

## ESTRATÉGIAS PARA RETOMADA DO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE FRENTE A COVID-19

### STRATEGIES FOR RESUMING HIGHER EDUCATION IN HEALTH IN RELATION TO COVID-19

Zulmerinda Meira Oliveira<sup>1</sup> \* Lívia Maria Andrade de Freitas<sup>2</sup> \* Nilton Cesar Nogueira dos Santos<sup>3</sup> \* Joana Angélica  
Andrade Dias<sup>4</sup> \* Maria da Conceição Andrade de Freitas<sup>5</sup> \* Tiago Meira Oliveira<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** Refletir sobre a adoção de estratégias a serem implementadas pelas Instituições de Ensino Superior que oferecem cursos da área de saúde para continuidade das suas atividades acadêmicas durante a pandemia pela COVID-19, primando pela saúde física e mental dos seus docentes e discentes. **Método:** Trata-se de um estudo teórico reflexivo estruturado em três eixos temáticos, cujo levantamento bibliográfico abrangeu livros, documentos oficiais do Ministério da Saúde do Brasil, artigos científicos nacionais e internacionais presentes nas bases de dados da PUBMED/MEDLINE, *Web of Science*, LILACS e SciELO. Foram selecionados mediante o uso de combinações de palavras-chave relacionadas ao tema “COVID-19”, “ensino *online*”, “biossegurança”, “aprendizado *online*”, “estresse”, “práticas integrativas e complementares em saúde”. **Resultados:** O primeiro eixo destaca a adoção de estratégias virtuais para evitar aglomerações e o risco de contaminação pela COVID-19; o segundo, a utilização de medidas de biossegurança para a realização de atividades acadêmicas presenciais; e o terceiro, as ações de enfrentamento do estresse emocional experimentado pelos docentes e discentes nesse mesmo contexto. **Conclusões:** Evidencia-se imprescindível adoção de estratégias pedagógicas na tentativa de encontrar soluções criativas e responsáveis pelas Instituições de Ensino Superior em Saúde a fim de minimizar o comprometimento do ensino-aprendizagem e evitar danos à saúde física e mental daqueles que são protagonistas desse processo.

**Palavras-chave:** Área da Saúde; Ensino *Online*; COVID-19; Instituições de Ensino Superior; Pandemia.

#### ABSTRACT

**Objective:** To reflect on the adoption of strategies to be implemented by Higher Educational Institutions that offer courses in the health field to continue their academic activities during the COVID-19 pandemic, focusing on the physical and mental health of their professors and students. **Methods:** This is a reflective theoretical study structured in three thematic axes, whose bibliographic survey covered books, official documents from the Ministry of Health of Brazil, national and international scientific articles from the databases of PUBMED/MEDLINE, *Web of Science*, LILACS and SciELO. The selection was conducted using combinations of keywords related to the issue: “COVID-19”, “online teaching”, “biosafety”, “online learning”, “stress”, “integrative and complementary healthcare practices”. **Results:** The first axis highlights the adoption of virtual strategies to avoid agglomerations and the risk of contamination by COVID-19; the second, the use of biosafety measures to carry out on-site academic activities; and the third, actions to cope with the emotional stress experienced by professors and students in this context. **Conclusions:** It is essential to adopt pedagogical strategies in an attempt to find creative and responsible solutions for Higher Educational Institutions in Health in order to minimize teaching-learning weakening and avoid damage to the physical and mental health of those who are protagonists of this process.

**Keywords:** Health Area, Online Education; COVID-19; Higher Educational Institutions; Pandemic.

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB. Jequié, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup> Cirurgiã-Dentista. Doutora. Professora Adjunta da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB. Jequié, Bahia, Brasil.

<sup>3</sup> Cirurgião-Dentista. Doutor. Professor Adjunto da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB. Jequié, Bahia, Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB. Jequié, Bahia, Brasil.

<sup>5</sup> Cirurgiã-Dentista. Doutora. Professora Adjunta da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB. Jequié, Bahia, Brasil.

<sup>6</sup> Discente do Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB. Jequié, Bahia, Brasil.



## INTRODUÇÃO

Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou emergência de saúde pública devido ao surto pelo novo coronavírus, e alertou para o aumento exponencial em vários países do mundo, vindo, em 11 de março de 2020, a declarar que se tratava de grave pandemia. No final desse mesmo mês, já havia 197 países afetados pela doença, mais de quatro mil casos confirmados e mais de dezoito mil mortes no mundo<sup>(1)</sup>. No que diz respeito ao Brasil, até o dia 20 de julho do ano corrente, o Ministério da Saúde registrou 2.098.38 casos de coronavírus e 79.488 óbitos<sup>(2)</sup>.

Preocupadas com essa situação, as Instituições de Ensino Superior (IES) de vários países e estados brasileiros suspenderam suas atividades acadêmicas presenciais, pautadas na discussão da transmissibilidade por aglomerações, promovendo, com isso, considerável distanciamento social entre professores/alunos/funcionários/clientes/com unidade.

Nesse sentido, muitas IES migraram para estratégias de ensino/aprendizagem virtuais, enquanto outras aguardam novas decisões das suas instâncias superiores, provavelmente por não estarem preparadas

ainda para adotar essa modalidade de ensino, que também se traduz em grande desafio para os professores e alunos, que terão que se adaptar às novas metodologias pedagógicas que o momento exige<sup>(3)</sup>. Para tanto, precisarão seguir rigorosos protocolos individualizados previamente estabelecidos, os quais certamente contemplarão estratégias virtuais de ensino e de gestão para a retomada das atividades acadêmicas.

Sabe-se que existe um clima de tensão permanente, uma variedade de protocolos de intervenção, gerando dúvidas e mais instabilidade emocional<sup>(4-5)</sup> frente à pandemia pela covid-19, o que vem evidenciar que a universidade tem um papel crucial não apenas na elaboração de estratégias que deem conta de amenizar esta situação, mas, principalmente, estratégias de reorientação na formação de profissionais preparados para o enfrentamento de situações catastróficas como a que se apresenta na atualidade.

Desse modo, para além dos aspectos técnicos, faz-se necessário que, nessas situações de emergência mundial, as pessoas aprendam a lidar também com a epidemia do medo<sup>(4)</sup> e, para tanto, é de extrema importância a divulgação de informações adequadas e de fontes confiáveis, o que coloca as universidades com este papel

preponderante na elaboração de protocolos confiáveis e seguros, com ampla divulgação no meio social, científico e educacional.

Percebe-se ser imprescindível compreender o ensino de graduação em saúde não apenas como aquele capaz de preparar adequadamente o futuro profissional para enfrentar situações de pandemia, mas também incorporar metodologias de ensino por meio de plataformas virtuais, além de desenvolver saberes tecnológicos que possam ser utilizados em situações especiais como esta, o que remete à reflexão de que, para dar conta dessas questões, as IES precisam ressignificar sua atuação.

Nesse sentido, elaborou-se para este estudo a seguinte questão norteadora: Como as IES que oferecem cursos da área da saúde podem retomar suas atividades acadêmicas durante a pandemia pela COVID-19, de modo a amenizar os prejuízos na formação, sem, contudo, negligenciar a saúde daqueles que são os protagonistas desse processo? Na perspectiva de encontrar resposta para este questionamento, buscou-se refletir sobre as estratégias que as IES que oferecem cursos da área da saúde poderão utilizar para a continuidade das suas atividades acadêmicas nesse momento peculiar, primando pela saúde física e mental de seus docentes e

discentes.

Destaca-se que as discussões foram realizadas a partir de três eixos temáticos, a fim de que tais estratégias pudessem ser apresentadas em diferentes contextos, oportunizando ao leitor melhor compreender os resultados do estudo.

## MÉTODO

Trata-se de um ensaio teórico reflexivo construído a partir do pensamento crítico dos seus autores, sustentado por ideias de outros estudiosos do tema, acessadas mediante levantamento bibliográfico científico realizado no período de abril a junho de 2020.

Após elaboração da questão norteadora e do objetivo do estudo, realizou-se o referido levantamento de forma bastante criteriosa, seguido da leitura crítica de todo o material selecionado, para então iniciar a escrita da parte introdutória do estudo.

A busca científica realizada abrangeu livros, documentos oficiais do Ministério da Saúde do Brasil, artigos nacionais e internacionais capturados nas bases de dados da PUBMED/MEDLINE, *Web of Science*, LILACS, SciELO, bem como em bases de fontes primárias de informação, que contêm os "dados originais" e documentos

eletrônicos, os quais foram selecionados mediante o uso de descritores, em português, relacionadas ao tema “COVID-19”, “ensino *online*”, “biossegurança”, “aprendizado *online*”, “estresse”, “práticas integrativas e complementares em saúde”, bem como em inglês: “*health*”, “COVID-19”, “*pandemic*”, “*Higher Education Institutions*”, “*online teaching*”, “*stress*”, “*complementary integrative and practices in health*” e suas combinações.

Ao todo, foram selecionados 60 artigos científicos, dos quais 42 não abordavam especificamente a temática estudada e, sim, aspectos gerais da COVID-19. Logo, no total, foram 18 artigos científicos, um livro, sete sites oficiais de instituições nacionais e organizações internacionais e uma série de webinars.

Destaca-se que os critérios de inclusão utilizados foram: artigos publicados em português e inglês; artigos indexados nas bases de dados PUBMED/MEDLINE, *Web of Science*, LILACS, SciELO, publicados no período de 2013 a 2020. Como critérios de exclusão: indisponibilidade integral dos textos, artigos ou publicados em outro idioma que não português e inglês.

Após tudo isso, passou-se para a construção da etapa dos resultados, dividido, conforme dito anteriormente, em três eixos

temáticos, que, ao serem discutidos, iam respondendo à questão norteadora e, conseqüentemente, evidenciando o alcance do objetivo previamente estabelecido.

### **EIXO 1- ADOÇÃO DE ESTRATÉGIAS VIRTUAIS DE ENSINO E GESTÃO NO PERÍODO DE DISTANCIAMENTO E ISOLAMENTO SOCIAL**

A conjuntura atual que a humanidade vivencia é bastante preocupante e leva a sociedade a refletir sobre mudanças e estratégias, principalmente no que tange à aquisição de novas atitudes perante a natureza, a si mesmo e aos modos de produção, tornando-se mais evidente a partir da pandemia pelo novo coronavírus.

O campo da educação, por exemplo, passou a requerer das instituições de ensino, bem como dos professores, que saiam das suas zonas de conforto para começarem a desenhar novas estratégias de ensino/aprendizagem e estudarem diferentes formas de ensinar e aprender de forma digital, considerando que, desde março de 2020, a modalidade presencial de ensino foi suspensa nas IES brasileiras ao serem instituídas medidas de distanciamento e isolamento social.

Por conta disso, em 16 de junho de

2020, o Ministério da Educação (MEC) publicou a Portaria nº 544, que permitiu a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia da COVID-19. Essa portaria dispõe também que será de responsabilidade das instituições a definição dos componentes curriculares que serão substituídos, a disponibilização de recursos aos alunos que permitam o acompanhamento das atividades letivas ofertadas, bem como a realização de avaliações durante o período de autorização de que trata o Art. 1º desta portaria<sup>(6)</sup>.

No âmbito das IES estaduais, os conselhos de educação dispõem que compete a cada uma mobilizar os seus cursos para a redefinição do desenho pedagógico das atividades não presenciais de ensino, com a responsabilidade sob as condições de acesso à rede de internet, equipamentos e à universalidade do atendimento, enquanto persistirem as restrições sanitárias. Ainda no que concerne à educação superior, reafirma-se o princípio da autonomia, consagrado pelo Art. 207 da Constituição Federal, pelo qual se sublinha a natureza particular das decisões no âmbito interno de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, com obediência ao princípio de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão<sup>(7)</sup>.

Nessa perspectiva, as IES, em especial aquelas que não dispõem de mecanismos para implementação de estratégias não presenciais, precisam aparelhar-se para o enfrentamento dessa nova realidade, reinventando formas de ensinar e aprender, assim como de fazer pesquisa e extensão, e manter suas atividades administrativas em pleno funcionamento.

No tocante ao ensino, o momento exige das IES a aquisição ou o desenvolvimento de plataformas digitais, bem como disponibilização de treinamentos para docentes e discentes sobre manejo e preparação de aulas e atividades *online* e outros recursos, além de investimentos no conhecimento pedagógico e tecnológico de conteúdo para o seu corpo docente, o que necessariamente induzirá à demolição de muros, mitos, crenças e atitudes baseadas nos costumes arraigados ao transmitir conceitos para um público que não exige mais maneiras simplificadas de aprender e, sim, de como as suas próprias necessidades serão respondidas<sup>(3)</sup>.

Percebe-se, portanto, que a inovação pedagógica nos tempos de pandemia pela COVID-19 torna-se mais que necessária, de modo a colaborar para imprimir desafios a serem superados no processo educacional, principalmente nas IES, onde professores e

discentes podem ser o ponto de partida para essas mudanças que o mundo ora exige, o que nos leva a refletir que, possivelmente, estamos diante de um novo paradigma educacional.

Nesse sentido, o contexto nos remete a reflexionar sobre o enfrentamento de uma pandemia que assola o mundo e que compromete a educação, em especial os cursos de nível superior da área de saúde, por conta das suas peculiaridades e necessidade premente de estabelecer estratégias para se manterem motivados nesse processo de ensinar e aprender, do “novo normal” sem perder a qualidade do ensino.

Dessa maneira, a estrutura de planejamento das aulas pelos docentes carece, momentaneamente, mudar e, permanentemente, ajustar-se às novas demandas da posteridade. Ao que parece, os professores precisam começar a organizar suas disciplinas, de modo que muitos conteúdos teóricos possam ser ministrados de forma não presencial, e a buscar formas de adaptação aos ambientes virtuais do processo ensino-aprendizagem. É mais que necessário que as IES, principalmente as públicas, comecem o quanto antes a prover os meios para que isso se torne uma realidade, considerando o prolongamento da

pandemia, evitando, assim, que a educação pública venha a sucumbir.

Consequentemente, entende-se que, para o professor conseguir manter o domínio das ferramentas nos ambientes virtuais de aprendizagem de forma apropriada e com a interação significativa com os alunos, as IES precisam urgentemente se preparar para enfrentar esses desafios, na perspectiva de gerar metodologias reflexivas e introspecção de conhecimentos adaptados aos ambientes virtuais, de modo a possibilitar uma interação efetiva e satisfatória entre alunos e professores, seja por meio de *chat*, vídeo conferências, vídeo aulas, entre outras modalidades digitais.

Nesse contexto, fazer uso das metodologias remotas/virtuais nos cursos da área de saúde parece ser algo bastante desafiador, contudo necessário<sup>(8)</sup>. Tais metodologias são imprescindíveis para o funcionamento das aulas em tempos de pandemia, de modo que professores e gestores precisam atentar-se para a celeridade das inovações tecnológicas que condicionam transformações sociais que revelam uma necessidade maior de reflexão por parte dos educadores com impacto de maneira positiva no novo modo de ensinar.

Assim, com a necessidade de incorporar o trabalho remoto neste momento

de pandemia, principalmente para aquelas IES que ainda não estão aparelhadas para o uso das ferramentas de ensino virtuais e, em especial para os cursos da área da saúde que exigem uma modalidade diferenciada de cuidados e do saber/fazer diretamente no ser humano, fica ainda mais complexo incluí-las em suas disciplinas. Embora já existam no Brasil cursos de nível superior com características híbridas, a inclusão de tecnologias virtuais de ensino pelas IES que ainda não as adotam parece ser uma estratégia ainda mais desafiadora<sup>(8)</sup>.

Destaca-se que a adoção de estratégias *online* pelas IES vai além de focar naquelas meramente relacionadas à teoria. São estratégias que irão permear também outros espaços acadêmicos, como possivelmente aulas práticas de laboratórios, que poderão ser ministradas por meio de vídeo-aulas e posterior discussão, por exemplo; a realização e priorização de pesquisas com coleta de dados *online*; reuniões virtuais/*online* sejam de departamentos, áreas, colegiados, projetos de extensão e pesquisas, conselhos superiores universitários, comitês, com vistas a evitar aglomerações nos espaços acadêmicos e reduzir/evitar o risco de contaminação de funcionários, docentes, discentes e outras pessoas da comunidade pela COVID-19

dentro e fora das IES.

Para o desenvolvimento dessas estratégias, é preciso considerar o tempo dispensado para solucionar situações desconhecidas com imprevistos relacionados à preparação por parte das IES para que possam migrar suas aulas e outras atividades presenciais para ambientes virtuais. Isso, notadamente, pode ser ainda a dificuldade maior nas IES que ainda não possuem de forma estruturada plataformas virtuais de aprendizagem que possibilitem não apenas o ensino, mas também a realização de atividades administrativas, de pesquisa e extensão de forma *online*, nas quais gestores, docentes e discentes podem também não ter o domínio no uso das ferramentas utilizadas para esse fim<sup>(3)</sup>.

Acredita-se que tudo isso somente se concretizará após cada IES realizar uma pesquisa diagnóstica, em constante diálogo com seus segmentos universitários, levando-se em consideração as condições tecnológicas e de trabalho para inclusão dos discentes, docentes e técnicos, com atenção para os seguintes aspectos: oferta de componentes curriculares; distribuição da carga horária; saúde física e mental da comunidade universitária; mediação tecnológica, incluindo matrícula, colação de grau, planejamento acadêmico, entre outros;

desenvolvimento de projetos de pesquisa de forma remota; desenvolvimento de ações extensionistas contínuas e esporádicas, voltados para a educação da comunidade interna sobre metodologias ativas e ensino online e para a comunidade externa sobre a COVID-19, a fim de contribuir com segmentos de maior vulnerabilidade (idosos, comunidades indígenas e quilombolas)<sup>(9)</sup>.

Por fim, faz-se necessária a realização de estudos de cunho científico que possam avaliar as estratégias *online* adotadas no processo de ensino/aprendizagem nos cursos de graduação, principalmente aqueles da área da saúde, na perspectiva de mensurar a efetividade das metodologias pedagógicas virtuais utilizadas, a qualidade da relação interpessoal professor/aluno no ambiente virtual, como docentes e discentes gerenciam o tempo das aulas, o surgimento de fatores estressantes decorrentes dessa forma de ensinar e aprender, o que se traduz em buscar compreender os riscos/benefícios que essas mudanças podem trazer para a educação no ensino superior.

## **EIXO 2- ADOÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE BIOSSEGURANÇA NA INTEGRAÇÃO ENSINO REMOTO/PRESENCIAL DURANTE A PANDEMIA PELA COVID-19**

Em decorrência da pandemia pela COVID-19, é indiscutível a existência de inúmeros desafios para a saúde pública. O cenário é de transição, sem muito tempo para planejamento e preparação do processo acadêmico pelas IES. Como não há dimensão da duração da crise, serão enfrentadas situações de incertezas, com inúmeros questionamentos e, possivelmente, uma enorme expectativa de quando as aulas presenciais, sejam elas teóricas, práticas ou estágios, voltarão a acontecer e quais serão os novos modelos pedagógicos implantados.

Certamente serão momentos de medos e inseguranças, tanto para o corpo docente quanto discente, principalmente os da área da saúde, de como serão realizadas essas atividades, seja em salas de aula, em laboratórios ou campos clínicos (unidades básicas de saúde; clínicas escolas; hospitais públicos, privados, filantrópicos; abrigos, creches, entre outros espaços de ensino), em razão da demanda e necessidade de aprendizagem. É preciso considerar também como irão acontecer as pesquisas de campo e projetos de extensão com atendimento direto à comunidade.

É de conhecimento de todos que o controle da transmissibilidade direta é muito difícil, pois o vírus SARS-CoV-2 é



altamente contagioso, espalhando-se rapidamente e contaminando várias pessoas em um curto período de tempo<sup>(10)</sup>. Entretanto, ainda que o isolamento social horizontal em vigor seja essencial para prevenir que a infecção ocorra de forma desordenada e que muitas pessoas possam morrer por falta de assistência especializada, tal medida não poderá perdurar por tempo indefinido<sup>(11)</sup>.

Nessa perspectiva, evidencia-se que os profissionais de saúde fazem parte do grupo de risco, haja vista o contato próximo com os pacientes/clientes/usuários, por meio das suas gotículas orais e/ou nasais, provenientes da saliva, espirro, tosse, tornando-se mais fácil a transmissibilidade da COVID-19. Isso remete à reflexão de que, ao retornarem aos campos de prática e estágios, os docentes e discentes dos cursos da área da saúde também estarão expostos a esse mesmo risco. Portanto, mesmo sabendo que novos protocolos de atendimento já tenham sido criados e implementados nas várias instituições que funcionam como campos de prática e estágio, na perspectiva de manter a assistência à população e evitar o aumento da disseminação da doença<sup>(12-13)</sup>, os docentes e discentes também terão que se submeter aos mesmos, assim como aos criados pelas próprias IES.

Destaca-se que as mudanças na área da

educação são lentas e consistentes e que as tecnologias educacionais certamente também serão bastante úteis em promover uma integração do trabalho remoto com o presencial<sup>(14)</sup> nos momentos finais dessa crise e será exatamente aí que os cursos da área de saúde reiniciarão as atividades de prática e estágio. Assim, as medidas de prevenção e biossegurança, como o uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), altíssimo grau de controle da cadeia asséptica, serão fundamentais e deverão ser seguidos meticulosamente, podendo ser necessária na integração da educação *online* com a presencial.

Nesse sentido, não há motivos para resistência, devem-se conhecer algumas variáveis para tomar decisões, pensar em estratégias e realizar o planejamento com metodologias distintas para cada situação. Temos como exemplo a Universidade de Lingnan, em Hong Kong, China, que elaborou um projeto de retomada das atividades por meio da interação do trabalho remoto com o presencial, de modo que poucas disciplinas iniciaram suas atividades em abril de 2020, tanto de modo *online* quanto presencial<sup>(14)</sup>, a partir do momento em que se alcançou um controle da ocorrência do número de infecções pelo novo coronavírus, com consequente

relaxamento do distanciamento e isolamento social.

Assim, inúmeras medidas foram empregadas naquela universidade, como, por exemplo, medir a temperatura corporal de todas as pessoas que adentravam no ambiente universitário; uso obrigatório de máscaras; manutenção da distância física mínima de um metro entre estudantes, professores e funcionários; implementação de barreiras físicas em laboratórios e locais utilizados para práticas de campo e estágios; redução para 50% da demanda de atendimento presencial em consultórios e ambulatórios, atendendo, preferencialmente, casos emergenciais; divisão das turmas em grupos menores, alternando dias e horários das aulas, para reduzir a quantidade de alunos em sala; confecção de vídeos para visualização das aulas práticas substituindo as demonstrações em laboratórios, quando possível, aproveitando ao máximo os recursos tecnológicos<sup>(14)</sup>, medidas estas que, evidentemente, também podem vir a ser adotadas pelas IES brasileiras, as quais deverão ser devidamente descritas no protocolo criado pelos colegiados dos cursos.

Dessa forma, os atendimentos essenciais devem ser priorizados, viabilizando o uso de recepção virtual para toda a população, no intuito de restringir

aglomerações nos atendimentos presenciais. É inequívoca a necessidade de adequar-se a um novo comportamento com o trabalho remoto, uma vez que a pandemia não diminuirá a necessidade e a procura pela assistência à saúde por parte da comunidade. Assim sendo, é de extrema importância a atuação dos profissionais da área de saúde de outros órgãos públicos estaduais e municipais em ação conjunta com as IES que têm caráter de clínica-escola.

A OMS estabelece normas básicas de prevenção que alcançam a sociedade como um todo, não sendo diferente na rotina das unidades de saúde utilizadas como espaços de práticas e estágios, logo expostas em salas de espera, triagem e acolhimento. Dentre elas, destacam-se: higienizar as mãos com álcool na forma de gel a 70% ou, se visivelmente sujas, com água e sabão; evitar tocar nos olhos, nariz e boca; praticar higiene respiratória, espirrar ou tossir em lenços de papel e depois descartá-los; utilizar máscaras ao sair de casa e, quando houver sintomas de doenças respiratórias, utilizá-las também em casa, realizando a higienização das mãos antes da colocação da máscara e após a sua retirada e manter distância social mínima de um metro dos indivíduos, principalmente daqueles com sintomas respiratórios. Portanto, tais normas

precisam ser cumpridas tanto pela comunidade universitária, quanto pela equipe de saúde e usuários dos serviços organizados por essas unidades

Além disso, tem-se que os docentes e discentes dos cursos de graduação da área de saúde, quando em atividades de visitas técnicas essenciais, aulas práticas de campo e estágios, precisarão mais do que nunca fazer o uso obrigatório e cuidadoso dos EPIs (gorro, óculos de proteção, máscara N95/PPF2 ou equivalente, protetor facial, avental impermeável e luvas de procedimento)<sup>(15)</sup>.

As orientações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em Nota Técnica nº 04/2020, atualizada em 08 de maio de 2020, recomendam que os profissionais de saúde reforcem a limpeza de superfícies, principalmente das mais tocadas, como bancadas, armários, torneiras, cadeiras, maçanetas de portas e outros; realizem, frequentemente, a higiene das mãos com água e sabão líquido ou preparação alcoólica a 70% em dispensador; utilizem papel toalha e o descartem em lixeira com pedal; além da disponibilização de suportes com preparação de álcool em gel a 70% nas entradas dos consultórios, clínicas, salas de espera e salas de aula, laboratórios, entre outros<sup>(15)</sup>, o que também criteriosamente deverá ser

observado pelos discentes e docentes quando em visitas técnicas essenciais, práticas de campo ou estágio.

No que diz respeito aos campos práticos vinculados às IES, a exemplo das clínicas, escolas e laboratórios, entende-se que as normas supracitadas<sup>(15)</sup> deverão ser consideradas quando da elaboração de seus novos protocolos de funcionamento. Desse modo, todo material de higiene necessário deve ser disponibilizado nos sanitários; as normas de higienização deverão estar visivelmente destacadas e afixadas em murais, a fim de que sejam cumpridas no momento de limpeza e desinfecção; deve-se também evitar ao máximo o uso de papel na escrita, priorizando o meio digital, assim como deverão ser utilizadas de forma rigorosa todas as barreiras físicas necessárias para assegurar o distanciamento entre os pacientes, os acadêmicos, os profissionais e os professores tutores.

Insta ressaltar, ainda, que, sem que haja prejuízos para a formação, frente a essa nova realidade, parte da carga horária referente aos atendimentos ambulatoriais poderá ser cumprida pelos discentes mediante treinamentos demonstrativos em laboratórios, fomentando suas habilidades práticas. O fato de existirem meios eficazes de tecnologia, como aplicativos e

plataformas de reuniões *online*, facilita essa realidade, ao permitir que os estudantes acompanhem, ouçam e revisem as aulas posteriormente, quando e de onde estiverem. Nesse sentido, cabe aos docentes encorajarem os discentes a estudarem de maneira autônoma, utilizando todos os recursos disponibilizados *online*, aprender e apreender, na perspectiva de manter um envolvimento pedagógico sobre os desdobramentos acadêmicos que o mundo atual exige<sup>(16)</sup>, evitando, assim, uma maior exposição ao vírus.

É notório que o comportamento e a responsabilidade diante da pandemia causada pela COVID-19 no mundo resultaram em diversos posicionamentos ideológicos frente ao sistema de saúde, à economia, ao social e ao político<sup>(17)</sup>. Por conseguinte, as projeções sobre o comportamento futuro dessa pandemia são essenciais para definir estratégias a serem implementadas, no intuito de solucionar os problemas que ora vêm surgindo. Outro fator que nos leva à reflexão e suscita grande preocupação para a resolutividade desses problemas é a limitação do acesso à internet por grande parte dos estudantes das mais distintas classes sociais, uma vez que, a depender da localidade em que residam, podem não contar com serviço de qualidade,

quando não com a ausência total do mesmo, ocasionada, na maioria dos casos, por razões econômicas, sendo de responsabilidade das IES encontrarem soluções para o enfrentamento deste problema, nos momentos de utilização de metodologia não presencial.

Considerando que o cenário atual permaneça por um longo período, uma vez que, de acordo com especialistas em imunologia, é provável que a produção de uma vacina leve em torno de 12 a 18 meses e que até o momento não há disponibilidade de medicamento antiviral comprovadamente eficaz para combater o vírus<sup>(18)</sup>, torna-se indispensável que as estratégias virtuais prevaleçam e que as IES possam o mais rapidamente possível incorporá-las e efetivá-las mediante a utilização de plataformas de ensino virtual, para o retorno oportuno das atividades presenciais integradas a essa modalidade, até que chegue o dia em que o ensino presencial volte a ser prioritário no ensino universitário dos cursos da área da saúde.

### **EIXO 3 – ADOÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DO ESTRESSE VIVENCIADO POR DOCENTES E DISCENTES DURANTE A PANDEMIA PELA COVID-19**

O exercício profissional docente traz consigo diversas responsabilidades, dentre elas o compromisso de formar, de bem formar um cidadão capaz de atuar no meio em que vive e contribuir para a solução de problemas sociais, quaisquer que sejam as suas dimensões, sendo isso, por si só, um fator estressante. Ademais, há de se considerar ainda que o cotidiano dos discentes é permeado constantemente por situações estressoras, haja vista a necessidade de conciliar sua vida pessoal com toda a sobrecarga oriunda do processo de aprender a aprender.

Com o advento da pandemia pela COVID-19, essa carga de estresse, que naturalmente já acomete os docentes e discentes, aumentou, podendo ser explicada pelas repercussões dos sintomas ligados diretamente à doença ou aqueles adicionais provocados pelo medo da morte iminente, que, conseqüentemente, causam ansiedade, insônia, negação, raiva<sup>(19)</sup>, os quais podem acarretar danos à saúde mental dessas pessoas.

Destaca-se que toda essa condição de estresse tende a se agravar ainda mais naqueles que, além dessa vida acadêmica agitada, possuem vínculo trabalhista em instituições de saúde e que, por isso,

encontram-se frequentemente envolvidos e responsabilizados pelo cuidado direto ou indireto das pessoas contaminadas pelo coronavírus e outras patologias de elevada morbimortalidade, seja no treinamento de profissionais da saúde, seja na reordenação do atendimento clínico em ambulatórios, unidades de saúde e hospitais, demandando estratégias adicionais de cuidado ao outro, assim como de autocuidado, com vistas a preservar sua saúde física e mental<sup>(5)</sup>.

Não obstante, há de se considerar ainda aqueles docentes e discentes que fazem parte de grupos de risco para a COVID-19, por apresentarem comorbidades ou estarem sendo submetidos a tratamentos invasivos e onerosos, que certamente também estarão mais propensos a apresentar estados cada vez mais agravados do ponto de vista da saúde psicológica e da capacidade de enfrentá-los sem maiores danos emocionais<sup>(20)</sup>, isso sem levar em consideração ainda todo o estresse normalmente causado pelo distanciamento social, isolamento e quarentena que, embora tenham sido impostos como medidas drásticas de prevenção da contaminação pelo coronavírus, sem sombra de dúvidas, foram imprescindíveis para um provável controle da disseminação viral.

Além dos aspectos acima

mencionados, tem-se que o estresse emocional vivenciado pelos docentes e discentes pode se intensificar ainda mais ao se depararem com a necessidade de dispor de estratégias para manutenção das atividades acadêmicas, as quais foram interrompidas abruptamente por causa da COVID-19. Isso certamente acontecerá porque essa situação acabará exigindo conhecimento, domínio ou treinamento para utilização da metodologia não presencial para ministrar ou assistir às aulas teóricas e práticas, em razão de não ter sido uma opção, mas um imperativo, substituir o método de ensino e aprendizagem puramente presencial até então vigente na maioria das instituições públicas que oferecem cursos da área da saúde, principalmente naquelas localizadas no estado da Bahia.

Considerando que, em breve todas as instituições terão que adotar a metodologia de ensino *online*, certamente será notado sobrecarga, dificuldade de adaptação e insatisfação por parte da família, dos estudantes e, principalmente, dos professores. Um aspecto a ser considerado na docência do ensino superior é o seu caráter multifacetado, com diversidade de pensamentos, atitudes e pessoas, sendo que, para muitos acadêmicos, principalmente aqueles que ingressaram por meio de

políticas afirmativas, pode haver dificuldade ainda maior por não disporem de equipamentos (smartphones, computadores, tablets) de uso próprio e acesso à internet que propiciem a realização das atividades à distância, em decorrência de barreiras financeiras e também geográficas, sem contar o medo de terem que se submeter a novas formas de aprender, de não dominar a tecnologia e por isso de não conseguir absorver os conteúdos ministrados.

Destarte, chegará o tempo ainda que essas atividades online acontecerão de forma integrada às atividades presenciais, conforme abordado no eixo II, em que, além dos estressores provenientes das questões que envolvem as pedagogias de ensino online, os docentes e discentes estarão sujeitos ainda a uma carga de estresse decorrente da necessidade de colocar a “mão na massa”, mas ao mesmo tempo ter o contato mais próximo com o vírus possivelmente presente nos locais de prática e estágio.

Nessa perspectiva, percebe-se que essa problemática atinge e inquieta a comunidade universitária, prejudica sua qualidade de vida, altera rotinas familiares e desafia para a elaboração de estratégias de enfrentamento, bem como para a busca de mecanismos que propiciem melhorar a

capacidade física e mental para essa “guerra” (biológica, social, psicológica e humana) que está longe de ter seu fim e que muito contribui para o aumento do estresse dos docentes e discentes.

Desse modo, propõem-se aqui algumas estratégias de intervenção e apoio emocional comunitário com vistas à redução desse estresse, as quais poderão ser adotadas e implementadas pelas IES, a exemplo de uma universidade pública estadual na Bahia que vem realizando, há algum tempo, grupos de terapias comunitárias integrativas com docentes. Além disso, as IES poderão também oferecer tanto aos discentes quanto aos docentes atendimentos *online* com vistas à redução de sintomas depressivos e de ansiedade, mediante envolvimento de psicólogos, psiquiatras e demais profissionais que tenham experiência e formação em práticas integrativas complementares em saúde (PICS)<sup>(18,21)</sup>.

Tais práticas foram instituídas pelo Ministério da Saúde do Brasil por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), no ano de 2006, pela portaria GM/MS nº 971. Em março de 2017, a PNPIC foi ampliada para mais 14 outras práticas a partir da publicação da Portaria GM/MS nº 849/2017, incluindo arteterapia, ayurveda, biodança, dança

circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga, dentre outras. Essas propostas terapêuticas podem ocorrer a qualquer tempo e em todos os níveis de complexidade, principalmente durante essa pandemia, em que as pessoas, movidas pelos sentimentos de medo de contrair a doença e solidão, acabam desenvolvendo problemas de ordem psicoemocional.

Considera-se que essas modalidades de abordagem dos problemas de saúde podem ser de extrema importância nesse momento crucial em que se precisa combater fatores estressantes oriundos dos desgastes emocionais gerados pela pandemia da COVID-19 e têm sido implementadas nos serviços públicos de saúde como parte dos processos terapêuticos<sup>(22)</sup>. Destaca-se também que as PICs poderão ser adotadas por várias IES para atendimento ao público acadêmico durante esse período e também em períodos de relativa normalidade, de maneira que a oferta das mesmas inicialmente poderá ocorrer de forma virtual e, posteriormente, realizadas no domicílio sob a forma do autocuidado, principalmente para aquelas pessoas que não têm assegurado o aparato tecnológico necessário para a continuidade do atendimento online.

Uma importante prática que pode ser aplicada à distância para um grupo de pessoas, e até populações inteiras, é o Reiki, uma técnica oriental de relaxamento e cura, em que o profissional competente do seu espaço residencial emite vibrações positivas dirigidas a uma ou a um grupo de pessoas com finalidade terapêutica, como por exemplo a redução do estresse. É um sistema natural de harmonização e reposição energética que mantém ou recupera a saúde<sup>(23)</sup>, que pode, e deveria, ser utilizado para tratar todos os estressores decorrentes desta pandemia, inclusive aqueles que acometem docentes e discentes em decorrência das mudanças necessárias no modo de ensinar e aprender.

Outras práticas que também parecem surtir efeitos bastante positivos dizem respeito à musicoterapia, que pode ser aplicada durante o período em que as pessoas realizam suas atividades regulares, e a cromoterapia, quando em repouso ou descanso, de maneira que os docentes e discentes, após orientação profissional prévia, ainda que de forma virtual, poderão fazer a auto aplicação, e, aos poucos, conseguirem uma boa redução do nível de estresse. A musicoterapia ajuda a melhorar o bem-estar, proporciona um ambiente favorável e relaxante e atua fisiologicamente

na redução da pressão arterial sistólica e diastólica<sup>(24-25)</sup>; no aspecto emocional, promove o aumento dos níveis de serotonina e a ativação das áreas cerebrais responsáveis pela recompensa e pode modificar a atividade cerebral durante o estímulo da dor<sup>(26)</sup>, inclusive sendo apontada como alternativa à prática de sedação<sup>(27)</sup>.

A cromoterapia, por sua vez, visa a tratar as pessoas por meio do uso das cores, sendo elas nada mais do que a impressão causada nos cones e bastonetes pela luz solar. Divide-se em sensações espectrais de acordo com a vibração do indivíduo, a frequência ou o comprimento de onda, por meio da criação de ambientes terapêuticos, que proporcionam o fluxo de energia curativa no ser humano, além de interferir no metabolismo, seja ele físico ou emocional<sup>(28)</sup>.

Cabe ressaltar o impacto de algumas cores na cromoterapia. O vermelho é uma cor vitalizante e estimulante, que tem a capacidade de aumentar a pressão sanguínea, intensificando as funções fisiológicas do corpo, de modo que estimula o sistema nervoso central e fortalece a atividade hepática; o laranja tem atividade antidepressiva, promove a boa digestão e está associado às glândulas suprarrenais; o azul é o mais curativo, por ser uma cor extremamente relaxante, possuir ação



analgésica, ajudar a reduzir a pressão arterial e, ainda, estimular a renovação celular de músculos, nervos e pele<sup>(28)</sup>. Uma forma de utilizar a cromoterapia para os discentes e docentes seria por meio de orientações sobre como criar ambientes na residência, com diferentes matizes de cor, orientações essas que poderão ser fornecidas virtualmente na perspectiva do autocuidado.

Assim sendo, a acessibilidade gratuita a grupos terapêuticos *online*, sob a forma de projetos de extensão, por exemplo, envolvendo assistentes sociais, psicólogos, psiquiatras e terapeutas holísticos ou com experiências em terapias complementares ao modelo tradicional, seria de grande relevância nos processos de atenção em saúde voltados para docentes e discentes.

Portanto, acredita-se que as terapias complementares são bastante significativas na abordagem holística dos problemas de ordem psicoemocionais que esses dois grupos poderão enfrentar diante desse novo cenário que envolve o processo ensino aprendizagem, em que sentimentos diversos podem ocorrer, como a incerteza e o medo de trabalhar com novas tecnologias e metodologias de ensino, o estresse oriundo do possível desgaste físico e mental que este processo gerará, medo de enfrentar o convívio social quando do momento de

retorno às atividades presenciais integradas ao ensino online, além da inexistência de uma vacina que garanta a imunização de toda a população.

## CONCLUSÃO

No âmbito da educação superior, especialmente no que diz respeito à formação de profissionais da área da saúde, torna-se mais que necessário reformular a metodologia de ensino, nesse período em que o isolamento e distanciamento social são as únicas alternativas de contenção do coronavírus. Nesse sentido, práticas administrativas, de ensino, pesquisa e extensão, na modalidade online, deverão a priori ser realizadas e posteriormente integradas ao ensino presencial, com associação de medidas de biossegurança, quando da reabertura das escolas e cursos.

Além disso, poderão ser implementadas práticas integrativas e complementares em saúde como medidas terapêuticas relacionadas a fatores estressantes vivenciados por docentes e discentes, contribuindo para o enfrentamento das mudanças necessárias diante das novas formas de ensinar e aprender no âmbito das IES.

Portanto, essa mudança

metodológica no processo formativo, além de essencial e necessária, vem evidenciar o verdadeiro valor do professor e a importância da manutenção de uma educação de qualidade que contribua para a formação de profissionais capazes de agir de maneira crítica e reflexiva.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization [homepage na internet]. Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it [Acesso em 22 de Abril de 2020]. Disponível em: [http://who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technicalguidance/naming-the-coronavirus-disease-\(COVID-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](http://who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technicalguidance/naming-the-coronavirus-disease-(COVID-2019)-and-the-virus-that-causes-it).
2. Brasil. Ministério da Saúde [homepage na internet]. Painel Coronavírus [Acesso em 20 de Julho de 2020]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>.
3. Correa S. La innovación educativa em los tempos del Coronavirus. *Salut em Scientia Spiritus* 2020 [Acesso em 12 de Maio de 2020]; 6(1): 14-26. Disponível em: <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/salutemscientiaspiritus/article/view/2290/2863>
4. Malta M, Rimoin AW, Strathdee SA. The coronavirus 2019-nCoV epidemic: Is hindsight 20/20? *Commentary* 2020 [Acesso em 18 de Maio de 2020]; 20(100289). DOI: [10.1016/j.eclinm.2020.100289](https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100289).
5. Cai H et al. Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Med Sci Monit.* 2020 [Acesso em 27 de Maio de 2020]; 26: 921-923. DOI: [10.12659/MSM.923921](https://doi.org/10.12659/MSM.923921).
6. Diário Oficial da União. Publicado em: 17/06/2020. Edição: 114. Seção: 1; Pág. 62. Órgão: Ministério da Educação/Gabinete do Ministro. PORTARIA Nº 544, DE 16 DE JUNHO DE 2020. [Acesso em 25/06/2020] Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-544-de-16-de-junho-de-2020-261924872>.
7. Brasil. Constituição (1988). Emenda constitucional n.º 91, de 18 de Fevereiro de 2016. Art. 177 da Constituição Federal. Disponível em: [https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988\\_18.02.2016/art\\_207\\_.asp](https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_18.02.2016/art_207_.asp).
8. Bezerra IMP. Estado da arte sobre o ensino de enfermagem e os desafios do uso de tecnologias remotas em época de pandemia do Coronavírus. *J Hum Growth*

Dev 2020 [Acesso em 29 de Maio de 2020];30(1): 141-147. DOI: [10.7322/jhgd.v30.10087](https://doi.org/10.7322/jhgd.v30.10087).

9. Conselho Universitário Superior da UNEB – CONSU Resolução 1413/2020 de 14/05/2020. Documento referencial para as ações acadêmicas da UNEB frente ao estado de calamidade pública causado pela Covid-19, 2020. [Acesso em 25/06/2020] Disponível em: <https://portal.uneb.br/noticias/wp-content/uploads/sites/2/2020/07/Documento-Referencial-para-as-A%C3%A7%C3%B5es-Acad%C3%AAmicas-da-UNEB-frente-ao-estado-de-calamidade-p%C3%BAblica-causado-pela-COVID-19.pdf>.

10. Yuzhen Z, Jiang B, Yuan J, Tao Y. The impact of social distancing and epicenter lockdown on the COVID-19 epidemic in mainland China: a data-driven SEIQR model study. Med Rxiv 2020 [Acesso em 23 de Maio de 2020]. DOI: [10.1101/2020.03.04.20031187](https://doi.org/10.1101/2020.03.04.20031187).

11. Barreto ML, Barros A, Jardim D, Carvalho M, Codeço C, Hallal P, Medronho R et al . O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil?. Rev bras epidemiol 2020 [Acesso em 30 de Maio de 2020];23: e200032. DOI:[10.1590/1980-](https://doi.org/10.1590/1980-549720200032)

[549720200032](https://doi.org/10.1590/1980-549720200032).

12. World Health Organization. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19). 2020 [Acesso em 24 de Maio de 2020]; Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE\\_use-2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf).

13. Gallasch CH, Cunha ML, Pereira LAS, Silva-Junior JS. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. Ver Enferm UERJ 2020 [Acesso em 23 de Maio de 2020]; 28(49596): 1-6. DOI: [10.12957/reuerj.2020.49596](https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49596).

14. Ka-Ho JM. Série de webinars SEMESP/STHEM. A educação superior no mundo pós-COVID-19. Episódio 1. [vídeo] 2020 [Acesso em 22 de Maio de 2020] Disponível em: <https://www.semesp.org.br/eventos/serie-a-educacao-superior-no-mundo-pos-covid-19-episodio-1-china/>.

15. Brasil, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-COV-2). 2020 [Acesso em 17 de julho de 2020] Disponível

em:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

16. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *J Dent Res* 2020 [Acesso em 24 de Maio de 2020]; 99(5): 481-487. DOI: [10.1177/0022034520914246](https://doi.org/10.1177/0022034520914246).

17. Coulthar P. Dentistry and coronavirus (COVID-19) - moral decision-making. *Br Dent J* 2020 [Acesso em 01 de Junho de 2020]; 228(7): 503-505. DOI: [10.1038/s41415-020-1482-1](https://doi.org/10.1038/s41415-020-1482-1).

18. Anderson RM, [Heesterbeek](#) H, [Klinkenberg](#) D, [Hollingsworth](#) TD. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *Lancet* 2020 [Acesso em 28 de Maio de 2020]; 395(10228): 931-4, 2020. DOI: [10.1016/S0140-6736\(20\)30567-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30567-5).

19. Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Int J Soc Psychiatry* 2020 [Acesso em 30 de Maio de 2020]; DOI: [10.1177/0020764020915212](https://doi.org/10.1177/0020764020915212).

20. Kim YG, Moon H, Kim S-Y, Lee Y-H, Jeong D-W, Kim K, et al. Inevitable

isolation and the change of stress markers in hemodialysis patients during the 2015 MERS-CoV outbreak in Korea. *Sci Rep* 2019 [Acesso em 04 de Junho de 2020]; 9(1):5676. DOI: [10.1038/s41598-019-41964-x](https://doi.org/10.1038/s41598-019-41964-x).

21. Lima CKT, Carvalho PMM, Lima IAAS, Nunes JVAO, Saraiva JS, Souza RI, Silva CGL, Neto MLR. The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Res* 2020 [Acesso em 08 de Junho de 2020]; 287:112915. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>.

22. Brasil. Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem. [Acesso em 30 de Maio de 2020] Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>.

23. Spezzia S, Spezzia S. O uso do Reiki na assistência à saúde e no Sistema Único de Saúde. *R Saúde Pú* 2018 [Acesso em 13 de Junho de 2020]; 1(1):108-115. DOI: <https://doi.org/10.32811/2595-4482.2018v1n1.49>.

24. Oliveira MF, Oselame GB, Neves EB, Oliveira EM. Musicoterapia como ferramenta terapêutica no setor da saúde: uma revisão sistemática. *Rev Univ Vale Rio*

Verde 2014 [Acesso em 30 de Junho de 2020]; 12(2):871-878. DOI:

[10.5892/ruvrd.v12i2.1739](https://doi.org/10.5892/ruvrd.v12i2.1739).

25. Nasso L, Nizzardo A, Pace R, Pierleoni F, Pagavino G, Giuliani V. Influences of 432 Hz music on the perception of anxiety during endodontic treatment: a randomized controlled clinical trial. J Endod 2016 [Acesso em 01 de Julho de 2020]; 42:1338-1343. DOI: [10.1016/j.joen.2016.05.015](https://doi.org/10.1016/j.joen.2016.05.015).

26. Dobek CE, Beynon ME, Bosma RL, Stroman PW. Music modulation of pain perception and pain-related activity in the brain, brain stem, and spinal cord: a functional magnetic resonance imaging study. J Pain 2014 [Acesso em 29 de Junho de 2020]; 15(10):1057-68. DOI: [10.1016/j.jpain.2014.07.006](https://doi.org/10.1016/j.jpain.2014.07.006).

27. Gordon D, Heimberg RG, Tellez M, Ismail AI. A critical review of approaches to the treatment of dental anxiety in adults. J Anxiety Disord 2013 [Acesso em 03 de Julho de 2020]; 27:365-78. DOI: [10.1016/j.janxdis.2013.04.002](https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.04.002).

28. Andrews T. A cura pela cor. São Paulo: Estampa; 1989.

**Recebido:** 2020-07-22

**Aceito:** 2020-08-13