

REPERCUSSÕES DA COVID-19: DIÁLOGOS COM UNIVERSITÁRIOS QUE VIVENCIAM CONDIÇÕES CRÔNICAS

*REPERCUSSIONS OF COVID-19: DIALOGUES WITH UNIVERSITY STUDENTS
EXPERIENCING CHRONIC CONDITIONS*

*REPERCUSIONES DEL COVID-19: DIÁLOGOS CON UNIVERSITARIOS EN
CONDICIONES CRONICAS*

*Julia Milena Grando Carniel
Richard Augusto Thomann Beckert
Kelly Cristina de Prado Pilger
Gabriel Gregory Bortese Costa
Bruna Razia Hoelscher
Larissa Hermes Thomas Tombini
Daniela Savi Geremia
Valéria Silvana Faganello Madureira*

RESUMO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo ação-participante, fundamentada nos pressupostos teóricos da Promoção da Saúde, que utilizou o Itinerário de Pesquisa proposto com base no Círculo de Cultura de Paulo Freire. Objetivou compreender a percepção de estudantes universitários com condições crônicas de saúde, sobre as repercussões da pandemia covid-19. Participaram nove estudantes de uma universidade pública do Sul do Brasil, com idades entre 19 e 37 anos e que conviviam com alguma condição crônica de saúde. Foram realizados dois Círculos de Cultura de aproximadamente 60 minutos cada, seguindo as etapas: investigação temática; codificação e decodificação e desvelamento crítico. Emergiram três temas geradores: repercussões negativas da pandemia; repercussões positivas; e repercussões pós-pandemia. Como repercussões negativas apontaram incerteza, impotência, medo, insuficiência, mudança, indiferença e ansiedade, todas relacionadas à condição crônica, ao isolamento social e às mudanças na rotina. As repercussões positivas voltavam-se à possibilidade de ficar mais tempo com a família e de repensar os hábitos de vida. As repercussões pós-pandemia estavam relacionadas ao retorno às aulas presenciais, maior tempo dedicado à graduação, melhor controle da ansiedade, maior uso de dispositivos eletrônicos, falta de atividade física, maior consumo de medicamentos e melhora na alimentação. Este estudo possibilitou que os universitários tivessem um espaço de troca de experiências com outros estudantes que passaram por situações semelhantes. Com isso, também foi possível identificar quais foram as repercussões do período pós pandêmico a esse público em específico, possibilitando novos estudos e novas intervenções futuras.

Palavras-chave: Doença crônica, Estudantes, Covid-19, Promoção da Saúde.

ABSTRACT

This is a qualitative research, of the action-participant type, based on the theoretical assumptions of Health Promotion, which used the Research Itinerary proposed based on Paulo Freire's Culture Circle. It aimed to understand the perception of university students with chronic health conditions about the repercussions of the covid-19 pandemic. Nine students from a public university in southern Brazil, aged between 19 and 37, who lived with a chronic health condition, participated. Two Culture Circles of approximately 60 minutes each were held, following the steps: thematic investigation; codification and decoding and critical unveiling. Three generating themes emerged: negative repercussions of the pandemic; positive repercussions; and post-pandemic repercussions. As negative repercussions, they pointed out uncertainty, impotence, fear, insufficiency, change, indifference and anxiety, all related to the chronic condition, social isolation and changes in routine. The positive repercussions turned to the possibility of spending more time with the family and rethinking life habits. The post-pandemic repercussions were related to the return to face-to-face classes, more time dedicated to graduation, better anxiety control, greater use of electronic devices, lack of physical activity, greater consumption of medication and improved diet. This study allowed university students to have a space for exchanging experiences with other students who went through similar situations. With this, it was also possible to identify the repercussions of the post-pandemic period on this specific public, enabling new studies and new future interventions.

Keywords: Cronich Disease, Students, Covid-19, Health Promotion.

RESUMEN

Investigación cualitativa, del tipo acción-participante, basada en los presupuestos teóricos de la Promoción de la Salud, que utilizó el Itinerario de Investigación propuesto a partir del Círculo de Cultura de Paulo Freire. Tuvo como objetivo comprender la percepción de estudiantes universitarios con condiciones crónicas de salud sobre las repercusiones de la pandemia de covid-19. Participaron nueve estudiantes de una universidad pública del sur de Brasil, con edades entre 19 y 37 años, que vivían con condición crónica de salud. Se realizaron dos Círculos de Cultura de 60 minutos cada, siguiendo los pasos: investigación temática; codificación y decodificación y desvelamiento crítico. Surgieron tres temas generadores: repercusiones negativas de la pandemia; repercusiones positivas; y repercusiones pospandemia. Como repercusiones negativas señalaron la incertidumbre, la impotencia, el miedo, la insuficiencia, el cambio, la indiferencia y la ansiedad, todas relacionadas con la condición crónica, el aislamiento social y los cambios de rutina. Las repercusiones positivas se dirigieron a la posibilidad de pasar más tiempo con la familia y repensar hábitos de vida. Las repercusiones pospandemia estuvieron relacionadas con el regreso a las clases presenciales, más tiempo dedicado a la graduación, mejor control de la ansiedad, mayor uso de dispositivos electrónicos, falta de actividad física, mayor consumo de medicamentos y mejor alimentación. Este estudio permitió a los estudiantes universitarios tener un espacio de intercambio de experiencias con otros estudiantes que pasaron por situaciones similares. Con ello, también fue posible identificar las repercusiones del período pospandemia en este público específico, posibilitando nuevos estudios y nuevas intervenciones futuras.

Palabras clave: Enfermedad crónica, Estudiantes, Covid-19, Promoción de la Salud.

INTRODUÇÃO

A pandemia de *Coronavirus Disease 2019* (covid-19), iniciada ao final de 2019, repercutiu na vida e saúde das populações, que enfrentaram uma crise humanitária e os impactos sociais que a acompanharam¹. Muitos países precisaram reorganizar ações e serviços de saúde para suprir as demandas da população, fortemente afetada pelo vírus *Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus 2* (SARS-CoV-2), causador da pandemia². Nesse contexto, foram adotadas medidas para proteção da sociedade, tais como o uso de máscaras de proteção individual e o isolamento social³.

A necessidade de distanciamento social para reduzir a transmissão do vírus, associada ao medo e à preocupação com o risco de contágio, contribuíram para tornar a população em geral mais suscetível a quadros de sofrimento mental, como ansiedade, medo, estresse e depressão. Tal situação pode, ainda, ser explicada pela mudança nos hábitos de vida nesse período, como a redução da prática de atividades físicas, alterações no padrão alimentar, e outros fatores^{4,5}.

O número crescente de mortes e agravos provocados pela doença possibilitou a identificação de públicos com piores prognósticos quando afetados, dentre os quais idosos e indivíduos com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)⁶. É importante ressaltar que toda doença crônica é considerada uma condição crônica de saúde, porém,

Há outras condições crônicas como: os fatores de risco individuais biopsicológicos; as doenças transmissíveis de curso longo como HIV/AIDS, hanseníase e certas hepatites virais; as condições maternas e perinatais; a manutenção da saúde por ciclos de vida como puericultura, hebicultura e senicultura; as enfermidades (*illnesses*), os distúrbios mentais de longo prazo e as deficiências físicas e estruturais contínuas, como amputações e deficiências motoras persistentes⁷.

Então, condições crônicas de saúde incluem as DCNT sem limitar-se a elas. Nesse sentido, o Ministério da Saúde⁸ define doenças crônicas como um conjunto de condições crônicas com longa ou indefinida duração, capazes de gerar prejuízos e incapacidades ao indivíduo. Dessa maneira, o curso das condições crônicas pode ser longo ou permanente e exige “respostas e ações contínuas, proativas e integradas do sistema de atenção à saúde, dos profissionais de saúde e das pessoas usuárias para o seu controle efetivo, eficiente e com qualidade”⁷.

Daí a importância da promoção da saúde, com identificação dos principais fatores desencadeantes de tais condições. Dentre esses fatores, os principais são maus hábitos alimentares, tabagismo, consumo excessivo de álcool e sedentarismo⁹. Além desses, outros

decorrentes das desigualdades sociais, dificuldades de acesso à informação, baixa escolaridade, idade, etnia e genética também atuam na determinação dessas doenças/condições^{10,11}.

Em relação à covid-19, a informação de que indivíduos com DCNT enfrentavam os piores desfechos gerou impactos negativos a este grupo, que somava a preocupação do cenário pandêmico à situação crônica de saúde, gerando diversos prejuízos psicossociais¹². Além disso, devido à maior demanda dos serviços de saúde pelos indivíduos infectados, houve redução dos atendimentos regulares àqueles com DCNT. Tal situação comprometeu os cuidados habituais a esse público, fragilizando a assistência e o manejo dessas condições de saúde, o que foi ainda agravado pela menor procura desses usuários pelas unidades de saúde em razão do medo de contaminar-se com o vírus⁴.

Vale ressaltar que, na atenção à saúde, as ações de promoção da saúde são essenciais para efetivação da atenção integral, que engloba cuidados físicos, psicológicos e sociais, contribuindo para a qualidade de vida¹³. Na I Conferência Internacional de Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, foram definidas as condições e os recursos fundamentais para a saúde, sendo esses: paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade¹⁴.

No Brasil, a 8ª Conferência Nacional de Saúde realizada em 1986 assumiu as posições da Carta de Ottawa e as traduziu no conceito ampliado de ‘Saúde’, definido como resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. Tal definição avança para além do corpo biológico e ressalta elementos materiais e imateriais da existência, diretamente ligados à promoção da saúde. De acordo com a Carta de Ottawa^{14:18}, promoção da saúde se refere ao “processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo”. A saúde é considerada um recurso para a vida, ao invés de objetivo de vida, o que faz dela um conceito positivo que valoriza recursos sociais, pessoais e capacidades físicas.

As ações de promoção da saúde foram grandemente afetadas pela pandemia e, dentre elas, aquelas voltadas aos que vivem com condições crônicas de saúde. No cenário pandêmico, os estudantes universitários também foram afetados pelas mudanças que o período exigiu, pois precisaram enfrentar situações como mudanças de rotina e do formato das aulas, atraso do período regular do curso devido ao cancelamento das aulas, incertezas quanto ao futuro e dificuldades financeiras. Ademais, estudos comparativos demonstram níveis de ansiedade,

estresse e depressão significativamente maiores para os estudantes universitários durante a pandemia de covid-19¹⁵.

Nesse sentido, essa pesquisa foi desenvolvida com o objetivo de compreender a percepção de estudantes universitários diagnosticados com condições crônicas de saúde, sobre as repercussões da pandemia e sobre a forma como enfrentaram o contexto pandêmico. Ela se justifica porque, ainda que estudos abordem as repercussões do período pandêmico em outros públicos, observou-se escassez de informações sobre os impactos da pandemia em estudantes universitários com as características aqui apontadas. Acredita-se que seus resultados poderão auxiliar na construção de bases científicas para informar aos profissionais da saúde e à população em geral sobre os resultados decorrentes do período pandêmico sobre esse público e as possibilidades de superar os desafios encontrados.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa¹⁶, do tipo ação-participante¹⁷, fundamentada nos pressupostos teóricos da Promoção da Saúde e, para desenvolvê-la, utilizou-se o Itinerário de Pesquisa Freireano^{18,19}, que se divide em três fases interligadas: 1) Investigação Temática: diálogo inicial para identificação dos temas geradores na realidade dos participantes; 2) Codificação e Descodificação: reflexão e análise crítica sobre os temas geradores; 3) Desvelamento Crítico: os participantes discutem os fatos e as possibilidades, buscando alternativas para transformar sua realidade.

No que tange ao Itinerário de Pesquisa baseado nos preceitos teóricos e filosóficos de Paulo Freire, muitos são os benefícios que esta abordagem pode proporcionar pois viabiliza a participação ativa dos homens e mulheres, sendo construído e ressignificado ao longo de toda a trajetória de pesquisa, em um constante movimento de ação-reflexão-ação. Essa abordagem metodológica “possibilita espaços de encontro entre as pessoas, rompendo com as barreiras hierárquicas implicadas na lógica biomédica, democratizando o saber em saúde, valorizando os cotidianos, as culturas e as formas de pensar e viver das famílias, grupos e coletividades”^{18:6}.

Com o diálogo e a participação ativa dos sujeitos se oportuniza a visibilização, a investigação e o debate sobre os problemas em foco com base nos anseios dos indivíduos, valorizando vivências e culturas de cada um na construção coletiva do conhecimento, em um compartilhar de conhecimentos que favorece o empoderamento de todos¹⁸. O Itinerário Freireano se desenvolve em espaços denominados de Círculos de Cultura, espaço de diálogo que possibilita interações horizontais, favorecendo a criação de vínculo, o respeito à forma de

pensar do outro e a reflexão coletiva²⁰, bem como prezando pela educação problematizadora, pelo empoderamento dos sujeitos e pela conscientização sobre realidades vivenciadas²¹.

Para a realização dos dois Círculos de Cultura desse estudo optou-se pelo formato virtual, com um aplicativo de videoconferência (*Google Meet*), o que possibilitou que os participantes se encontrassem sem necessidade de se deslocarem e facilitando a adequação de seus horários para participar. Os encontros realizados por meio desta plataforma de videoconferência oportunizaram o fácil acesso aos participantes, tendo em vista que os participantes já estavam familiarizados com ela.

Os Círculos de Cultura Virtuais (CCV) foram realizados com um grupo de nove estudantes de uma universidade federal do Sul do Brasil que viviam com alguma doença ou condição crônica de saúde. Nos dois encontros foram desenvolvidas, de forma interligada, todas as etapas do Itinerário de Pesquisa. Cada CCV teve duração aproximada de 60 minutos e foram mediados pela estudante bolsista da pesquisa, com apoio de estudantes voluntários no registro escrito dos aspectos principais da discussão para que as informações emergentes fossem imediatamente identificadas. À estudante bolsista coube a facilitação dos diálogos e aprofundamento das discussões. A orientadora permaneceu como observadora. A limitação de nove participantes teve como objetivo oportunizar a troca de experiências e de conhecimentos de maneira equânime entre os integrantes. Vale destacar que para este tipo de abordagem aconselha-se um número reduzido de pessoas, a fim de favorecer o diálogo entre os participantes.

A seleção dos participantes ocorreu por meio da técnica *snowball* (bola de neve), em que inicialmente uma pessoa faz o papel de informante sobre outras que apresentam as características necessárias para a pesquisa gerando, por meio dessas indicações, uma rede de contatos que possibilita o objetivo final do pesquisador. Esse método é considerado vantajoso para a seleção de determinados grupos com difícil acesso².

Sendo assim, inicialmente entrou-se em contato com um estudante universitário que viva com uma doença crônica e que fazia parte da rede social de uma das pesquisadoras. Este informou outros estudantes que também tinham alguma doença ou condição crônica de saúde. Assim, foi possível identificar, inicialmente, dois dos participantes. Para ampliar o número de estudantes, elaborou-se uma mensagem de convite para integrar o estudo, a qual foi enviada em grupos de WhatsApp de cursos de graduação da universidade, o que possibilitou que os estudantes com interesse em participar da pesquisa entrassem em contato com as pesquisadoras.

A coleta de dados foi realizada durante os CCV, momento em que as informações foram registradas por meio da gravação dos relatos e anotações. Posteriormente, realizou-se a transcrição das informações coletadas em um documento *Word for Windows*. Vale ressaltar que a atividade foi gravada mediante permissão dos participantes pela assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) possibilitando que, posteriormente, os dados pudessem ser transcritos com maior rigor.

Como a abordagem do Itinerário de Pesquisa baseado em Paulo Freire objetiva o diálogo entre os participantes sobre uma determinada realidade, a análise dos dados é realizada durante o CCV, no qual os participantes são sujeitos ativos, o que é possível tendo em vista as etapas que compõem o Itinerário²³.

3.4.1 Primeiro círculo de cultura

Para que o primeiro encontro fosse realizado de acordo com a disponibilidade dos estudantes, assim como para facilitar o contato com eles, criou-se um grupo no WhatsApp com pesquisadores e participantes. Com isso, identificou-se um dia e horário adequado a todos. O primeiro encontro iniciou com a apresentação das pesquisadoras vinculadas ao projeto. Em seguida, os participantes puderam se apresentar, informando o nome, a idade, o curso de graduação e a fase a que estavam vinculados, quais eram as atividades que gostavam de fazer no dia a dia e, por fim, qual era a doença ou condição crônica de saúde vivenciada.

Em seguida, a metodologia que seria utilizada foi apresentada, a fim de que todos compreendessem as etapas que percorreriam durante a discussão. Para facilitar a explicação, foi utilizado a imagem de um celular (Figura 1), aparelho eletrônico amplamente utilizado pelos estudantes universitários, como forma didática de aproximação do participante à pesquisa. Sendo assim, as etapas foram descritas da seguinte forma: a tecla liga e desliga do aparelho celular correspondeu à investigação temática, momento em que foram extraídos os temas geradores no primeiro encontro com os participantes. Os aplicativos instalados para a utilização de redes sociais corresponderam à etapa de codificação e decodificação, em que se dialogou sobre os significados e repercussões dos temas já levantados. Finalmente, a etapa de desvelamento crítico, representado na imagem pelo envio de mensagens, correspondeu à conscientização sobre a situação vivenciada e possibilidades de enfrentamento a ela.

Figura 1 - Etapas do Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire: Analogia com o Celular.



Fonte: elaborado pelas autoras (2022).

A pergunta disparadora do encontro foi relacionada às mudanças que os estudantes perceberam durante o período da pandemia, considerando suas doenças ou condições crônicas de saúde. Os estudantes foram instigados a pensar em uma palavra ou frase que pudesse representar o período da pandemia para eles e enviar por meio do *chat* da plataforma de videoconferência. A fim de oportunizar maior reflexão sobre o assunto que seria inicialmente abordado, os participantes tiveram um tempo para pensar antes de se expressar, ao som da música “Laços”, de Nando Reis e Ana Vilela. Assim, percorreu-se a etapa da Investigação Temática, que resultou na escolha de 3 temas geradores para a discussão no CCV.

Enquanto os estudantes enviavam as palavras no *chat*, a estudante voluntária as inseria na tela da apresentação para que ficassem visíveis e facilitassem as discussões posteriores. Em seguida, os significados que representavam as mudanças provocadas pelo período da pandemia foram discutidos. Neste primeiro CCV, os estudantes também compartilharam alternativas que utilizaram durante a pandemia como forma de enfrentamento para minimizar os impactos dela em suas vidas. Vale evidenciar que no primeiro CCV percorreu-se todas as etapas do Itinerário de Pesquisa, pois, tal como prevê o método, as etapas são interligadas e, como foi possível observar, se sobrepõem umas às outras.

3.4.2 Segundo círculo de cultura

O segundo CCV foi conduzido por uma pesquisadora com experiência nesse tipo de abordagem, com apoio de um pesquisador voluntário. O encontro iniciou com a validação dos dados que já tinham sido obtidos no primeiro círculo, a fim de que os participantes pudessem validar as informações já organizadas. Após a discussão e concordância dos participantes a

respeito dos dados apresentados, iniciou-se o diálogo sobre as dificuldades ainda enfrentadas por eles, considerando o período pós-pandemia, tendo em vista que foi um dos temas geradores e que a realização do CCV refletia este período aos estudantes. Foram então abordados temas voltados à saúde mental, hábitos de vida, uso dos aparelhos eletrônicos, convívio social e lazer. Sendo assim, neste encontro, todas as etapas do Itinerário de Pesquisa foram percorridas, porém com maior ênfase na última etapa, o desvelamento crítico.

Neste encontro foi possível dialogar sobre formas de promover a saúde, tendo em vista sua importância. Nesse sentido, a pesquisadora instigou reflexões acerca do cuidado pessoal, essenciais para a criação de novos hábitos de vida. Com isso, os estudantes compartilharam suas dificuldades para colocar em prática bons hábitos de vida, assim como suas expectativas de mudanças para o futuro. Sendo assim, este encontro possibilitou enfatizar a etapa do desvelamento crítico, a fim de auxiliar na compreensão da real situação vivenciada e nas formas de enfrentamento.

Esta pesquisa é parte do macroprojeto intitulado: “Superando fronteiras para promover saúde no enfrentamento do *SARS-CoV-2* e da *Coronavírus Disease 2019*: vivências e repercussões para a sociedade brasileira”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos de uma universidade do Sul do Brasil, parecer nº 4.068.387, de 03 de junho de 2020.

Para o conhecimento dos riscos e benefícios ao participar da pesquisa, assim como outras informações pertinentes, foi enviado aos participantes o TCLE, via e-mail, de forma individual, enfatizando a importância de todos o lerem na íntegra e retornarem com as devidas assinaturas. Para facilitar a comunicação e a fim de sanar as dúvidas, criou-se um grupo no WhatsApp, que possibilitou maior abertura para questionamentos dos participantes. Ainda, para preservar o anonimato dos participantes utilizou-se codinomes, descritos como P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8 e P9.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa nove estudantes universitários, sendo três do sexo masculino e seis do sexo feminino. Ainda, encontravam-se entre a primeira e a nona fase da graduação e eram discentes dos cursos de enfermagem (seis participantes), pedagogia (um participante), ciência da computação (um participante) e medicina (um participante). Pode ser evidenciado as seguintes condições crônicas entre os participantes: Síndrome de Wolff-Parkinson-White (WPW), asma, hipertensão arterial sistêmica (HAS), dor crônica, epilepsia, rinite crônica e

Síndrome de Tourette. O Quadro 1 apresenta caracterização dos participantes do estudo.

Quadro 1 - Caracterização dos participantes do estudo.

Participante	Idade	Sexo	Doença/Condição	Fase da Graduação	Curso de Graduação
P1	19	Feminino	Síndrome de Wolff-Parkinson-White (WPW)	1ª fase	Enfermagem
P2	21	Masculino	Rinite crônica/Síndrome de Tourette	7ª fase	Ciência da Computação
P3	37	Feminino	Asma/hipertensão	4ª fase	Pedagogia
P4	20	Feminino	Síndrome de Wolff-Parkinson-White (WPW)	3ª fase	Enfermagem
P5	23	Feminino	Asma	9ª fase	Enfermagem
P6	19	Masculino	Hipertensão	3ª fase	Enfermagem
P7	22	Feminino	Asma	9ª fase	Enfermagem
P8	25	Masculino	Dor crônica	8ª fase	Medicina
P9	22	Feminino	Epilepsia	5ª fase	Enfermagem

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Das discussões nos CCV emergiram três temas geradores, sendo estes: 1) Impactos negativos da pandemia; 2) Impactos positivos da pandemia e 3) Repercussões no período pós-pandemia (Figura 2).

Figura 2 - Repercussões positivas e negativas em relação a pandemia e repercussões pós-pandemia.



Fonte: elaborado a partir das discussões nos CCV (2022).

Os dados da Figura 2, apresentam alguns dos principais pontos negativos e positivos levantados pelos estudantes durante o período da pandemia, assim como as repercussões percebidas na conjuntura pós-pandêmica. No primeiro tema gerador, os participantes discutiram sobre os impactos negativos da pandemia, tendo em vista que foi o mais prevalente durante a conversa. Um dos pontos desfavoráveis destacados pelos participantes foi relacionado às repercussões do isolamento social na saúde, que despertou ansiedade e angústia, como segue:

Durante a pandemia eu fiquei muito trancado dentro de casa, basicamente só fazendo a faculdade, que era *online* e isso me causava muita ansiedade. [...] O que causou essa angústia, essa ansiedade toda foi estar trancado mesmo, não estar vivendo mais em sociedade, foram dois anos basicamente dentro de casa, focado na faculdade. (P2)

Eu acho que muitos dias que a gente fica ali parado em casa, às vezes a gente meio que se sentiu sufocado, trancado e parece que eu tinha que me ocupar, eu acredito que seja dessa ansiedade (P3).

Eu ficava muito angustiada de não poder sair. Não sei por que, mas acho que eu desconectava das coisas que eu fazia antes e percebia mais os efeitos adversos [do remédio]. Cheguei a perder amizades durante a pandemia por não manter contato, porque eu não conseguia mesmo. É como se eu quisesse me isolar, não só fisicamente estando em casa, mas virtualmente. Era uma necessidade de isolamento que me gerava muita ansiedade. (P9)

Os estudantes relataram piora nos sintomas das doenças ou condições crônicas já existentes, em que a exacerbação do quadro se tornou mais frequente e intensa devido às mudanças ocorridas durante o período da pandemia. O aumento da intensidade dos sintomas foi relatado pelos participantes que apresentavam asma, dor crônica e Síndrome de Tourette. Além disso, houve quem descobriu doença crônica durante a pandemia.

Por estar muito mais ansioso, parado, não estar fazendo nada, não estar me movimentando muito, em relação à Síndrome de Tourette, ela acabou florescendo muito mais. A pandemia causou um aumento dos sintomas. (P2)

Como a gente fica o dia inteiro no computador por causa das aulas e estudando, me atrapalhou muito no desempenho, na faculdade e psicologicamente também, porque você não consegue ter o rendimento que tinha antes e essa dor cada vez vai aumentando. A pandemia acabou agravando muito [a dor] e eu não tive muito o que fazer. Só meio paliativo mesmo, para diminuir, trazer um pouco de conforto. (P8)

Eu acho que piorei bastante durante a pandemia. Nossa! Cheguei a comprar um nebulizador porque eu tinha muita tosse de noite e a bombinha não resolvia mais. Aí comprei um nebulizador e fazia nebulização antes de dormir ou até de madrugada, porque às vezes eu acordava sem ar sabe. (P7)

Comecei a perceber que os ataques aconteciam com mais frequência, a minha ansiedade aumentou bastante. Aí, meio que juntava os dois e eu não conseguia respirar. Passei a usar a bombinha mais frequentemente. Minha disposição ficou bem menor. (P5)

Os estudantes relataram sentimentos de medo e ansiedade que estavam relacionados principalmente à sua condição crônica de saúde, que era considerada um fator de risco em relação aos agravos gerados pela covid-19, assim como devido à graduação.

Eu tinha muito medo porque eu tinha essa sensibilidade por ser rinitico. No começo era medo, era uma pandemia que estava matando, um vírus mortal e eu com aquele medo. (P2)

Fiquei um pouco mais ansiosa na pandemia. Eu recém tinha entrado na universidade e aí parou tudo. Fiquei ansiosa nesse tempo. (P3)

Eu já tinha ansiedade, tinha crise de ansiedade também, mas isso começou a se intensificar. (P6)

Ainda, os participantes expuseram o medo que possuíam de que os familiares fossem contaminados pelo vírus, o que gerava grande preocupação naquele período.

Para mim foi muito difícil a pandemia, não só pelo medo de os meus familiares se contaminarem, mas também pelo emocional. (P9)

Os meus pais têm mercado, então eles trabalharam na linha de frente. Foi praticamente como os enfermeiros. Então, eu acho que foi o único sentimento que eu lembro de desenvolver, que até hoje eu preciso controlar, de ficar pensando quantas pessoas tocaram naquilo [um produto], quem espirrou, quem se sentou, quem passou naquele mesmo local. Hoje eu penso: não, você tem três doses da vacina, tá indo pra quarta então, não precisa ser tão paranóica. (P1)

A covid me gerou uma ansiedade absurda. Eu pensava sempre nos meus pais, principalmente no meu pai, porque ele tem distrofia muscular e na minha tia, que também tinha distrofia muscular. Ela faleceu pela covid. Por conta da própria doença eles não têm um organismo preparado para enfrentar muitas coisas, muitas patologias. Então, tudo isso me gerava muita ansiedade. (P9)

Ao serem estimulados a expressar palavras que pudessem significar os sentimentos presentes durante a pandemia, os participantes escolheram as seguintes: superação, força, mudança, insuficiência, medo, impotência, incerteza e indiferença.

Insuficiência, porque eu vacinei durante a pandemia pelos estágios da faculdade e, apesar de a gente estar vacinando, muitas pessoas não se vacinaram. Eu estava vacinando e tinha idoso que estava indo fazer a primeira dose. Então, a gente acaba se sentindo insuficiente porque, apesar de estar vacinando, continuavam morrendo pessoas. Parecia que todo o trabalho, todo o esforço, não era suficiente. (P1)

Eu sinto medo porque é uma inconstância geral da população em todo tempo e a gente não sabe o que vem amanhã. A gente sente medo por nós, pelos outros, pela situação do nosso país no geral. Por exemplo, eu não peguei covid, mas se amanhã eu pegar em razão da minha doença crônica, como que eu vou ficar? Eu tô com 4 doses [da vacina], mas não se tem ainda 100% de certeza sobre essa doença. Então é um medo constante que causa ansiedade, o que piora tudo. (P5)

Eu acho que me senti muito impotente, talvez porque, apesar de eu fazer as coisas, de me cuidar, não melhorava. Então acho que foi um sentimento bastante presente que nenhum milagre aparecia. Eu sabia que precisava estar fazendo atividade física, por exemplo. Eu ia na academia, mas pensei: nossa, eu tô na pandemia. Aí eu parei de ir, né. Não ia me expor a isso. (P7)

Incerteza por não saber se a minha condição seria ou não um fator agravante da covid e principalmente se a vacina seria eficaz para mim, portadora de WPW. (P4)

Mudança, porque eu vi o período como um choque de realidade. Foi um momento que eu parei para refletir que, caso eu fosse contaminado, eu ia precisar de atendimento um pouco mais especializado. (P6)

Indiferença seria pela perspectiva da covid. No começo era medo, era uma pandemia que estava matando e eu com aquele medo. Depois, primeiro contato, segundo, terceiro [com pessoas contaminadas]. A partir daí, meio que se tornou indiferente, porque para mim não causou nada e, se eu tive alguma coisa, foi assintomático. Por isso acabei sentindo indiferença, não tive mais medo. Depois da indiferença veio a confiança, porque eu voltei a fazer as coisas sem ter medo. (P2)

Em relação à prática de atividades físicas, observou-se tanto repercussões positivas quanto negativas aos estudantes durante a pandemia. Isso porque parte deles utilizaram a

atividade física como forma de enfrentamento e promoção da saúde durante a pandemia, enquanto outros, a reduziram principalmente devido ao medo da contaminação pelo vírus.

Depois da covid, eu não tenho mais condicionamento físico. Eu tô tentando voltar a caminhar aos poucos para não exigir muito do meu coração, que também não posso fazer exercício físico. Então é tudo muito devagar, muito lento. Não posso ter nada que aumente muito meus batimentos e o exercício físico acelera os batimentos. (P1)

Tentei começar a me exercitar e inflamei meu joelho e tive que parar. Bem mais tarde, eu comecei a fazer academia. Foi aí que comecei a me sentir melhor. (P2)

Sempre fui muito ativa, o que me ajudou muito com a asma. Eu praticava esporte, fazia dança e, durante a pandemia, eu comecei a ficar com muito medo e não fiz mais nada. Então, eu parei com o exercício físico. (P5)

A atividade física ajudava bastante, porque foi logo que eu comecei a faculdade, ainda estava nesse período da pandemia e eu tava um pouco ansioso por conta das aulas e todo o contexto, mudanças e isso me ajudava com o psicológico. (P6)

Não fazia mais exercício físico. Eu sabia que precisava fazer atividade física, por exemplo. Eu ia na academia, mas eu pensei: nossa, eu tô na pandemia! Aí eu parei de ir, né; não ia me expor a isso. (P7)

Antes eu jogava bola, corria, caminhava e tive que cortar tudo na pandemia por medo de contaminação. E aí eu não tinha muito o que fazer. Agora eu voltei a praticar mais atividades físicas, só que o prejuízo de ficar tanto tempo sem me movimentar, não consegui recuperar, sabe. O que eu perdi, perdi. A dor não diminui. Tipo, eu pratico esportes, dá uma aliviada, mas não voltou ao padrão de antes da pandemia, sabe? (P8)

O que me ajudou neste período foi manter as atividades físicas como a corrida e treinos funcionais. (P4)

Em relação aos hábitos alimentares, durante a pandemia os universitários relataram que houve maior consumo de alimentos de fácil preparo e de doces, estando associado à ansiedade e à mudança de rotina. Durante as aulas presenciais tinham à disposição o Restaurante Universitário (RU) e, com a pandemia, não era mais possível frequentar.

Mudou a minha rotina. A alimentação piorou, porque antes a gente comia no RU, depois não tinha mais. Então, normalmente eu não cozinhava, comia o que tinha. (P7)

[...] Me causava muita ansiedade ficar parado; então acabei comendo muito doce e engordando. (P2)

Porém, além dos aspectos apresentados acima, os participantes no segundo tema gerador apontaram repercussões positivas do período da pandemia, em que houve necessidade de isolamento social. A esse respeito, apontaram a possibilidade de passar maior tempo com os familiares em razão do cancelamento das aulas presenciais; de realizar o tratamento da doença crônica com maior cuidado e atenção aos horários dos medicamentos; de criar formas alternativas de lazer por meio dos aparelhos digitais, como jogos e assistir séries e de iniciar novos hábitos de vida pensando em sua saúde. O maior cuidado com a higiene das mãos no ambiente de trabalho também foi considerado como repercussão positiva da pandemia.

Eu me cuido mais. Acho que tomo os meus medicamentos mais certinhos, não esqueço tanto. (P1)

A gente só passou a ter mais cuidado na empresa. (P3)

Eu era obeso desde antes desse período e foi quando eu comecei a fazer a mudança. Reduzi meu peso e comecei o tratamento para hipertensão. Eu acho que [a pandemia]

deu esse *start* por saber o índice de mortalidade [de pessoas obesas e hipertensas]. Para mim foi algo marcante no sentido da reflexão e de mudar o estilo de vida. (P6)

Mas um lado bom do isolamento foi que eu fiquei muito tempo com minha sobrinha, né. Então, foi o que eu mais fiz, cuidar dela e do meu pai. Não foi ruim; pude ficar com eles, mais perto, acompanhar um pouquinho. Foi o que eu mais fiz: jogar e ficar cuidando dos dois. (P9)

Os estudantes também foram estimulados a falar sobre as formas que utilizaram para enfrentar o período da pandemia, a fim de que pudessem compartilhar as experiências e aprender outras maneiras de enfrentamento com os demais participantes.

Não que seja especialmente certo, mas passei a dormir mais, dormir bastante, para tentar um pouco esquecer da realidade e colocar as coisas de lado. Realmente foi o que mais me ajudou. Eu fazia umas aulas de dança na frente da TV por algum tempo. Comecei a tomar remédio e eu sempre acreditei muito na fitoterapia, sou muito fã das Práticas Integrativas e Complementares em saúde (PICs). Então, sempre fiz bastante terapia, assistia *lives*, essas coisas que me ajudaram. Isso sempre foi essencial para mim, mas na vida toda, não só na pandemia. (P5)

Eu acho que, além de fazer o tratamento com psicoterapia e tomar remédio, eu lia bastante, jogava, todas essas coisas que me distraíam. Porque não é exatamente a ansiedade que desencadeia minha asma, mas quando eu tenho um ataque de asma, eu fico ansiosa. Aí piora. (P7)

De lazer eu fiz dancinha no tiktok, aprendi todas, durante a pandemia aprendi todas. (P1)

Nesse período o que me ajudou foi a música né. Eu sempre estudo música e tento aprender instrumentos novos. Isso sempre foi um refúgio para mim. Na música eu consigo esquecer um pouco da dor, sabe? (P8)

Para mim foi manter as atividades físicas como a corrida e treinos funcionais. (P4)

O terceiro tema gerador focou nas repercussões da pandemia no período subsequente ao seu ápice, em que as atividades acadêmicas voltaram a ser presenciais e a rotina começava a retornar à normalidade. Na ocasião utilizou-se o termo “pós-pandemia”. Segundo os participantes, após o retorno das atividades presenciais na graduação e com a redução na disseminação do vírus devido ao avanço na vacinação, a ansiedade diminuiu. Tal repercussão foi relacionada à necessidade de ocupar a mente com outras tarefas.

Ainda tenho ansiedade, mas menos que antes porque consigo ocupar mais a cabeça, tendo em vista a volta das aulas presenciais e a ocupação com o trabalho. (P9)

Para mim, não tem nada muito dessa relação do pós-covid, mais essa diferença da carga de conteúdo, de atividades que os CCR [disciplinas] exigem e que não exigiam quando a gente estava no remoto, que era muito mais prático. (P4)

Depois da volta das aulas presenciais, eu tive um melhor controle da ansiedade. O que é mais exaustivo é o tempo que precisa ser destinado à graduação, que é integral. (P6)

Os estudantes também comentaram sobre os hábitos de vida no período pós-pandêmico, tais como prática de atividades físicas e alimentação. Quanto à alimentação, percebeu-se mudanças após a volta das aulas presenciais, pois voltaram a frequentar o RU e a cantina da universidade. No entanto, há situações em que os bons hábitos alimentares foram prejudicados pelo ritmo acelerado das atividades acadêmicas e pelas demandas da vida cotidiana. Já no que se refere à atividade física, o ritmo anterior à pandemia não foi retomado.

Quanto à alimentação, acho que melhorou agora com a volta das aulas, porque eu almoço e janto no restaurante universitário. Em relação às atividades físicas, não tenho muita motivação para fazer em casa e não tenho condições para pagar academia. (P9)

Eu vou de manhã para a faculdade, volto, como alguma coisa e às vezes não é comida de verdade. Às vezes a gente come um pão com alguma coisa, uma coisa mais pronta ou alguma coisa lá da cantina, porque já tem que sair correndo para outro lugar. (P3)

A minha alimentação teve uma melhora com a volta das aulas e do RU. Já nas atividades físicas, perdi um pouco a motivação pela falta de tempo devido à rotina da graduação. (P6)

Atividade física a gente fazia bem mais antes da pandemia. Eu acredito que o que mudou para mim foi a atividade física. Não estamos dando continuidade com a prática de atividades físicas ao ar livre, com as crianças, com a família e tudo mais. (P4)

Quanto aos aparelhos eletrônicos, os participantes compartilharam que, mesmo com a volta das aulas presenciais, a utilização continuou aumentando.

Com a pandemia naturalmente houve aumento da utilização dos aparelhos eletrônicos. E com a criação das novas ferramentas digitais, isso tende a se intensificar ainda mais. (P9)

Acho que agora muitas vezes as pessoas não saem de casa nem para ir às lojas. (P5)

Nossa! A gente faz tanta coisa, trabalhos da faculdade, monta um grupo e às vezes sai [o trabalho] só ali. Então, o uso de aparelhos eletrônicos continua alto e eu acredito que vai se ampliando cada vez mais. (P3)

Eu acho que teve aumento significativo porque se tornou um hábito, tanto para o período de aulas remotas como para convívio com os familiares. Então, eu acho que teve um aumento bem significativo que ainda vai seguir por um bom tempo, por ter se tornado um hábito, uma forma de convívio social. (P4)

Eu estava olhando as ferramentas do *Instagram* que mostram as estatísticas de uso da rede social, e percebi que a média de uso ficou maior, sem contar que a gente utiliza outros aplicativos. Isso deve consumir muitas horas do dia ligado às redes. Mas eu vejo que uso as redes sociais como forma de refúgio para a rotina exaustiva. (P6)

Outra questão levantada foi em relação ao uso de medicamentos, situação para a qual foi relatado aumento no consumo após a pandemia.

Depois que passou a pandemia, eu particularmente venho usando bastante medicamento, principalmente para alergia, garganta e tosse. Não melhoro mais dessas gripes. (P3)

Os impactos no convívio social foram, da mesma forma, observados, quando se desvelaram maiores dificuldades após o período da pandemia.

Além da ansiedade, percebi que desenvolvi receio de espaços sociais. Então, quando as aulas voltaram ao presencial, por exemplo, eu lembro de ter ficado muito ansiosa de pensar que eu estaria com pessoas de novo e de que voltaria ao “normal” e eu percebi essa dificuldade de socialização, sabe? (P9)

Os estudantes também discutiram sobre as formas utilizadas para promover a saúde, na volta das atividades presenciais.

Manter a cabeça ocupada é o que mais tem ajudado a promover a saúde mental e a criação de rotina agora no pós-pandemia ajudou bastante nisso. (P2)

Eu tento sempre ficar ativa, fazendo coisas. Não tem problema parar um pouco nos fins de semana, mas sempre que posso, tento ocupar a mente. (P9)

Para mim, o que me deixa bem mentalmente é estar com as coisas em dia. Por exemplo, tem alguma coisa da faculdade, eu vou lá e faço. Chegou final de semana, vou lá e faço o que tem, leitura ou algum trabalho. Não deixando de priorizar a gente, mas deixando os compromissos mais alinhados, mais organizados. (P3)

Para mim tá bem complicado agora porque eu só tenho horário integral a semana toda na faculdade. Então, o lazer e o tempo pra cuidar de mim está meio difícil. (P4)

No segundo CCV foi possível estimular os participantes a pensarem sobre formas de promover a saúde conforme a singularidade de cada um, considerando gostos e possibilidades. Enfatizou-se a importância de dedicar um tempo do dia para os cuidados individuais. Além disso, discutiu-se sobre a relevância de manter bons hábitos de saúde, assim como formas de facilitar a introdução de novos hábitos de vida, por meio da constância. Ainda, buscou-se estimular os estudantes a pensarem em novas possibilidades, superando as dificuldades que foram vivenciadas durante a pandemia e que ainda possam gerar repercussões negativas.

Vale destacar que os participantes se mostraram satisfeitos pela oportunidade de ter um encontro em que pudessem compartilhar suas experiências com outros estudantes com situações de vida semelhantes. Nele, puderam ser discutidos os desafios encontrados por esse público, tanto em relação à rotina universitária, quanto em relação à DCNT e os impactos da pandemia.

Fez muito bem a gente ter esse espaço para conversar, porque às vezes a gente sente como se não fosse compreendido, sabe? E às vezes a gente sente necessidade de falar o que a gente tá passando, né? E é muito difícil encontrar pessoas que entendam isso, pessoas que escutem ou que compartilham sentimentos parecidos ou que vão compreender sabe. (P9)

Com isso, observou-se benefícios desta abordagem, em que os participantes tiveram um espaço que auxiliou para a Promoção da Saúde, visto que puderam expor seus sentimentos e percepções. Esta troca de experiências entre pessoas que passam por situações semelhantes, auxiliou para a compreensão dos temas abordados nas discussões.

DISCUSSÃO

Os estudantes que participaram da pesquisa possuem uma variedade de doenças e condições crônicas, que precisarão ser enfrentadas por eles durante toda a vida. O presente estudo identificou diversas repercussões negativas que foram influenciadas significativamente pelo isolamento social, imposto pela pandemia. Isso porque com a orientação das autoridades sanitárias sobre a importância de manter o isolamento social, os indivíduos perderam parte de sua liberdade, reduzindo as atividades de lazer e o convívio social, que são importantes para a manutenção da saúde e que favoreceram no desencadeamento do medo e da ansiedade²⁴.

Além disso, a pandemia gerou piora significativa dos sintomas das DCNT. O que corrobora os achados desta pesquisa, em que os participantes referiram maior intensidade dos sintomas durante este período e maior necessidade de uso de medicamentos, como forma de amenizar o quadro².

Os participantes com asma relataram utilizar mais frequentemente métodos de alívio dos sintomas como, por exemplo, o uso de nebulizador e *sprays*. Ainda, o estudante que apresentava dor crônica relatou piora da sua condição devido aos longos períodos em frente ao computador, devido às atividades remotas da graduação e à redução da atividade física. A dor física é uma das situações que podem ser enfrentadas por quem realiza trabalhos no modelo virtual, podendo acometer diversas regiões do corpo. Com isso, a qualidade de vida é comprometida, interferindo não somente nos aspectos físicos, como também mentais²⁵.

Ademais, os sentimentos mais expressados pelos participantes foram ansiedade e medo, que estavam relacionados a diversos fatores, tais como a graduação, a condição crônica existente, o medo da contaminação pelo vírus e outras mudanças ocorridas no período. Vale ressaltar que os estudantes universitários enfrentaram diversos sentimentos negativos, gerados pela pandemia²⁶. Além disso, o período universitário, geralmente vivenciado durante a juventude, tende a ser repleto de novos desafios e dificuldades. Sendo assim, ao entrar na universidade, o indivíduo encara novas cobranças e responsabilidades, além de mudanças relacionadas ao convívio familiar e social. Por conseguinte, tendo em vista que esse período está acompanhado de uma transição para a vida adulta, o estudante enfrenta diversos sentimentos relacionados a este novo ciclo da vida²⁷. Nesse sentido, os resultados obtidos nesse estudo indicam que tais sentimentos foram ampliados pela pandemia.

Em relação à prática de atividades físicas, considerada importante para os que vivenciam condições crônicas de saúde, os participantes relataram distintas mudanças. Posto isso, evidencia-se redução ou exclusão dessa prática durante a pandemia para muitos, bem como estímulo e preocupação em adotar novos hábitos para outros, tendo em vista o medo da contaminação pelo vírus, o que impulsionou o início de cuidados com a saúde. Ainda, verificou-se situações em que as atividades físicas foram mantidas, o que auxiliou no controle da condição de saúde e na diminuição dos sentimentos negativos.

Corroborando com o exposto, no que tange aos hábitos de vida, os portadores de doenças crônicas reduziram a prática de atividades físicas durante a pandemia, tornando-se mais sedentários²⁸. Com relação à prática de exercício físico, vale destacar que auxilia no fortalecimento do sistema imune sendo, portanto, um fator protetor contra a covid-19, tornando-se um elemento de fundamental importância para os portadores de condições crônicas, pois são mais suscetíveis aos agravos da covid-19²⁶. Os participantes do estudo compreendem a importância da atividade física para melhoria da condição de saúde, no entanto, o período pandêmico dificultou a prática.

Ainda, em relação à alimentação, os participantes relataram que, devido às mudanças na rotina e o fechamento do RU, tornou-se mais difícil ter uma alimentação saudável. Sendo assim, alimentos de mais fácil acesso foram utilizados, favorecendo o consumo de alimentos ultraprocessados, que podem ser prejudiciais à saúde quando consumidos em excesso²⁹. Além disso, os estudantes universitários demonstraram aumento de peso e alterações na dieta²⁶.

Também vale ressaltar que o desejo dos participantes por alimentos não saudáveis esteve relacionado aos momentos de ansiedade, preocupação e tensão durante a pandemia. E ainda, muitos tiveram dificuldades em seguir com a rotina antes definida, podendo ter relação com o aumento do consumo de alimentos processados e ultraprocessados³⁰.

Uma das alternativas descritas como forma de enfrentamento durante a pandemia foi a prática da dança, atividade capaz de auxiliar na redução de sentimentos negativos gerados pelo isolamento social. Ainda, pontua-se que essa é uma ferramenta facilitadora para o desenvolvimento de atividades corporais no ambiente doméstico, sem a necessidade de muitos recursos³¹. Para além, a dança foi um método de enfrentamento dos estudantes durante a pandemia, estimulando o movimento corporal e favorecendo a promoção à saúde, tendo em vista seus inúmeros benefícios³². Tal como a dança, a música foi retratada como benéfica pelos participantes. Vale ressaltar que a música é importante instrumento para lidar com sentimentos negativos, pois auxilia na melhora do humor e do sentimento de solidão³³.

A fitoterapia foi citada pelos participantes e é importante pontuar que as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) podem favorecer a redução do consumo de medicamentos, apresentam poucos efeitos colaterais, além de prover uma forma de prevenção e de promoção à saúde. Estudos demonstram que as PICS podem gerar benefícios a curto e longo prazo, favorecendo a qualidade de vida dos indivíduos com condições crônicas e reduzindo quadros de ansiedade e estresse³⁴.

Os jogos virtuais como forma de lazer foram relatados pelos estudantes, isso porque, com a redução das possibilidades de encontro com outras pessoas durante o período de isolamento social, foi necessário novas adaptações. Nesse contexto, os jogos virtuais possibilitaram o entretenimento solitário, bem como a interação com outras pessoas, mesmo à distância. Sendo assim, o uso de aparelhos eletrônicos favoreceu a ocupação dos participantes, sendo capaz de gerar, por meio das inúmeras ferramentas disponíveis, diversas distrações e possibilidades de lazer³⁵.

Tendo em vista que o período da pandemia influenciou na ampliação do uso de aparelhos eletrônicos, os participantes relataram maior período em frente às telas, gerando

maior dependência digital. Isso pode ser justificado pela troca do contato social presencial, pelo contato virtual, com os meios digitais como principal forma de comunicação neste período. Ainda, a mudança do formato presencial para remoto das aulas também favoreceu para que isso ocorresse¹.

No período pós-pandemia, houve melhor controle do sentimento de ansiedade, tendo em vista o retorno das aulas presenciais, o que possibilitou a retomada de rotinas comuns à vida universitária. No entanto, o retorno às atividades presenciais trouxe outras situações, como o aumento de demandas acadêmicas, se comparado com o período de ensino remoto. Posto isso, com o retorno das aulas presenciais houve maior cobrança aos estudantes, resultando no aumento da ansiedade³⁶. Além disso, outro estudo demonstra que este retorno influenciou na intensificação dos desafios aos estudantes, que apresentaram diversos anseios relacionados a isto, como o distanciamento familiar e o retorno de alguns gastos, como o de transporte e alimentação, que o ensino remoto dispensou³⁷.

Não obstante, os participantes referiram melhora dos hábitos alimentares no período pós-pandêmico, o que esteve associado ao retorno das atividades presenciais da graduação e, com elas, a reabertura do RU. Diante disso, salienta-se que os estudantes que frequentam o RU apresentam um consumo maior de verduras, legumes, frutas, grãos e proteínas, o que favorece uma alimentação saudável²⁸.

Finalmente, vale ressaltar que o CCV foi visto pelos estudantes como uma atividade benéfica, tendo em vista que possibilitou a compreensão dos desafios enfrentados pelos outros participantes durante a pandemia e depois dela. Além disso, essa forma de condução favoreceu que todos os participantes tivessem a possibilidade de expressar suas ideias, ajudando-os no enfrentamento da pandemia de covid-19, especialmente do período pós-pandêmico, e promovendo a saúde de todos²³. Foi o diálogo, a troca de saberes, o respeito mútuo e o compartilhamento de vivências colocado em prática¹⁹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia de covid-19 causou diversas repercussões à população de modo geral, pois foi um período de difíceis adaptações e que exigiu das pessoas novas formas de se reinventar. Evidenciou-se a necessidade de isolamento social, que distanciou as pessoas até mesmo daqueles familiares que não residiam em um mesmo espaço. Nesse contexto, grupos considerados vulneráveis, tais como aqueles que vivem com uma doença crônica, foram afetados de forma significativa em todas as esferas da vida, inclusive naquelas relativas ao

acompanhamento, tratamento e cuidado de sua condição de saúde. Enfim, inúmeros foram os impactos da pandemia sobre todos e, no caso do presente estudo, sobre estudantes universitários com doenças crônicas de saúde.

Foi possível visualizar repercussões da pandemia aos estudantes universitários com DCNT. Aquelas consideradas negativas por eles, relacionavam-se à ansiedade, à preocupação, à incerteza, ao medo, à redução dos hábitos de vida saudáveis e à piora da qualidade de vida. Já as consideradas positivas foram relacionadas às possibilidades de maior convívio com os familiares, mudanças no estilo de vida, superação, força e reinvenção das formas de lazer.

Ainda, identificaram-se repercussões no momento pós-pandemia. Os participantes compartilharam dificuldades que foram superadas com a volta das aulas presenciais, como a redução da ansiedade e melhora dos hábitos alimentares, bem como as que ainda precisam ser enfrentadas, como o retorno à prática de atividades físicas e o excesso do uso de aparelhos eletrônicos.

A realização do CCV possibilitou aos estudantes o diálogo acerca dos desafios encontrados durante a pandemia, oportunizando espaço de escuta que favorece para o enfrentamento dessas dificuldades e visibiliza este grupo, intensamente afetado por este período. Além disso, proporcionou o compartilhamento de experiências com outros estudantes que também passaram por situações semelhantes. Sendo assim, este trabalho proporcionou espaço de acolhimento, troca de experiências e aprendizado entre os participantes, contribuindo para reduzir o medo, a ansiedade e outras repercussões da pandemia sobre a saúde de estudantes com condições crônicas e com a finalidade de conhecer as estratégias de enfrentamento utilizadas por este público.

Espera-se que este estudo auxilie e estimule para que outras pesquisas sejam realizadas com a finalidade de visibilizar grupos que não têm oportunidade de receber atenção diferenciada, tendo em vista fatores de risco à saúde, assim como os estudantes universitários, que enfrentaram diversas dificuldades durante o período da pandemia e que gerou impactos à saúde. Por fim, acredita-se que os resultados aqui apresentados possam subsidiar ações de promoção da saúde para todos os que vivem com condições crônicas de saúde e, em especial, para estudantes universitários. Isso é verdadeiro para os profissionais que atuam na APS, especialmente da enfermagem, os quais são essenciais para pensar, propor e implementar ações promotoras de saúde, não apenas com relação às repercussões da covid-19, mas de maneira geral e integral a esse público.

REFERÊNCIAS

1. Santos LC, Pinheiro TJS, Andrade TIXD, Sousa PHA, Braga PP, Romano MCC. Impactos psicossociais do isolamento social por covid-19 em crianças, adolescentes e jovens: scoping review. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 26 de outubro de 2021 [citado em 06 janeiro de 2023];11(73):1-19. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769265407>.
2. Borges KNG, Oliveira RC, Macedo DAP, Santos JDC, Pellizzer LGM. O impacto da pandemia de Covid-19 em indivíduos com doenças crônicas e a sua correlação com o acesso a serviços de saúde. *Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Cândido Santiago”* [Internet]. 17 de novembro de 2020 [citado em 11 de dezembro de 2021]; 6(3):1-15. Disponível em: <https://doi.org/10.22491/2447-3405.2020.V6N3.6000013>.
3. Brasil. Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. *Diário Oficial da União*. 2020 Fev 06;(27 seção 01): 01-77.
4. Malta DC, Gomes CS, Silva AGD, Cardoso LSDM, Barros MBDA, Lima MG, et al. Uso dos serviços de saúde e adesão ao distanciamento social por adultos com doenças crônicas na pandemia de COVID-19, Brasil, 2020. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 02 julho de 2021 [citado em 11 de dezembro de 2021];26(7):2833–42. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.00602021>.
5. Barros MBDA, Lima MG, Malta DC, Szwarcwald CL, Azevedo RCSD, Romero D, et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 24 de agosto de 2020 [citado em 17 de julho de 2022];29(4):1-12. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>.
6. Minussi BB, Paludo EA, Passos JPB, Santos MJ, Mocellin O, Maeyama MA. Grupos de risco do COVID-19: a possível relação entre o acometimento de adultos jovens “saudáveis” e a imunidade. *BJHR* [Internet]. 28 de abril de 2020 [citado em 07 de março de 2022];3(2):3739–62. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv3n2-200>.
7. Mendes EV. Entrevista: a abordagem das condições crônicas pelo Sistema Único de Saúde. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. fevereiro de 2018 [citado em 08 de fevereiro de 2023];23(2):431–6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018232.16152017>.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias. Brasília; 2013.
9. Souto CN. Qualidade de Vida e Doenças Crônicas: Possíveis Relações. *BJHR* [Internet]. 14 de julho de 2020 [citado em 10 de fevereiro de 2022];3(4):8169–96. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-077>.
10. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Dez ameaças à saúde que a OMS combaterá em 2019 [Internet]. 2019 [citado em 06 de maio de 2022]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5848:dez-ameacas-a-saude-que-a-oms-combateraem-2019&Itemid=875.
11. Anderson E, Durstine JL. Physical activity, exercise, and chronic diseases: A brief review. *Sports Medicine and Health Science* [Internet]. 2019 september 10 [cited 2022 august 07];1(1):3–10. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.smhs.2019.08.006>.
12. Souza GFDA, Praciano GDAF, Revorêdo LMY, Ramos ITDF, Ferreira Neto ODC, Rego JSDO, et al. Fatores associados a estresse, ansiedade e depressão em pacientes com doenças crônicas durante o período de distanciamento social. *RSD* [Internet] 3 de novembro de 2021 [citado em 11 de dezembro de 2021];10(14):1-16. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22211>.
13. Buss PM, Hartz ZMDA, Pinto LF, Rocha CMF. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 23 de maio de 2020 [citado

em 18 de fevereiro de 2023];25(12):4723–35. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.15902020>.

14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As cartas da Promoção da Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. [citado em 23 de fevereiro de 2023]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf.

15. Gundim VA, Encarnação JPD, Santos FC, Santos JED, Vasconcellos EA, Souza RCD. Saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia de COVID-19. *Rev Baiana Enferm* [Internet]. 25 de novembro de 2020 [citado em 18 de agosto de 2022];35(1):1-14. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.37293>.

16. Pereira AS, Shitsuka DM, Parreira FJ, Shitsuka R. Metodologia da pesquisa científica [Internet]. Santa Maria; 2018. [citado em 22 de fevereiro de 2023]. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/15824>

17. Felcher CDO, Ferreira ALA, Folmer V. Da pesquisa-ação à pesquisa participante: discussões a partir de uma investigação desenvolvida no facebook. *Experiências em Ensino de Ciências* [Internet]. 27 de outubro de 2020 [citado em 22 de fevereiro de 2023];12(7):1-18. Disponível em: <https://fisica.ufmt.br/eenciojs/index.php/eenci/article/view/677>.

18. Heidemann ITSB, Dalmolin IS, Rumor PCF, Cypriano CC, Costa MFBNAD, Durand MK. Reflexões sobre o itinerário de pesquisa de paulo freire: contribuições para a saúde. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 17 de novembro de 2017 [citado 27 de julho de 2022];26(4):1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017000680017>.

19. Dalmolin IS, Heidemann ITSB. Integrative and complementary practices in Primary Care: unveiling health promotion. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2020 march 03 [cited 2023 february 05];28(1):1-10. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3162.3277>.

20. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa* [Internet]. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019 [citado em 23 de fevereiro de 2023]. Disponível em: https://www.academia.edu/43950056/PEDAGOGIA_DA_AUTONOMIA_Saberes_Necess%C3%A1rios_%C3%A0_Pr%C3%A1tica_Educativa.

21. Kempfer SS, Prado ML. Vivenciando Freire coletivamente [Internet]. Florianópolis; 2020. [citado em 12 de dezembro de 2022]. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/222413/VIVENCIANDOFREIRECOLETIVAMENTE.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.

22. Naderifar M, Goli H, Ghaljaie F. Snowball sampling: a Purposeful Method of Sampling in Qualitative Research. *Strides in Development of Medical Education* [Internet]. 2017 September 30 [cited 2023 Feb 20];14(3). Available from: https://sdme.kmu.ac.ir/article_90598.html

23. Souza JBD, Heidemann ITSB, Massaroli A, Geremia DS. Health promotion in coping with COVID-19: a Virtual Culture Circle experience. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 september 20 [cited 2023 february 02];74(suppl 1):1-5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0602>

24. Ribeiro ILS, Ramos TM. Exercício físico é remédio: a atuação dos profissionais de educação física em tempos de distanciamento social. Paripiranga. Monografia [Graduação em Educação Física] - Centro Universitário AGES; 2021.

25. Silva JCL, Santana MLCD, Campos SED, Costa ADS, Francelino JO. Percepção da qualidade de vida de indivíduos portadores de DCNT durante o período de isolamento social. *RSD* [Internet]. 25 de novembro de 2021 [citado em 24 de janeiro de 2023];10(15):1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.21727>.

26. Lima MP. *Dificuldades de Aprendizagem e Impactos Psicológicos Durante a Pandemia em Estudantes Universitários*. São Paulo. Monografia [Graduação em Psicologia] - Universidade São Judas Tadeu; 2022.

27. Morato GG, Fernandes ADSA, Santos APND. Saúde mental e cotidiano dos estudantes de terapia ocupacional frente à Covid-19: possíveis impactos e repercussões. *Cad Bras Ter Ocup* [Internet]. 23 de

dezembro de 2021 [citado em 11 de janeiro de 2023]30(1):1-21. Disponível: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO23003035>.

28. Peter Grillo L, Elábio Fagundes G, Theilacker G. Mudanças dos fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis durante o isolamento social determinado pela pandemia do COVID-19. RBTS [Internet]. 11 de agosto de 2022 [citado em 25 de janeiro de 2023];8(2):1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.14210/rbts.v8n2.p1-9>.

29. Perez PMP, Castro IRRD, Canella DS, Franco ADS. Effect of implementation of a University Restaurant on the diet of students in a Brazilian public university. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2019 June 27 [cited 2023 february 02];24(6):2351-60. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018246.11562017>.

30. Soares BEAS, Albuquerque JM, Brito EGFD, Alves JFN, Cavalcante TCF, Silva AAMD. Implicações da pandemia do COVID-19 no comportamento alimentar de estudantes universitários. RSD [Internet]. 24 de julho de 2022 [citado em 25 de janeiro de 2023];11(10):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32238>.

31. Leitão CL, Moreira LC, Souza SF. Psicodança como ação terapêutica: relato de experiência durante a pandemia de Covid-19. Rev Nufen: Phenom Interd [Internet]. 30 de julho de 2021 [citado em 02 de fevereiro de 2023];13(2):71-81. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v13n2/v13n2a07.pdf>.

32. Capelatto EF, Carvalho RBDC. A experiência de um grupo de dança com atividades criativas durante a pandemia. Caderno de Educação Física e Esporte [Internet]. 01 de janeiro de 2022 [citado em 03 de fevereiro de 2023];20(1):1-7. Disponível em: <https://doi.org/10.36453/cefe.2022.26974>.

33. Schneider VS. Música e bem-estar no contexto da pandemia do covid-19: uma revisão narrativa. Porto Alegre. Monografia [Graduação em Psicologia] - Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2022.

34. Bezerra DRC, Paulino ÉT, Santo FHDE, Magalhães RDS, Silva VGD. Uso das Práticas Integrativas e Complementares no período de isolamento social da COVID-19 no Brasil. RSD [Internet]. 08 de novembro de 2020 [citado em 02 de fevereiro de 2023];9(11):1-24. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9718>.

35. Clemente ACF, Stoppa EA. Lazer Doméstico em Tempos de Pandemia da Covid-19. Licere [Internet]. 30 de setembro de 2020 [citado em 06 de janeiro de 2023];23(3):460-84. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/2447-6218.2020.25524>.

36. Mello PRB, Botelho C, Kim HC, Taques WO, Monteiro NH, Aguiar WKM et al. Retorno às atividades presenciais pós pandemia: relato de experiência no ensino de medicina. In: Anais do 5º Workshop de Boas Práticas Pedagógicas do Curso de Medicina [Internet]. 2021 [citado em 02 de fevereiro de 2023]. Disponível em: <https://periodicos.univag.com.br/index.php/workshopbp/article/view/2034/2203>.

37. Peinado J, Vianna FRPM, Meneghetti FK. A perspectiva de Retorno dos Alunos de uma Universidade Pública às Aulas Presenciais no Pós Pandemia. Rev Bras Pol Adm Educ [Internet]. 24 de novembro de 2022 [citado em 02 de fevereiro de 2023];38(00)1-25. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rbpae/article/view/121497>.