAO\_1576572' are displayed. A 'Chat' button is located in the bottom right corner of the page.