

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS SOBRE A COVID-19 E SUA INFLUÊNCIA SOBRE PRÁTICAS DE PREVENÇÃO

SOCIAL REPRESENTATIONS OF UNIVERSITY STUDENTS ABOUT THE COVID-19 AND ITS INFLUENCE ON PREVENTION PRACTICES

REPRESENTACIONES SOCIALES DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS SOBRE LA COVID-19 Y SU INFLUENCIA EN LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN

¹Iara Mayanne Castro de Araújo

²Patrício de Almeida Costa

³Vitória Victor Menezes

⁴Jocelly de Araújo Ferreira

⁵Magaly Suênya de Almeida Pinto Abrantes Brito

⁶Luana Carla Santana Ribeiro

¹Enfermeira pela Universidade Federal de Campina Grande -UFCG, campus Cuité, Paraíba, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6278-9076>.

²Enfermeiro pela Universidade Federal de Campina Grande -UFCG. Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1111-7733>.

³Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, campus Cuité, Paraíba, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8939-9131>
⁴Enfermeira pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Docente no Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, Paraíba, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2224-8499>
⁵Enfermeira pela Faculdade de Enfermagem Santa Emília de Rodat. Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Doutoranda em Psicologia Clínica-intervenções em Psicanálise, pela USP. Docente no Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Cuité, Paraíba, Brasil. Orcid <https://orcid.org/0000-0003-4823-8141>.

⁶Enfermeira pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Docente no Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Cuité, Paraíba, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3485-3100>.

Autor correspondente
Patrício de Almeida Costa

Rua Jácio fiuza 65, ap-112 residencial Idelmar brandão de azevedo junior. Centro/zona urbana, Santa Cruz-RN. CEP:59200-000. E-mail: patricio.costa.702@ufm.edu.br. Telefone: +55(83) 9 82074670

Submissão: 16-10-2023

Aprovado: 15-05-2024

RESUMO

Objetivo: analisar representações sociais de estudantes universitários sobre a covid-19 e sua influência na adesão às práticas de prevenção da doença. **Método:** trata-se de uma pesquisa descritiva, de natureza qualitativa, que utilizou o referencial teórico-metodológico da Teoria das Representações Sociais, de Moscovici e Abric. A coleta dos dados aconteceu em duas etapas. Na primeira, aplicou-se um questionário on-line, com a Técnica de Associação Livre de Palavras, para uma amostra de 352 estudantes universitários. Na segunda etapa, realizou-se entrevistas, do tipo aberta, com 25 estudantes. Para a análise dos dados, utilizou-se o software IRAMUTEQ®, na versão 0.7 alpha 2, desenvolvendo-se o método da Classificação Hierárquica Descendente, análise prototípica e análise por correspondência. Para analisar as entrevistas, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo, na modalidade temática. **Resultados:** os resultados apontaram para representações sociais de medo da contaminação e da transmissão, da doença, do processo de morrer e da morte de entes queridos, que favorecem a adesão às medidas de prevenção. Todavia, identificou-se representações sociais que denotam fragilidades na adoção integral de medidas preventivas, relacionadas principalmente à representação central de vulnerabilidade à doença, inerente aos grupos de risco, atrelada a não percepção da própria vulnerabilidade. **Considerações finais:** essa pesquisa se faz importante para a construção e implementação de novas estratégias para prevenção da doença, direcionando gestores e profissionais de saúde no desenvolvimento de medidas, principalmente de educação em saúde, que objetivem maior adesão da população às medidas preventivas.

Palavras-chave: Covid-19; Estudantes; Prevenção de Doenças; Pesquisa Qualitativa; Psicologia social.

ABSTRACT

Objective: to analyze social representations of university students about Covid-19 and their influence on adherence to disease prevention practices. **Method:** this is a descriptive research, of a qualitative nature, which used the theoretical-methodological framework of the Theory of Social Representations, by Moscovici and Abric. Data collection took place in two stages. In the first, an online questionnaire was administered, using the Free Word Association Technique, to a sample of 352 university students. In the second stage, open interviews were carried out with 25 students. For data analysis, the IRAMUTEQ® software was used, version 0.7 alpha 2, developing the Descending Hierarchical Classification method, prototypical analysis and correspondence analysis. To analyze the interviews, the Content Analysis technique was used, in the thematic modality. **Results:** the results pointed to social representations of fear of contamination and transmission, disease, the dying process and the death of loved ones, which favor adherence to prevention measures. However, social representations were identified that denote weaknesses in the full adoption of preventive measures, mainly related to the central representation of vulnerability to the disease, inherent to risk groups, linked to the lack of perception of one's own vulnerability. **Final considerations:** this research is important for the construction and implementation of new strategies to prevent the disease, directing managers and health professionals in the development of measures, mainly health education, that aim to increase the population's adherence to preventive measures.

Keywords: Covid-19; Students; Disease Prevention; Qualitative Research; Psychology, Social.

RESUMEN

Objetivo: analizar las representaciones sociales de estudiantes universitarios sobre el Covid-19 y su influencia en la adherencia a las prácticas de prevención de la enfermedad. **Método:** se trata de una investigación descriptiva, de carácter cualitativo, que utilizó el marco teórico-metodológico de la Teoría de las Representaciones Sociales, de Moscovici y Abric. La recolección de datos se llevó a cabo en dos etapas. En el primero se administró un cuestionario online, mediante la Técnica de Asociación de Palabras Libres, a una muestra de 352 estudiantes universitarios. En la segunda etapa se realizaron entrevistas abiertas a 25 estudiantes. Para el análisis de los datos se utilizó el software IRAMUTEQ®, en su versión 0.7 alfa 2, desarrollando el método de Clasificación Jerárquica Descendente, análisis de prototipos y análisis de correspondencias. Para analizar las entrevistas se utilizó la técnica de Análisis de Contenido, en la modalidad temática. **Resultados:** los resultados apuntaron a representaciones sociales del miedo a la contaminación y transmisión, a la enfermedad, al proceso de morir y a la muerte de los seres queridos, que favorecen la adhesión a las medidas de prevención. Sin embargo, se identificaron representaciones sociales que denotan debilidades en la adopción plena de medidas preventivas, principalmente relacionadas con la representación central de vulnerabilidad a la enfermedad, inherente a los grupos de riesgo, vinculada a la falta de percepción de la propia vulnerabilidad. **Consideraciones finales:** esta investigación es importante para la construcción e implementación de nuevas estrategias de prevención de la enfermedad, orientando a gestores y profesionales de la salud en el desarrollo de medidas, principalmente de educación en salud, que tengan como objetivo aumentar la adherencia de la población a las medidas preventivas.

Palabras clave: Covid-19; Estudiantes; Prevención de Enfermedades; Investigación Cualitativa; Psicología Social.

INTRODUÇÃO

Em 30 de janeiro de 2020, o surto de covid-19 foi declarado como uma emergência de saúde pública de importância internacional, com um alto poder de transmissibilidade e rápida letalidade em todos os continentes⁽¹⁾. Desde a sua descoberta até setembro de 2023, dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), estimam que no mundo foram registrados mais de 695.362.003 milhões de casos de pessoas contaminadas pelo novo coronavírus e 6.915.925 milhões de óbitos decorrentes de suas complicações⁽²⁾. No Brasil, no mesmo período de tempo, totalizam-se 37.789.40 milhões casos confirmados, com mais de 705.494 mil mortes ocasionadas pela doença⁽³⁾.

A disseminação global do vírus fez com que os países implementassem intervenções com objetivo de minimizar os danos causados pela infecção viral⁽⁴⁾. Desse modo, iniciaram a adoção de medidas profiláticas, como a ampla oferta de testes, isolamento social das pessoas positivadas para doença, quarentena aos expostos ou contactantes, o incentivo à higienização das mãos, orientação sobre o uso de máscaras, além de medidas de distanciamento social e adoção da profilaxia vacinal em massa⁽⁴⁻⁵⁾.

Nesse contexto, dados do Ministério da Saúde revelam que atualmente existem mais de 182 milhões de brasileiros imunizados com pelo menos uma dose da vacina da covid-19, sendo sua maioria com o primeiro e segundo esquema

da vacina totalmente completos⁽³⁾. No entanto, não obstante o avanço da vacinação no país, ainda são recomendadas medidas preventivas contra a covid-19, todavia, se observa que parcela significativa da população ainda não aderiu ao esquema de imunização, bem como, não seguem as orientações das entidades de saúde sobre as medidas de prevenção do contágio, seja por déficit de conhecimento, condições de vulnerabilidade ou ainda por aspectos subjetivos relacionados ao enfrentamento e à prevenção da doença⁽⁶⁾.

Diante dessa conjuntura sanitária e das repercussões provenientes da não adoção das medidas de controle, pesquisadores têm se dedicado a estudar aspectos subjetivos e sociais que levam a população a não aderir completamente as medidas de prevenção da covid-19, uma vez que esse fator pode contribuir para uma maior disseminação do vírus e, conseqüentemente, para o surgimento de novos surtos e possível novo colapso dos serviços de saúde⁽⁷⁾. Desse modo, entende-se que compreender aspectos relacionados a covid-19 e a sua relação com a Psicologia Social e da Saúde, permite ao pesquisador compreender a maneira como os indivíduos se organizam socialmente diante da possibilidade de adoecer e tratar-se, sendo as representações sociais um modelo para interpretação das práticas e relações simbólicas do indivíduo com o fenômeno de adoecimento e prevenção⁽⁸⁾.

Nessa perspectiva, pesquisa qualitativa realizada com estudantes universitários de quatro cursos da área da saúde, evidenciou que os

participantes ancoraram a quarentena em uma perspectiva psicoemocional e comportamental, ao relacionarem a um período de solidão, no qual emergem sentimentos de tristeza, ansiedade, estresse e medo, decorrentes desse período de confinamento necessário para a proteção ⁽⁹⁾. Assim, afirma-se que a pandemia provocou desequilíbrios principalmente sociais e psicológicos, afetando direta e indiretamente a adoção de práticas preventivas, uma vez que o sofrimento emocional e estresse resultantes do enfrentamento, podem de alguma forma influenciar a prática inadequada dessas medidas ⁽⁹⁾.

Desse modo, a proposição de uma investigação que considere representações sociais que foram construídas no imaginário social sobre a covid-19 e sua influência na adoção de medidas de prevenção, configura-se de extrema relevância no cenário pandêmico e pós pandêmico atualmente estabelecido. Portanto, os seguintes questionamentos nortearam esse estudo: Quais representações sociais sobre a covid-19 foram construídas por estudantes universitários? Qual a influência dessas representações sobre as práticas de prevenção adotadas? Diante destas indagações, o presente estudo buscará analisar representações sociais de estudantes universitários sobre a covid-19 e sua influência na adesão às práticas de prevenção da doença.

1. MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de natureza qualitativa, realizada com subsídio

teórico-metodológico da Teoria das Representações Sociais (TRS), a partir da abordagem estrutural. Tal abordagem, dispõe que as representações são organizadas em subsistemas distintos, sendo caracterizadas por um núcleo central relacionado à memória coletiva dando significação, consistência e permanência à representação, portanto, estável e resistente a mudanças. E o sistema periférico, responsável pela atualização e contextualização da representação. Ambos funcionam exatamente como uma única entidade, em que cada parte tem um papel específico e complementar na construção e formulação do sentido coletivo e social ⁽¹⁰⁾.

O estudo foi realizado no município de Cuité, pertencente ao Curimataú do Estado da Paraíba, cujo o cenário da pesquisa foi o *Campus* do Centro de Educação e Saúde (CES), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), que oferece sete cursos, dos quais três são na área da saúde (Enfermagem, Nutrição e Farmácia), e quatro na área da educação (Biologia, Matemática, Física e Química). Para a definição do universo populacional da pesquisa, foram considerados todos os 1.763 estudantes devidamente matriculados no CES/UFCG, sendo a coleta de dados realizada em duas fases sequenciais.

Na primeira fase, utilizou-se do processo de amostragem não probabilístico e intencional, no qual foram convidados estudantes dos sete cursos do CES, com o objetivo de melhorar a representatividade da pesquisa. A amostra foi obtida por meio do software *OpenEpi* versão

3.01, considerando o intervalo de confiança de 95%, a proporção da população de 50%, o erro amostral 5% e a probabilidade de perda de 10%, sendo composta ao final por 352 estudantes. Para elegibilidade dos participantes, considerou-se os seguintes critérios de inclusão: ser estudante universitário com idade igual ou superior a 18 anos; e estar com a matrícula devidamente ativa em seu respectivo curso. Foram excluídos os estudantes que estavam de licença saúde ou ausentes do CES por outro motivo no período de coleta dos dados.

Nesta primeira fase, os dados foram coletados entre os meses de novembro de 2020 e fevereiro de 2021, por meio de um questionário on-line, ancorado na plataforma *Google Forms*, mediante o estado pandêmico da covid-19. O questionário continha informações sociodemográficas dos participantes da pesquisa, além da Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP), utilizando os seguintes estímulos indutores: novo coronavírus, covid-19, risco para covid-19 e prevenção de covid-19. Os participantes eram convidados a participar da pesquisa através das mídias digitais, como o Instagram e WhatsApp, além do contato realizado no endereço de e-mail institucional concedido por cada unidade acadêmica dos respectivos cursos. Ao final do questionário, os participantes poderiam declarar interesse ou não em participar da segunda fase de coleta, dessa maneira, dos 352 estudantes analisados, 166 demonstraram interesse em participar dessa nova fase.

Para o segundo momento da coleta de dados, a fase de entrevista em profundidade, a amostra foi delimitada utilizando a técnica de saturação teórica dos dados. Esta técnica considera a coleta de dados saturada quando nenhum novo elemento é identificado, logo o acréscimo de novas informações deixa de ser necessário, pois não irá alterar o entendimento do fenômeno estudado ⁽¹¹⁾. Portanto, dos 166 estudantes analisados na primeira etapa, obteve-se uma amostra final de 25 estudantes.

As entrevistas, do tipo aberta ou em profundidade, foram realizadas em ambiente virtual por meio da plataforma de teleconferência do *Google Meet*, de maio a agosto de 2021. Na oportunidade, garantiu-se a privacidade do participante, gerando-se um link individual para cada entrevista, e ficando ao critério do estudante abrir ou não a câmera, sendo as teleconferências previamente agendadas, conforme disponibilidade de cada participante. Para esta fase de coleta da pesquisa, utilizou-se um roteiro da entrevista, produzido pelos pesquisadores, contemplando uma questão central referente às percepções, sentimentos, concepções, opiniões, ideias e representações dos participantes sobre a covid-19 e sobre suas práticas de prevenção da doença. Além disso, abordou-se questões de relance para maior profundidade na temática em estudo. Destaca-se que as entrevistas foram gravadas, com a permissão do participante e, posteriormente transcritas para maior fidedignidade das informações, cujo os nomes dos estudantes foram substituídos pela sigla EST seguidos do

dígito numérico correspondente à ordem das entrevistas realizadas, ou seja EST1, EST2, EST3 ... e assim sucessivamente.

Os dados obtidos no questionário sociodemográfico foram tabulados em um banco de dados do *software Excel 2007* e posteriormente analisados pelo *software IRAMUTEQ*, utilizando-se da técnica de análise por correspondência, a qual gera frequências relativas e absolutas do objeto estudado. Já as evocações oriundas da TALP, foram analisadas no mesmo *software*, com subsídio da análise prototípica. Esta organiza os dados de acordo com a frequência e a Ordem Média de Evocação (OME), distribuindo-os em quatro zonas, a primeira referente ao núcleo central, a segunda ao sistema periférico, a terceira com elementos periféricos contrastantes e a quarta com dados periféricos ⁽¹²⁻¹³⁾.

Para as entrevistas em profundidade, posteriormente à sua transcrição e codificação em formatos de *corpus* textuais, utilizou-se o método da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), visando desenvolver análises multivariadas e um maior aproveitamento das narrativas obtidas ao longa da coleta. O método de CHD realiza uma classificação dos segmentos de texto de acordo com seus respectivos vocabulários, e o conjunto deles é dividido considerando a frequência das formas reduzidas. Esse método de análise objetiva obter classes de Unidades de Contexto Elementares (UCE) que, de forma concomitante, apresentam vocabulário semelhante entre si, e vocabulário diferente das UCE das outras classes

⁽¹⁴⁾. Logo, para elucidar sentido ao processamento das UCE, os dados obtidos na CHD foram analisados mediante a técnica de análise de conteúdo, na modalidade temática.

O processo da análise temática é operacionalizado em três etapas: inicialmente, ocorre a pré-análise, que consiste na definição da unidade de registro (palavra-chave ou frase), da unidade de contexto (a delimitação do contexto de compreensão da unidade de registro), os recortes, a forma de categorização, a modalidade de codificação e os conceitos teóricos mais gerais que conduzem a análise. Em seguida, tem-se a codificação do material empírico, com base no recorte do texto em unidades de registro (uma palavra, um tema, uma frase, um acontecimento, um personagem), seleção das regras de contagem e classificação e agregação dos dados, selecionando as categorias teóricas que vão conduzir a especificação dos temas ⁽¹⁵⁾.

Após essas etapas, procedeu-se com o tratamento dos resultados e a interpretação, que tem por objetivo revelar o conteúdo subjacente ao que está sendo manifesto, levando em consideração as ideologias, tendências e outras determinações características dos fenômenos que estão sendo analisados ⁽¹⁵⁾. Após a elaboração das categorias teóricas, os resultados obtidos foram devidamente discutidos considerando a literatura pertinente.

Todos os procedimentos realizados no estudo atenderam aos princípios éticos estabelecidos pela Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo a pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa de

Cajazeiras, sob parecer n.º 4.385.890. Na oportunidade da obtenção dos dados, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi disponibilizado para leitura e assinatura virtual, e a segunda via assinada pelo pesquisador responsável foi enviada para o respectivo endereço de e-mail do participante, posteriormente à sua participação.

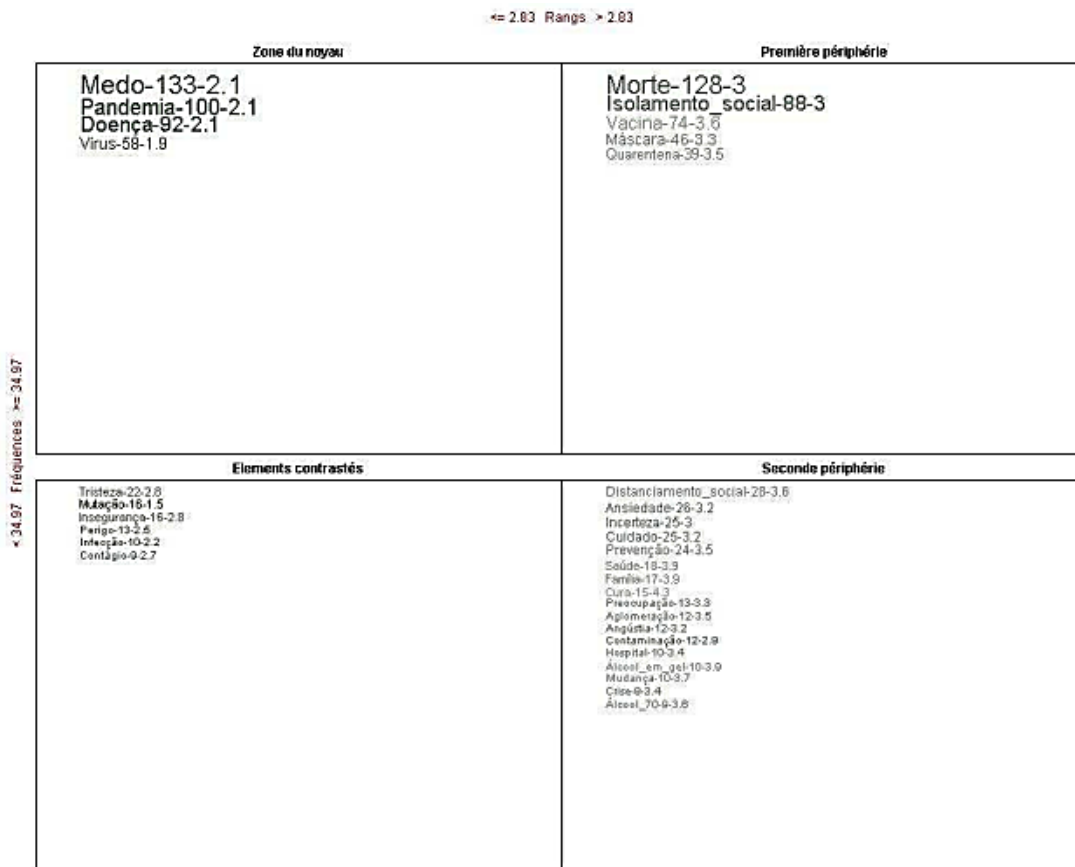
2. RESULTADOS

Participaram do estudo 352 estudantes, com predominância do sexo feminino (67,33%), faixa etária de 18 a 24 anos (81,82%), cor de pele autorreferida parda (50,28%), solteiros (88,35%), autodeclarados de religião católica (67,33%) e heterossexuais (84,94%); além disso, 186 (52,84%) dos discentes declararam receber até 1 salário mínimo. No que diz respeito às questões de saúde, 333 (94,60%) dos participantes não referiram diagnóstico anterior de covid-19 durante o período de coleta de

dados, 8 (2,27%) deles têm hipertensão arterial sistêmica ou outra doença cardiovascular, e 16 (4,54%) possuem outras doenças.

As evocações produzidas pelos participantes no TALP, conforme orienta a técnica, foram registradas na ordem em que foram lembradas, permitindo assim obter duas medidas de dados para análise: a frequência de evocação de cada palavra (número de vezes citada) e a ordem média de evocação (OME), que representa o quão prontamente foi lembrada pelo participante. Na Figura 1, apresenta-se o diagrama com os quatro quadrantes, contendo as palavras evocadas, a partir do estímulo indutor “Novo coronavírus”. No primeiro quadrante, considerado a zona do núcleo central, observam-se as palavras “medo”, “pandemia”, “doença” e “vírus”. No segundo quadrante, situam-se as prováveis representações da primeira periferia, a saber: “morte”, “isolamento social”, “vacina”, “máscara” e “quarentena”.

Figura 1 – Análise prototípica das evocações decorrentes do estímulo indutor “Novo Coronavírus”. Cuité, Paraíba, Brasil, novembro de 2020 a março de 2021 (n = 352).

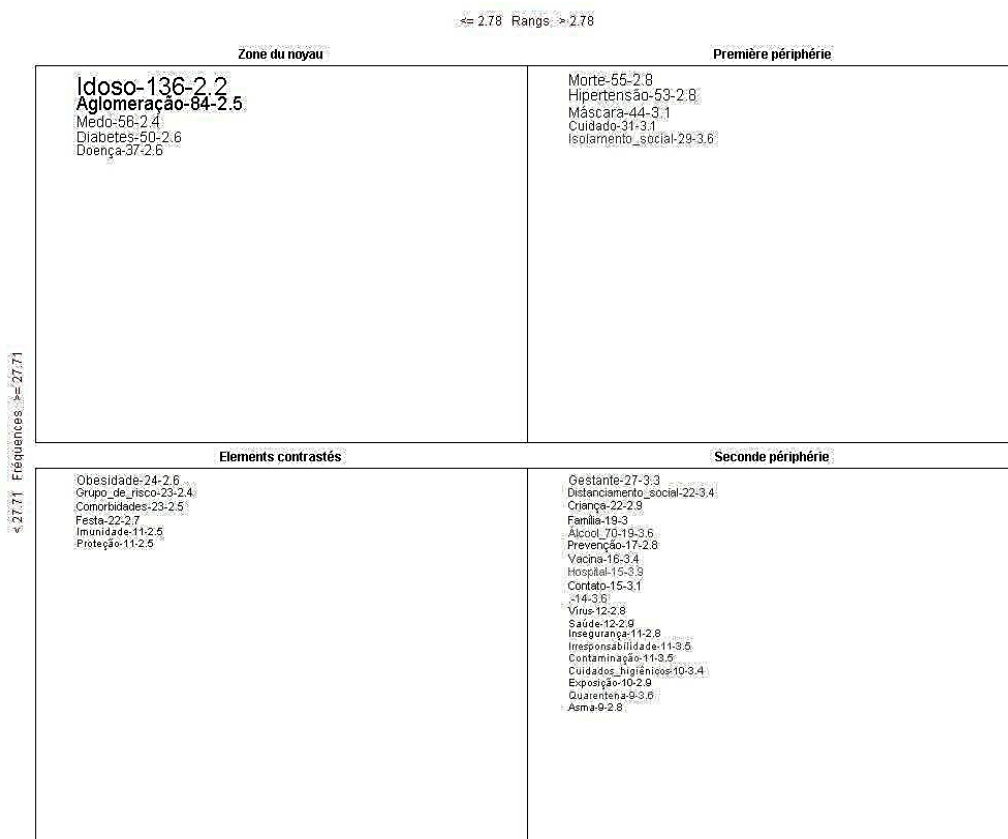


Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Na Figura 2, observa-se o diagrama com os quatro quadrantes, compreendendo as palavras mais evocadas a partir do estímulo indutor “Risco para covid-19”. No primeiro quadrante, considerado a zona do núcleo central, obtiveram-se as seguintes palavras: “idoso”,

“aglomeração”, “medo”, “diabetes” e “doença”. Enquanto que no segundo quadrante, as palavras “morte”, “hipertensão”, “máscara”, “cuidado” e “isolamento social” foram as representações destacadas na primeira periferia.

Figura 2 – Análise prototípica das evocações decorrentes do estímulo indutor “Risco para covid-19”. Cuité, Paraíba, Brasil, novembro de 2020 a março de 2021 (n = 352).

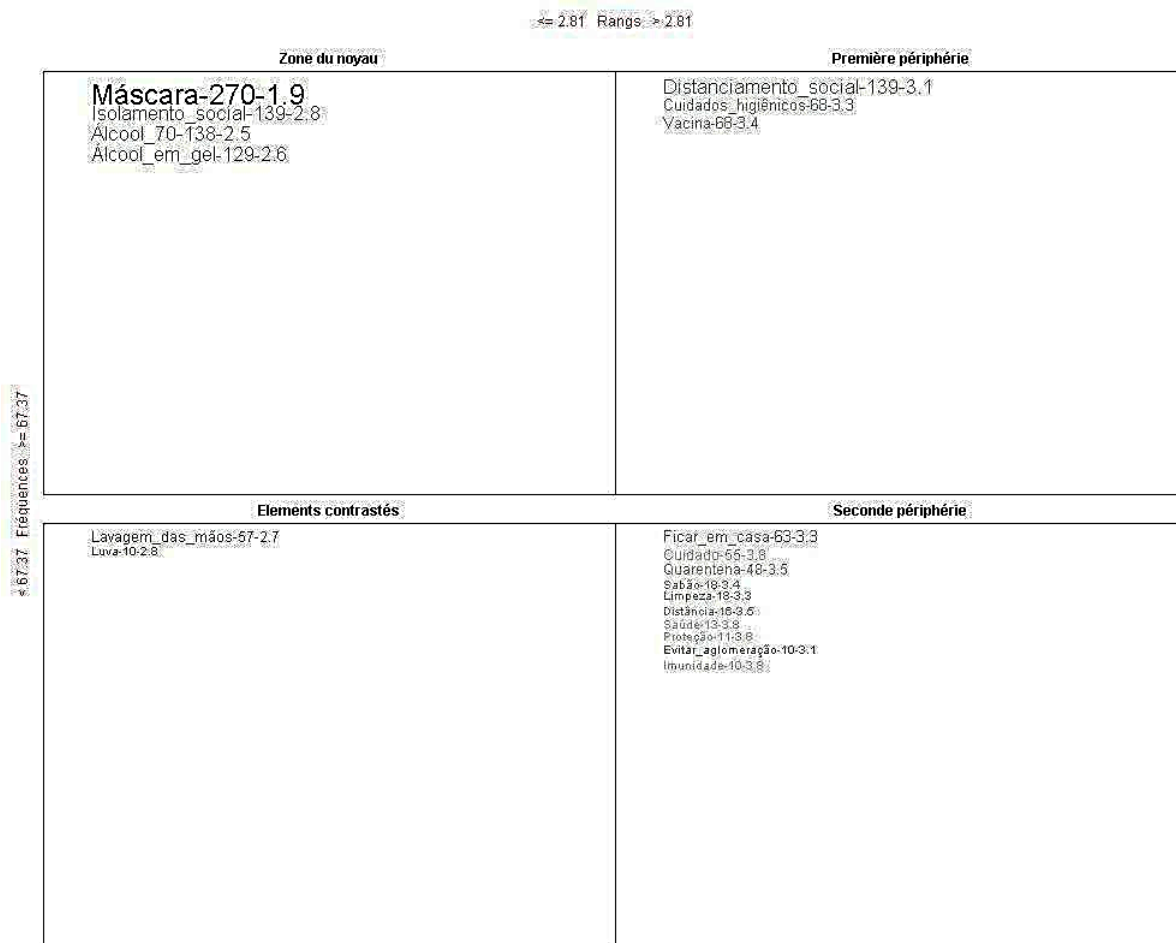


Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Quanto à Figura 3, verificou-se no diagrama de quatro quadrantes, da estrutura representacional, as palavras mais evocadas a partir do estímulo indutor “Prevenção para covid-19”. No primeiro quadrante, as palavras mais evocadas na zona do núcleo central foram: “máscara”, “isolamento social”, “álcool a 70%”

e “álcool em gel”. No segundo quadrante, o “distanciamento social”, “cuidados higiênicos” e “vacina” ocuparam a primeira periferia, que se refere às palavras que foram ditas em uma alta frequência, mas que não foram prontamente evocadas.

Figura 3 – Análise prototípica das evocações decorrentes do estímulo indutor “Prevenção para covid-19”. Cuité, Paraíba, Brasil, novembro de 2020 a março de 2021 (n = 352).



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

O *corpus* da pesquisa foi constituído por 25 textos, com 2244 segmentos de texto analisados, apresentando 84,38% de aproveitamento. Para análise, foi utilizado o método de Reinert, a partir do qual se cruzou segmentos de texto e palavras, e assim surgiu sete classes conforme demonstrado no dendrograma da Figura 4. Tal análise originou duas repartições iniciais, uma delas originou a classe 1, 6 e 7 e a outra originou outras repartições, que formaram as classes 2, 3, 4 e 5. Dessa forma, a partir da análise e compreensão das classes, foi possível nomeá-las

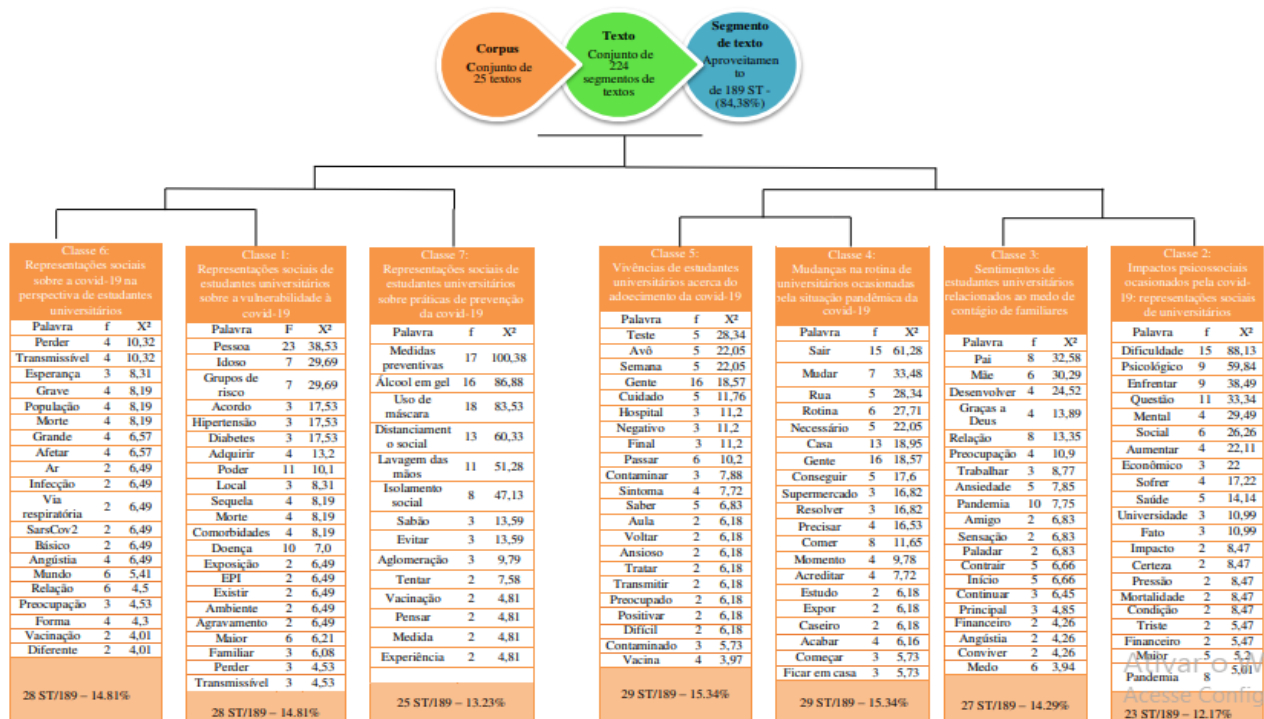
em: classe 1 de “Representações sociais de estudantes universitários sobre a vulnerabilidade à covid-19”, classe 2 “Impactos psicossociais ocasionados pela covid-19: representações sociais de universitários”, classe 3 “Sentimentos de estudantes universitários relacionados ao medo de contágio de familiares”, classe 4 “Mudanças na rotina de universitários ocasionadas pela situação pandêmica da covid-19”, classe 5 “Vivências de estudantes universitários acerca do adoecimento da covid-19”, classe 6 “Representações sociais sobre a

covid-19 na perspectiva de estudantes universitários”, e classe 7 “Representações sociais de estudantes universitários sobre práticas de prevenção da covid-19”.

Na sequência, alicerçada na Análise de Conteúdo de Bardin, foram constituídas quatro categorias temáticas, que foram formuladas a partir de quatro eixos: Representações sociais de estudantes universitários sobre a covid-19 e vulnerabilidade à doença; repercussões para a

adesão às práticas de prevenção, que surgiu a partir das classes 1 e 6; Representações sociais sobre a prevenção da covid-19 na perspectiva de estudantes universitários, que se originou a partir da classe 7; Vivências e mudanças na dinâmica de vida de estudantes universitários no contexto pandêmico da covid-19, que se formou a partir das classes 4 e 5; e Impactos psicossociais e sentimentos sobre a covid-19 de estudantes universitários: desdobramentos para a prevenção da covid-19, que surgiu a partir das classes 2 e 3.

Figura 4 – Dendograma de Classificação Hierárquica Descendente - CHD. Cuité-PB, Brasil, 2022.



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Categoria I – Representações sociais de estudantes universitários sobre a covid-19 e vulnerabilidade à doença: repercussões para a adesão às práticas de prevenção

A partir dos fragmentos das narrativas abaixo, apreendem-se as representações de

estudantes universitários acerca da covid-19 e vulnerabilidade à doença.

[...] Bom, inicialmente, eu acredito que a covid-19 seja um vírus que pegou todo mundo de surpresa, foi uma doença inesperada, desconhecida que mostrou como



nossa saúde básica e de todos os países em geral é frágil, como um vírus assim, que surgiu em pouco tempo e atingiu diversos países [...] (EST2).

[...] A covid-19 foi um vírus que surgiu ano passado de janeiro pra fevereiro, o qual começou a se disseminar pelo Brasil, e começou a atingir toda a população de forma preocupante, porque era um vírus novo e que não se tinha como controlar [...] (EST12).

[...] Já sobre os riscos, eu acredito que existiu uma parcela da população que tem maiores riscos, como as pessoas que tem comorbidades, como a diabetes, hipertensão, pessoas que tem doenças pulmonares, são as pessoas que tem mais riscos de contrair a doença e que possivelmente deveria ter um controle mais rígido da sua rotina, diminuir a exposição, entre outros [...] (EST7).

[...] Inicialmente, antes da vacina e até hoje em dia, realmente quem não tomou a vacina, ela tem um risco maior para as pessoas com comorbidades, como a hipertensão, diabetes mellitus, pessoas com estado de imunossupressão, essas tem os maiores riscos [...] (EST10).

Com base nos trechos relatados, compreende-se que os participantes do estudo representam a covid-19 como uma pandemia de difícil controle, causada por um vírus altamente transmissível e com maior risco para as pessoas que se enquadram em determinados grupos de risco, como aquelas com comorbidades e as não vacinadas. Ressalta-se a centralidade da representação social de grupos de risco no contexto da pandemia de covid-19, que pode favorecer o relaxamento na adesão às práticas preventivas, suscetibilizando os estudantes ao adoecimento, devido ao não reconhecimento da sua própria vulnerabilidade à doença.

Categoria II – Representações sociais sobre a prevenção da covid-19 na perspectiva de estudantes universitários

A partir dos trechos das entrevistas, compreendem-se as representações sociais sobre a prevenção da covid-19 expressas nas ações dos estudantes no combate à doença.

[...] além desse isolamento social, eu por prevenção pra não pegar a doença, costumo sempre sair de máscara, quando estou nos lugares que preciso ir, tento ficar mais distante, sempre que eu toco em alguma coisa, uso álcool em gel (EST1).

[...] na nossa casa, a gente desde o princípio tem tido os cuidados necessários, como o distanciamento social, uso de máscara, utilização de álcool em gel, lavagem das mãos, mesmo a gente precisando sair pra trabalhar fora de casa, a gente tem tido esses cuidados dobrados, dentro de casa a gente se cuida, mas quando sai a gente precisa dobrar os cuidados [...] (EST6).

[...] e as formas de prevenção é o uso da máscara, por mais que a gente já esteja vacinado, o álcool em gel, tentar não esquecer de usar, porque tem muita gente esquecendo que a gente ainda está vivendo uma pandemia, que a gente não está tomando todas as precauções, por mais que a gente já esteja vacinado, pois sabemos que a vacina é muito importante, o uso da máscara contínua e o distanciamento social [...] (EST19).

[...] as formas de prevenção englobam o uso de máscara, de álcool em gel, mas principalmente a questão do isolamento social, da não aglomeração, porque ainda é um vírus muito novo, já se tem vacina, mas a vacina não previne 100%, mesmo a pessoa estando vacinada ela pode se contaminar, mas a gente não sabe se a pessoa vai ter a forma grave ou não, ainda é um risco, mesmo estando vacinado [...] (EST22).

Percebe-se que os estudantes entrevistados apresentam conhecimento acerca das medidas preventivas, e que estão executando

essas ações, destacando-se como representações sociais centrais a utilização de máscaras, isolamento e distanciamento social e o uso do álcool em gel. Apontam-se também representações sociais periféricas sobre a prevenção da covid19, como a vacinação, sendo medidas menos referidas por eles.

Categoria III – Vivências e mudanças na dinâmica de vida de estudantes universitários no contexto pandêmico da covid-19

Nos trechos a seguir, são abordados sentimentos dos estudantes em relação ao medo de contaminação dos familiares considerados grupo de risco e, conseqüentemente, a adoção de medidas como forma de proteção individual e coletiva.

[...] Eu fiquei muito em casa, estou muito em casa ainda, graças a Deus meus pais estão vacinados, tenho muito receio ainda por eu não estar vacinada, e além de contrair o vírus, poder trazer esse vírus pra eles, e ter um desfecho muito ruim, então a principal mudança foi realmente ficar em casa, me isolar, fazer um distanciamento muito grande [...] (EST10).

[...] Pra mim como estudante e pessoa, desde quando começou, eu me sinto emocionalmente muito abalada porque as primeiras sensações que eu tive foi de medo, ansiedade, tanto que meu cabelo caiu de muita quantidade logo no início quando descobri, medo pelos meus familiares, principalmente minha mãe que tem doença crônica, medo e também de uma certa forma frustração [...] (EST3).

[...] e o medo dos meus familiares se contaminarem, porque muitos são do grupo de risco [...] (EST8).

[...] mas minha mãe já se vacinou, a primeira e segunda dose e eu estou muito feliz por isso, porque minha maior preocupação era com os

meus pais, pois já são idosos, e falta a segunda dose do meu pai, e estou aguardando ansiosamente pra minha dose [...] (EST11).

Com base nas narrativas dos universitários entrevistados, assinala-se mais uma vez a representação central de grupo de risco, fortemente relacionada com a representação central de medo dos estudantes de causarem o adoecimento e a morte dos seus familiares com comorbidades, por serem possíveis focos de transmissão do novo coronavírus, o que os conduziu a mudarem suas rotinas e a aderirem às ações de prevenção, como o distanciamento social e a vacinação.

Categoria IV – Impactos psicossociais e sentimentos sobre a covid-19 de estudantes universitários: desdobramentos para a prevenção da covid-19

A partir da análise das narrativas, compreendem-se os impactos psicossociais que afetou os universitários em decorrência da perda de familiares, e também ocasionados pela situação pandêmica.

[...] A covid-19 ela não mexeu só com a estrutura familiar, mas também com o psicológico, qualquer pessoa está vivenciando esse momento com muito medo e angústia por perder pessoas tão próximas [...] (EST6).

[...] e os sentimentos que eu tenho é de tristeza porque eu perdi uma pessoa da família pra covid-19, foi minha avó, que foi que me ajudou na criação [...] (EST8).

[...] E os meus sentimentos em relação a isso inicialmente era de medo de contrair uma doença que aparentemente era mortal, ainda desconhecida e com o tempo foi se mostrando um pouco menos, mas mesmo assim levou várias vidas ao redor do mundo e no Brasil

bastante também [...]. Meus sentimentos em relação a essa doença é de muito medo, angústia, porque infelizmente eu perdi uma tia, então o sentimento de angústia é muito grande [...] (EST12).

[...] Sim, um pouco da questão psicológica, porque a pessoa fica apreensiva, com medo, querendo evitar ao máximo o contato, querendo ficar trancada 35 em casa, nesse sentido veio afetar, mas financeiramente e social, o social nessa questão também de ter que se afastar das pessoas, mas fora isso não [...] (EST 14).

[...] fiquei bastante afetada, tive que procurar profissionais de saúde, por exemplos psicólogos pra poder enfrentar [...] (EST15).

[...] Não enfrentamos tantas dificuldades não, porém em relação ao psicológico sim, nessa pandemia minha ansiedade aumentou, saúde mental está beirando o penhasco, muita coisa sob pressão, em questão à sanidade mental tive algumas sequelas [...] (EST19).

[...] Meus sentimentos iniciais nessa pandemia foram de medo, estresse, fiquei muito ansiosa dentro de casa, ansiosa pelas incertezas, que a gente não tinha uma certeza de tratamento, de vacina, não sabia quando tudo isso ia passar, e acabou gerando muita ansiedade, eu mesmo desencadeei uma ansiedade patológica, tive várias crises durante a pandemia [...] (EST21).

Nos trechos textuais acima, salienta-se as representações sociais centrais de medo da doença e de medo da morte de entes queridos pela covid-19, o que engendrou nos participantes da pesquisa sentimentos durante o período pandêmico que afetaram sua saúde mental, como angústia, tristeza, estresse e ansiedade. Por conseguinte, pode-se dizer que o medo de perder os familiares e pessoas próximas pode contribuir para uma adesão significativa dos mesmos quanto às medidas preventivas.

DISCUSSÃO

As representações sociais são construídas a partir de um conjunto de ideias da vida cotidiana, desenvolvida nas relações estabelecidas por meio de interações grupais ou entre sujeitos ⁽¹⁶⁾. Dessa forma, baseado na vida dos participantes dessa pesquisa, os resultados deste estudo revelaram prováveis representações centrais e periféricas sobre a covid-19 e sua influência na prática de medidas de prevenção.

Desde o início do surto, houve grande preocupação por ser uma doença que se espalhou rapidamente em várias regiões do mundo, ocasionada por um vírus altamente transmissível, com diferentes impactos às populações ⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. Muitos esforços vêm sendo feitos em diversos países para que a pandemia seja controlada, porém o crescimento global continua com o surgimento de novas variantes ⁽¹⁹⁾.

Na análise prototípica do presente estudo, em relação aos estímulos indutores novo coronavírus e covid-19, as palavras mais centrais e que constituíram as prováveis representações centrais foram medo, pandemia, doença, vírus e isolamento social. À vista disso, compreende-se que os estudantes relacionam a pandemia com o sentimento de medo, por ser uma doença que gerou muitas incertezas, de alta transmissibilidade e que provocou milhões de óbitos em todo o mundo. Mediante esse processo de adaptação e de enfrentamento, ocorreram mudanças no cotidiano, destacando-se principalmente o isolamento social, que se tornou um ponto de desequilíbrio social, devido à necessidade de adoção de medidas de proteção

restritivas para o convívio social e familiar, frente às vulnerabilidades ao adoecimento por esse novo vírus.

Na análise de conteúdo das entrevistas, abordou-se também as vivências e mudanças na dinâmica de vida dos estudantes universitários ocorridas nesse período pandêmico, analisando-se como representação social central, o medo deles de causarem o adoecimento e a morte dos seus familiares com comorbidades, por serem possíveis focos de transmissão do novo coronavírus, o que os conduziu a mudarem suas rotinas e a aderirem às ações de prevenção, como o distanciamento social e a vacinação.

Diante desse cenário de incertezas e medo, um estudo destacou que a maioria dos participantes, cerca de 84,7%, passou em média de 20 a 24 horas por dia em casa no primeiro ano da pandemia, sendo que destes, 75,2% se encontravam preocupados com a circunstância de seus familiares apresentarem sintomas de covid-19 ⁽²⁰⁾.

Em relação aos impactos psicossociais, aos sentimentos dos universitários e às dificuldades vivenciadas nesse período pandêmico, salienta-se que as representações sociais centrais de medo da doença e de medo da morte de entes queridos pela covid-19, engendrou nos participantes da pesquisa sentimentos que afetaram sua saúde mental, como angústia, tristeza, estresse e ansiedade. Conforme demonstrado em estudo realizado, 87,4% dos participantes alegaram ter medo de serem infectados e estão preocupados se alguém da casa precisa sair; 76,8% declararam que o

isolamento trouxe mudanças significativas na rotina, porém conseguiram adaptar-se à nova realidade; e 80,7% disseram ter bastante preocupações e sentimento de tristeza a respeito da pandemia ⁽²¹⁾.

Entende-se por medo como uma resposta adaptativa que acontece frente à exposição de uma condição potencialmente perigosa e tem sido uma das reações psicológicas mais frequentemente vivenciadas pelas pessoas durante a pandemia de covid-19 ⁽²²⁾. Mesmo nessa situação de pandemia, esse sentimento pode favorecer a adesão de medidas não-farmacológicas recomendadas para a redução do risco de infecção ao vírus, tais como o uso da máscara e o cumprimento às medidas de distanciamento ⁽²³⁾. Diante disso, reações de medo, assim como de estresse e ansiedade, são consideradas 37 esperadas e normais, em meio a uma situação atípica como a pandemia da covid-19. Porém, quando essas reações são exacerbadas, podem acarretar no aumento da incidência de sofrimentos psíquicos crônicos, além de seus impactos permanecerem por um período de tempo maior ⁽²⁴⁾.

Desse modo, o processo de medo da morte frente às situações inesperadas, principalmente ao adoecimento, é um processo natural do ser humano. Esse medo justifica grande parte da adesão do isolamento social pela população, uma vez que essa atitude está ligada ao medo de se infectar e sofrer prejuízos à saúde e\ou infectar entes queridos, levando-os a um potencial risco de morte. O sentimento de medo está mais presente nas pessoas que estão em

isolamento e distanciamento social, quando comparadas a grupos que não praticam tais medidas de prevenção ⁽²⁵⁾.

Em meio à pandemia, houve a instalação do isolamento e do distanciamento social, com o objetivo de conter o avanço da doença. Com isso, as pessoas passaram a vivenciar um período desagradável e conturbado, impactando diretamente na saúde psicossocial da população. Autores estudaram os efeitos psicológicos do isolamento social provocado pela covid-19 e identificaram os fatores protetivos e os riscos que predizem alterações na saúde mental da população. Logo, constataram que houve um aumento significativo dos sintomas de depressão (57,3%) e ansiedade (64,1%), associados à covid-19. Portanto, pode-se dizer que o isolamento social é um ponto de desequilíbrio mental e social, podendo desenvolver sequelas na população, seja de longa ou curta duração, porém se faz necessário a adesão a essa medida preventiva, e a adoção de medidas que atenuem esse desequilíbrio, mesmo em isolamento social ⁽²⁵⁾.

No que se refere à representação do risco para a covid-19, foram mais centrais e consideradas as prováveis representações, as palavras idoso, aglomeração, medo, diabetes e doença. Esses resultados também foram corroborados pela análise da classificação hierárquica descendente e análise de conteúdo das entrevistas, que assinalou as representações sociais de estudantes universitários quanto à compreensão da covid-19 e a vulnerabilidade ao adoecimento, atrelada às pessoas que apresentam

comorbidades, como o diabetes, hipertensão arterial sistêmica e doenças pulmonares, e também àquelas não vacinadas.

Em estudo realizado no Estado do Rio Grande do Norte, cerca de 75,7% dos acometidos pela Covid-19 não possuíam comorbidades ⁽²⁶⁾. Esse dado evidencia a relevância da adesão às ações profiláticas por toda a população, tendo em vista que a suscetibilização à infecção e ao adoecimento não está ligada somente aos portadores de comorbidades.

A vulnerabilidade do idoso está atrelada principalmente ao processo chamado imunosenescência, que promove a diminuição da capacidade do sistema imunológico em combater infecções, facilitando a instalação e desenvolvimento de doenças infectocontagiosas como gripe, resfriados e a própria covid-19. Outro fator predisponente é a presença de doenças crônicas, como o diabetes, cardiopatia, hipertensão arterial e doenças pulmonares, as quais comprometem a resposta imune do organismo, e com isso o vírus intensifica a sua replicação ⁽²⁷⁾. Por conseguinte, os idosos são mais vulneráveis em desenvolver a doença na forma mais grave, porém o risco de contaminação é o mesmo entre os jovens e idosos.

Então, enfatizar a vulnerabilidade do idoso pode acarretar um distanciamento dos jovens em relação às medidas preventivas, por se sentirem de alguma forma invulneráveis, adotando medidas, quando na presença do medo, após perda de familiares e entes, como essa

pesquisa mostrou. Em contrapartida, o reconhecimento da aglomeração como representação central de risco é um ponto relevante que pode colaborar para a adesão dessa medida preventiva coletiva e individual contra a covid-19. Contudo, evidencia-se que a não adoção das medidas de isolamento e distanciamento social acarretará em superlotação dos serviços especializados de saúde. Vale salientar que a diminuição dos casos na China foi ocasionada pela execução dessas práticas ⁽⁵⁾.

Em relação às medidas preventivas da doença, em todas as análises realizadas, identificou-se que o uso de máscara, isolamento social e álcool a 70% ocupou a centralidade das representações sobre prevenção da covid-19, e distanciamento social, cuidados higiênicos e vacinação foram considerados representações mais periféricas. Assim, compreende-se que as medidas preventivas não estão sendo utilizadas em conjunto, comprometendo a eficácia de proteção e suscetibilizando a população ao risco de contrair o vírus.

Resultados de outras pesquisas convergiram com esses achados, nas quais os autores apontaram como formas de proteção individual mais utilizadas, o uso de máscara, lavagem das mãos, distanciamento social, isolamento social e a vacinação ^(18,28-29). Ressalta-se que essas medidas devem ser utilizadas de forma integrada, com a finalidade de controlar a transmissão do SARS-CoV-2, permitindo também a retomada gradual das atividades e do convívio social ⁽³⁰⁾.

Esses achados também são corroborados por estudo realizado pela Fiocruz e pelo MS, que apontou o percentual em que as medidas de prevenção estão sendo adotadas pela população brasileira, sendo que 96,9% dos participantes disseram higienizar as mãos com água e sabão, 93,9% afirmaram fazer o uso do álcool em gel, 91% fazem uso de máscaras, 75% fazem o distanciamento social e 29% disseram fazer isolamento social ⁽³¹⁾.

Além disso, salienta-se que, apesar da maior parte da população utilizar máscaras, sendo seu uso naturalizado ao longo da pandemia e se tornado uma representação central de prevenção, é necessário atentar para o problema do uso inadequado, com máscaras não ajustadas ao rosto, sem cobrir nariz e boca e de baixa eficácia de filtração. Estudos apontam que as máscaras faciais, apenas quando bem ajustadas, interrompem efetivamente a dispersão de 40 das partículas expelidas pelo espirro ou tosse, barrando a transmissão de doenças respiratórias. Em relação às máscaras caseiras, mesmo não tendo uma boa adaptação, e desempenho inferior às máscaras cirúrgicas e N95, são capazes de reter uma parcela de partículas e vírus transportados pelo ar ⁽²⁹⁾.

Em relação aos cuidados higiênicos, a higienização das mãos é uma das medidas isoladas mais efetivas na diminuição da disseminação de doenças de transmissão respiratória, seja a transmissão por contato que é quando as mãos contaminadas tocam a mucosa dos olhos, nariz e boca, ou quando o vírus é transferido de superfícies por meio das mãos

contaminadas, o que contribui para a transmissão por contato indireto. Por isso, a higienização das mãos é de suma importância para evitar a disseminação do coronavírus entre a população (18).

Em contrapartida, a vacina foi pouco referida pelos participantes como medida profilática, tornando assim, uma representação social periférica, o que pode ser justificado pelo momento em que a pesquisa foi realizada, pois se encontrava no início da campanha nacional de vacinação, e a população ainda possuía dúvidas e indagações quanto a essa medida. No decorrer do cenário pandêmico, a vacinação adquiriu protagonismo para o controle da pandemia e à medida em que foram sendo administradas as primeiras doses, e a comunidade percebeu não ter adversidades significativas, a população se rendeu a elas, considerando como a maneira mais segura de prevenção da covid-19, associada às barreiras físicas como o distanciamento social, higienização das mãos e uso de máscaras adequadas, tendo importância maior quanto à imunização coletiva (30-31).

Destarte, a adesão às medidas preventivas é de extrema importância, pois reflete na transmissibilidade do SARS-CoV-2 e na morbimortalidade da doença, sendo necessária a adoção das medidas em conjunto, o que favorece a prevenção da transmissão comunitária, a diminuição da velocidade de disseminação da doença e, conseqüentemente, o achatamento da curva epidêmica, com diminuição da quantidade de casos e óbitos, o que vai favorecer a reorganização política,

econômica, social, cultural e espiritual da população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O controle da pandemia de covid-19 ainda é um grande desafio para a saúde pública global. Nesse contexto, é de suma importância a compreensão aprofundada dos múltiplos aspectos envolvidos no seu enfrentamento, inclusive os aspectos psicossociais relacionados à prevenção da doença. Os resultados desse estudo apontaram para representações sociais de estudantes universitários que podem influenciar a adesão dos mesmos às medidas profiláticas, resultando na sua vulnerabilização à infecção e ao adoecimento.

Os resultados apontaram para representações sociais de medo da contaminação e da transmissão, da doença, do processo de morrer e da morte de entes queridos, que favorecem a adesão às medidas de prevenção. Todavia, foram identificadas representações sociais que denotam fragilidades na adoção integral de medidas preventivas, relacionadas principalmente à representação central de vulnerabilidade à doença inerente aos grupos de risco, atrelada a não percepção da própria vulnerabilidade. Essa representação social pode repercutir diretamente na adesão ineficaz de jovens sem comorbidades às ações preventivas individuais e coletivas, apontando assim que as medidas não estão sendo seguidas de maneira adequada e em conjunto, aumentando a

vulnerabilidade ao adoecimento e à contaminação pela covid-19.

Vale salientar também os influxos do adoecimento psicológico, decorrente do enfrentamento da pandemia e da necessidade imperiosa de adoção de medidas preventivas como o isolamento social e o distanciamento social, que causam restrições na interação social e familiar, para o relaxamento gradual do cumprimento das recomendações de prevenção da covid-19 pelos universitários.

Diante do referido, o presente estudo suscitou importantes reflexões que contribuíram para uma melhor compreensão da problemática pela comunidade científica e acadêmica. Como limitação do estudo, assinala-se a impossibilidade de abrangência dos resultados para outros locais do Brasil, sendo fundamental a idealização e desenvolvimento de outros estudos que abordem a temática apresentada na perspectiva de outros públicos, inclusive de jovens não universitários, com a finalidade de refutar ou corroborar com os dados apresentados e como maneira de aprofundar cada vez mais esse assunto relevante.

Portanto, espera-se que essa pesquisa colabore para o planejamento e implementação de novas estratégias conjuntas para prevenção da doença, direcionando gestores e profissionais de saúde no desenvolvimento de medidas, principalmente de educação em saúde, que objetivem maior adesão da população às medidas preventivas, a partir da resignificação de representações sociais sobre vulnerabilidade à doença, e da transformação de suas práticas,

demonstrando a influência destas na diminuição da propagação do coronavírus, de sua morbimortalidade e no controle da pandemia.

REFERÊNCIAS

1. Almeida WS, Szwarcwald CL, Malta DC, Barros MBA, Souza Júnior PRB, Azevedo LO, et al. Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. *Rev Bras Epidemiol.* 2020;23:e200105. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200105>.
2. Organização Mundial da Saúde. OMS. Conjunto abrangente de Estatísticas Mundiais de Saúde: OMS, 2023.
3. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Coronavirus//Brasil*. Brasília – Distrito Federal, 2023a. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br>
4. Couto MT, Barbieri CLA, Matos CCSA. Considerações sobre o impacto da covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina. *Saude Soc.* 2021;30:e200450. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200450>.
5. Aquino MLA, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino S, Souza Filho JA, Rocha AS, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2020;25:2423–46. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>.
6. Castro R. Vacinas contra a Covid-19: o fim da pandemia? *Physis.* 2021;31:e310100. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310100>.

7. Camillo GD, Antonello SC, Tomazzoni GC. Autocompaixão e Práticas de Espiritualidade: Estratégias de Estudantes no Enfrentamento do Contexto do Covid-19. *Administração: Ensino e Pesquisa*. 2022; 23(02): 346-74. Doi: <https://doi.org/10.13058/raep.2022.v23n2.2034>
8. Do Bú EA, Alexandre MES, Bezerra VAS, Sá-Serafim RCN, Coutinho MPL. Representações e ancoragens sociais do novo coronavírus e do tratamento da COVID-19 por brasileiros. *Estud Psicol (campinas)*. 2020;37:e200073. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200073>.
9. Coutinho MPL, Fabrycianne GC, Sá JGC. Quarentena e aulas remotas: representações sociais de universitários da saúde. *Rev. Diálogos em Saúde*. 2020; 3(01)1-12. Doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.3759724> %20.
10. Abric JC. A abordagem estrutural das representações sociais. In: Moreira, ASP; Oliveira, DC (Org.). *Estudos interdisciplinares de representação social*. 2. ed. Goiânia: AB; 2000. p. 27-37.
11. Nascimento FL, Pacheco AESD. Sistema de Saúde Público no Brasil e a Pandemia do novo coronavírus. *BOCA [Internet]*. 2020 [citado 2023 Jul 22];2(5):63-72. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/131>
12. Wachelke J, Wolter R. Critérios de construção e relato da análise prototípica para representações sociais. *Psicologia: Teoria Pesquisa*. 2011; 27(04):521-26 Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722011000400017>.
13. Santos OJV, Araújo FL, Castro C, Faro AJL. Análisis prototípico de las representaciones sociales sobre las infecciones sexualmente transmisibles entre adolescentes. *Psicogente*. 2019;22(41):1-18. Doi: <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.2705>.
14. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em psicologia*. 2013; 21(2):513-18. Doi: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.2-16>.
15. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Ed. Persona, 2011.
16. Moscovici S. *A Psicanálise, sua imagem e seu público*. Petrópolis: Vozes, 2017.
17. Freitas ARR, Napimoga M, Donalísio R. Análise da gravidade da pandemia de covid-19. *Epidemiologia e serviço de saúde*. 2020; 29(02):1-12. Doi: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000200008>
18. Ministério da Saúde (BR). *O que é a Covid-19?* Brasília-DF: Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>.
19. Silva GA, Jardim BC, Santos CVB. Excesso de mortalidade no Brasil em tempos de Covid-19. *Ciência Saúde Coletiva*. 2020; 25(09):1-12. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.23642020>.
20. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho C, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2020;17(5), 1729. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>.
21. Bezerra CB, Saintrain MVL, Braga DRA, Santos FS, Lima AOP, Brito EHS, et al. Impacto psicossocial do isolamento

- durante pandemia de covid-19 na população brasileira: análise transversal preliminar. *Saude soc.* 2020;29(4):e200412. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020200412>.
22. Modena CF, Kogien M, Marcon SR, Demenech LM, Nascimento FCS, Carrijo MVN. Factors associated with the perception of fear of COVID-19 in university students. *Rev Bras Enferm.* 2022;75:e20210448. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0448>
23. Duarte MQ, Santo MAS, Lima CP, Giordani JP, Trentini CM. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência Saúde Coletiva.* 2020; 25(9):3401–11. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>
24. Husky MM, Kovess-Masfety V, Swendsen JD. Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement. *Comprehensive Psychiatry.* 2020; 2(1):102. Disponível: <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152191>
25. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Wooldand L, Wessely S, Greenberg N. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet, Londres.* 2020;14(1):912-20. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
26. Galvão MHR, Roncalli AG. Fatores associados a maior risco de ocorrência de óbito por COVID-19: análise de sobrevivência com base em casos confirmados. *Rev. Brasileira de epidemiologia.* 2020; 23(01):1-12. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-5497202001010001>
27. Nunes VMA, Machado FCA, Morais MM, Costa LA, Nascimento ISC, Nobre TTX, et al. COVID-19 e o cuidado de idosos: recomendações para instituições de longa permanência. *EDUFRN – Ciência da Saúde.* 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/28754>
28. Adhikari S, Meng S, Wu Y, Mao YP, Ye R, Wang QZ, et al. Epidemiologia, causas, manifestação clínica e diagnóstico, prevenção e controle da doença por coronavírus (COVID-19) durante o período inicial do surto: uma revisão de escopo. *Infect Dis Poverty.* 2020; 9(1):1-12. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s40249-020-00646-x>.
29. Silva FC, Zamprogna KM, Souza SS, Silva DH, Sell D. Social isolation and the speed of covid-19 cases: measures to prevent transmission. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42:e20200238. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200238>
30. Peres KC, Buendgens FB, Prates EA, Bonetti NR, Soares L, Vargas-Peláez CM, et al. Vacinas no Brasil: análise histórica do registro sanitário e a disponibilização no Sistema de Saúde. *Ciênc saúde coletiva.* 2021; 26(11):5509–22. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.13932021>
31. Hott MCM. Covid-19: vacina boa é a aplicada de forma adequada. *J. Health Biol Sci.* 2022; 10(1)1-10. Doi: <https://doi.org/10.12662/2317-3206jhbs.v10i1.4041.p1-3.2022>.

Fomento e Agradecimento:

Declaramos que a pesquisa não recebeu financiamento.

Declaração de conflito de interesses

Nada a declarar.

Contribuição dos autores

Iara Mayanne de Castro Araújo: 1. contribui substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; 2. na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; 3. assim como na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Patrício de Almeida Costa: 2. na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; 3. assim como na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Vitória Victor Menezes: 3. na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Jocelly de Araújo Ferreira: 3. na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Magaly Suênya de Almeida Pinto Abrantes Brito: 3. na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Luana Carla Santana Ribeiro: 1. contribui substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; 2. na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; 3. assim como na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Editor Científico: Ítalo Arão Pereira Ribeiro.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>

Editor Associado: Edirlei Machado dos-Santos.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1221-0377>