

ROBERTO BOETTIER DOS SANTOS



**A EVOLUÇÃO DA SOCIEDADE NA
PANDEMIA**

SÃO PAULO | 2024



ROBERTO BOETTIER DOS SANTOS

**A EVOLUÇÃO DA SOCIEDADE NA
PANDEMIA**

SÃO PAULO | 2024



1.^a edição

A EVOLUÇÃO DA SOCIEDADE NA PANDEMIA

ISBN 978-65-6054-082-8



Roberto Boettier dos Santos

A EVOLUÇÃO DA SOCIEDADE NA PANDEMIA

1.^a edição

SÃO PAULO
EDITORA ARCHE
2024

Copyright © dos autores e das autoras.

Todos os direitos garantidos. Este é um livro publicado em acesso aberto, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado. Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons Internacional (CC BY- NC 4.0).



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S237e Santos, Roberto Boettier dos.
A evolução da sociedade na pandemia [livro eletrônico] / Roberto Boettier dos Santos. – São Paulo, SP: Arche, 2024.
53 p.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-6054-082-8

1. Sociedade. 2. Pandemia. 3. Isolamento social. I. Título.

CDD 302.54

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Revista REASE chancelada pela Editora Arche.
São Paulo- SP
Telefone: +55 (11) 94920-0020
<https://periodicorease.pro.br>
contato@periodicorease.pro.br

1ª Edição- *Copyright*© 2024 dos autores.

Direito de edição reservado à Revista REASE.

O conteúdo de cada capítulo é de inteira e exclusiva responsabilidade do (s) seu(s) respectivo (s) autor (es).

As normas ortográficas, questões gramaticais, sistema de citações e referenciais bibliográficos são prerrogativas de cada autor (es).

Endereço: Av. Brigadeiro Faria de Lima n.º 1.384 – Jardim Paulistano.

CEP: 01452 002 – São Paulo – SP.

Tel.: 55(11) 94920-0020

<https://periodicorease.pro.br/rease>

contato@periodicorease.pro.br

Editora: Dra. Patricia Ribeiro

Produção gráfica e direção de arte: Ana Cláudia Néri Bastos

Assistente de produção editorial e gráfica: Talita Tainá Pereira Batista

Projeto gráfico: Ana Cláudia Néri Bastos

Ilustrações: Ana Cláudia Néri Bastos e Talita Tainá Pereira Batista

Revisão: Ana Cláudia Néri Bastos e Talita Tainá Pereira Batista

Tratamento de imagens: Ana Cláudia Néri Bastos

EQUIPE DE EDITORES

EDITORA- CHEFE

Dra. Patrícia Ribeiro, Universidade de Coimbra- Portugal

CONSELHO EDITORIAL

Doutorando. Avaetê de Lunetta e Rodrigues Guerra- Universidad del Sol do Paraguai- PY

Me. Victorino Correia Kinhama- Instituto Superior Politécnico do Cuanza Sul-Angola

Me. Andrea Almeida Zamorano- SPSIG

Esp. Ana Cláudia N. Bastos- PUCRS

Dr. Alfredo Oliveira Neto, UERJ, RJ

PhD. Diogo Vianna, IEPA

Dr. José Faijardo- Fundação Getúlio Vargas

PhD. Jussara C. dos Santos, Universidade do Minho

Dra. María V. Albaronedo, Universidad Nacional del Comahue, Argentina

Dra. Uaiana Prates, Universidade de Lisboa, Portugal

Dr. José Benedito R. da Silva, UFSCar, SP

PhD. Pablo Guadarrama González, Universidad Central de Las Villas, Cuba

Dra. Maritza Montero, Universidad Central de Venezuela, Venezuela

Dra. Sandra Moitinho, Universidade de Aveiro-Portugal

Me. Eduardo José Santos, Universidade Federal do Ceará,

Dra. Maria do Socorro Bispo, Instituto Federal do Paraná, IFPR

Cristian Melo, MEC

Dra. Bartira B. Barros, Universidade de Aveiro-Portugal

Me. Roberto S. Maciel- UFBA

Dra. Francisne de Souza, Universidade de Aveiro-Portugal

Dr. Paulo de Andrada Bittencourt - MEC

PhD. Aparecida Ribeiro, UFG

Dra. Maria de Sandes Braga, UFTM

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores se responsabilizam publicamente pelo conteúdo desta obra, garantindo que o mesmo é de autoria própria, assumindo integral responsabilidade diante de terceiros, quer de natureza moral ou patrimonial, em razão de seu conteúdo, declarando que o trabalho é original, livre de plágio acadêmico e que não infringe quaisquer direitos de propriedade intelectual de terceiros. Os autores declaram não haver qualquer interesse comercial ou irregularidade que comprometa a integridade desta obra.

APRESENTAÇÃO

O mundo enfrentou, no início do século XXI, uma das maiores crises sanitárias de sua história moderna. A pandemia da COVID-19 não apenas desafiou os sistemas de saúde e a economia global, mas também revelou as fragilidades e a resiliência da sociedade humana em várias dimensões. Este livro digital, "A Evolução da Sociedade na Pandemia", nasce da necessidade de compreender as transformações e adaptações que ocorreram durante esse período ímpar.

Desde os primeiros casos reportados em Wuhan, na China, em dezembro de 2019, até a rápida disseminação global do vírus, o impacto da pandemia foi avassalador. A humanidade se viu diante de um inimigo invisível que não escolhia fronteiras, classe social ou faixa etária. As respostas a essa crise foram tão variadas quanto as culturas e os sistemas de governo dos países afetados, refletindo diferentes graus de preparação e capacidade de resposta.

O livro digital, "A Evolução da Sociedade na Pandemia" foi concebido para explorar e documentar essas respostas, bem

como as mudanças induzidas pela pandemia em diversos aspectos da vida cotidiana. Este livro não se limita a analisar o impacto na saúde pública e no sistema de saúde, embora esses sejam componentes centrais. Ele também mergulha nas consequências do isolamento social, tanto positivas quanto negativas, e nos avanços científicos e tecnológicos catalisados pela necessidade urgente de soluções rápidas e eficazes.

Uma parte fundamental deste estudo é a análise das fragilidades expostas pela pandemia. As deficiências nos sistemas de saúde, a falta de preparo para uma emergência global dessa magnitude e as respostas muitas vezes tardias e inadequadas dos governos são discutidas em profundidade. Este livro visa não apenas identificar e criticar essas falhas, mas também propor estratégias e medidas que possam ser adotadas para prevenir e mitigar os efeitos de futuras pandemias.

A pandemia de COVID-19 também revisitou um espectro de consequências psicológicas e sociais do isolamento, que variam desde o aumento da ansiedade e depressão até a criação de novas formas de interação social e trabalho remoto. A adaptação das pessoas às novas realidades impostas pelo distanciamento social revela tanto a fragilidade quanto a

capacidade de adaptação e inovação da sociedade.

Este livro foi estruturado a partir de uma análise rigorosa de artigos científicos e relatórios, proporcionando uma visão ampla e fundamentada sobre os múltiplos impactos da pandemia. Mediante uma revisão bibliográfica extensa, os autores compilaram dados e percepções que jubilam as complexas interações entre saúde pública, políticas governamentais, comportamento social e avanços tecnológicos.

O e-book, "A Evolução da Sociedade na Pandemia" é uma leitura essencial para todos os que buscam compreender o alcance e as implicações da pandemia de COVID-19. Ele serve como um registro do que vivemos, uma análise do que poderíamos ter feito de diferente e um guia para o que precisamos considerar para o futuro.

A todos os profissionais de saúde, pesquisadores, governantes e cidadãos que estiveram na linha de frente dessa batalha, oferecemos nossa profunda gratidão. Suas experiências, sacrifícios e inovações foram fundamentais para a compreensão e documentação que este livro oferece.

Esperamos que esta obra não só informe e eduque, mas também inspire a reflexão e a ação proativa para enfrentar os

desafios futuros com maior preparação e resiliência.

Boa leitura a todos,

O autor

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	19
DESENVOLVIMENTO	21
CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ÍNDICE REMISSIVO	45

A EVOLUÇÃO DA SOCIEDADE NA PANDEMIA

THE EVOLUTION OF SOCIETY IN THE PANDEMIC

LA EVOLUCIÓN DE LA SOCIEDAD EN LA PANDEMIA

RESUMO

O livro objetivou verificar o quanto a sociedade evoluiu com a chegada da pandemia da COVID-19, quais foram as consequências positivas e negativas do isolamento social, o avanço na medicina, no sistema de saúde. Este estudo foi analisado por meio de análise de artigos. Este artigo visa somente demonstrar quanto a sociedade evoluiu e se adaptou com a pandemia da COVID-19, quais eram suas fragilidades e o quanto os governos e órgão responsáveis por uma prevenção contra qualquer pandemia foram negligentes com o mesmo, o que poderia ser feito para prevenir a atual pandemia e o que pode ser feito para prevenir as futuras pandemias. Que esta crise não se limitou apenas à saúde pública e ambiental ou à economia, mas sim a toda a sociedade em geral.

Palavras-chave: Pandemia. Evolução. Prevenção. Consequências.

ABSTRACT

The book aimed to verify how much society evolved with the arrival of the COVID-19 pandemic, what were the positive and negative consequences of social isolation, advances in medicine, and in the health system. This study was analyzed through article analysis. This article only aims to demonstrate how much society has evolved and adapted to the COVID-19 pandemic, what its weaknesses were and how negligent governments and bodies responsible for preventing any pandemic were, what could be done to prevent the current pandemic and what can be done to prevent future pandemics. That this crisis was not limited to just public and environmental health or the economy, but to the entire society in general,

Keywords: Pandemic. Evolution. Prevention. Consequences.

RESUMEN

El libro tuvo como objetivo verificar cuánto evolucionó la sociedad con la llegada de la pandemia COVID-19, cuáles fueron las consecuencias positivas y negativas del aislamiento social, los avances en la medicina, en el sistema de salud. Este estudio fue analizado a través del análisis de artículos. Este artículo sólo pretende demostrar cuánto ha evolucionado y adaptado la sociedad a la pandemia de COVID-19, cuáles fueron sus debilidades y cuán negligentes fueron los gobiernos y organismos encargados de prevenir cualquier pandemia, qué se podría hacer para prevenir la actual pandemia y qué se puede hacer. hacer para prevenir futuras pandemias. Que esta crisis no se limitó sólo a la salud pública y ambiental o a la economía, sino a toda la sociedad en general,

Palabras clave: Pandemia. Evolución. Prevención. Consecuencias.

INTRODUÇÃO

1. INTRODUÇÃO

Em março de 2020 o mundo começou a viver algo que estava totalmente despreparado e até então era desconhecido para quase toda a sociedade, em geral, até mesmo para a medicina, a pandemia da COVID-19. A pandemia não demorou a se espalhar em todo o mundo, o que deixou a sociedade em desespero, distanciamento social, máscara, álcool em gel, proibição de aulas, viagens, teletrabalho, enfim, o mundo praticamente parou. Entretanto, também surgiram os negativistas que simplesmente não acreditavam no potencial da doença e em toda a consequência que a sociedade sofreria pela negligência dos governos e órgãos responsáveis por uma prevenção em massa, assim passavam receitas medicamentos ineficazes e instigavam a sociedade a não se vacinar. Porém, o número de mortos começou a aumentar disparadamente e a sociedade começou a mudar suas atitudes, suas rotinas, seus hábitos e costumes, se adaptando e evoluindo como sociedade tendo em vista a pandemia da COVID-19.



DESENVOLVIMENTO

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Como surgiu o vírus do COVID-19 na sociedade

Coronavírus é RNA vírus causador de infecções respiratórias em uma variedade de animais, incluindo aves e mamíferos. O coronavírus (CoV) são vírus que podem causar uma variedade de condições, da gripe comum a doenças bem mais graves. Nos últimos anos dois destes vírus foram responsáveis por (SRAG) síndrome respiratória aguda grave. A epidemia de SRAG que surgiu em Hong Kong (China), no ano de 2003, com letalidade de aproximadamente 10%, e a síndrome respiratória do Oriente Médio que emergiu na Arábia Saudita no ano de 2012 com letalidade de 30%. Ambos fazem parte da lista de doenças prioritárias para pesquisa e desenvolvimento no contexto de emergência. Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto do novo coronavírus como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

Uma doença pode ser avaliada pela velocidade de propagação, seu número básico de reprodução (R_0), definido como o número médio de casos secundários gerados por caso primário. As estimativas iniciais de R_0 para o novo coronavírus variam de 1,6 a 4,1, comparando com a epidemia de Influenza A H1N1 (2009) que apresentou R_0 entre 1,3 e 1,8, o novo coronavírus tem uma transmissibilidade bem maior e a chegada dele no Brasil, resultaria em uma taxa de infectados maior que o da influenza. Para termos uma comparação, nos anos de 2018 e 2019, ao Brasil, a letalidade nos casos de Influenza era de 20%. A letalidade do novo coronavírus tem sido associada a pacientes idosos ou à presença de comorbidades que afetam o sistema imunológico, até o momento. Entretanto, o estudo da epidemia do novo coronavírus continua em um estágio inicial de desenvolvimento e registros, com poucos estudos clínicos e com casos ainda hospitalizados; assim o quadro é preliminar.

O surgimento de novas doenças traz consequências

muito além dos casos e mortes, elas impõem aos sistemas nacionais de saúde pública a tarefa de aprovar seu sistema de vigilância e assistência em saúde, referente de detecção precoce e principalmente ao poder de resposta que conseqüentemente. Tendo em vista esta tarefa que pode surgir repentinamente, a OMS reconheceu a necessidade de preparação antecipada à emergência de novos patógenos, incluindo, sob o nome de “doença X”, as doenças ainda desconhecidas com potencial de emergência internacional na lista de prioridades para pesquisa e desenvolvimento no contexto de emergência.

Nos últimos anos, o Brasil tem realizado avanços importantes na vigilância epidemiológica. Em 2003, o vírus Influenza A H5N1 foi a motivação para a elaboração do primeiro Plano de Contingência para Pandemia de Influenza. Esse Plano definiu as diretrizes para o fortalecimento da vigilância epidemiológica do país com a instituição de redes de laboratórios e de unidades sentinelas de síndromes

respiratórias agudas graves, rede nacional de alerta e resposta às emergências em saúde, os CIEVS (Centro de Informações Estratégicas e Resposta de Vigilância em Saúde), além de investimentos na produção nacional de vacina contra influenza. Alguns anos depois, em 2009, a chegada do vírus Influenza AH1N1 encontrou uma rede mais estruturada que conseguiu responder com uma vigilância eficiente, pelo menos em algumas Unidades da Federação. Essa experiência permitiu melhoria nos laboratórios para a triagem dos subtipos virais e ampliação dos testes realizados, além da expansão da rede de vigilância de SRAG no país. Em 2015, o Brasil se posicionou no mapa da ciência mundial, sendo protagonista no avanço do conhecimento sobre o vírus Zika.

O protocolo de vigilância no Brasil não incluía o coronavírus como parte do quadro de exame de laboratório na rotina da vigilância, sendo analisado apenas em casos de óbitos e surtos por parte dos Laboratórios Nacionais de Influenza. Tendo em vista a situação imposta pelo novo

coronavírus, em janeiro de 2020, o Ministério da Saúde do Brasil implantou o Grupo de Trabalho Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional para acompanhamento da situação e definição de protocolos de ação, para a vigilância do novo coronavírus no país. O procedimento estabelecido pelo protocolo é a coleta de duas amostras para todos os pacientes atendidos na rede pública de saúde que preenchem e atendam a definição de caso do novo coronavírus, e também levar em conta, não apenas o quadro sintomático característico, como também o histórico de viagem recente às regiões que apresentam transmissão direta e/ou histórico de contato com caso suspeito, ou confirmado.

2.2 A adaptação que a sociedade passou com a pandemia

O confinamento, a quarentena, o isolamento social, formam as principais, e mais importantes armas para conter a evolução do COVID-19 na fase inicial em que chegou ao país,

talvez a mais importante até a chegada da vacina. Porém, o que isso trouxe de consequências para a humanidade, quais foram os pontos positivos e os pontos negativos com essas mudanças que esta pandemia nos forçou a fazer.

“Fique em casa!” Essa foi a principal campanha lançada pela (OMS) Organização Mundial da Saúde, que foi abraçada mundialmente por vários governos em que não estavam preocupados com o capitalismo e com a economia, mas sim preocupados com a saúde de sua população, com o bem-estar e a prosperidade de seu povo. Ao mesmo tempo em que nos afastávamos fisicamente, nos aproximávamos virtualmente dos nossos colegas de trabalho, aula, e nos conectávamos diretamente com nossas famílias e entes queridos dos nossos ciclos mais próximos.

Home Office, teletrabalho, aula on-line, o que antes era uma exceção, em primeiro momento, foi adotado para diversas empresas, universidades e logo após até por colégios que disponibilizavam desta opção, o que nos obrigou, mais do

que nunca, a depender da tecnologia. Isso não só conteve o avanço do vírus como também auxiliou na diminuição da poluição do planeta.

Com a evolução científico-tecnológica e a facilitação ao acesso à tecnologia, a sociedade está cada vez mais conectada às vantagens com uso social das tecnologias, nosso cérebro que produziu esta associação tecnológica e estamos incorporando ao nosso cotidiano. É muito importante o que está acontecendo, porque desta vez submetemos nossa evolução a contradições e a incorporar a aprendizagem interagindo continuamente com a tecnologia.

Da mesma maneira que a pandemia do coronavírus contribuiu para a evolução das tecnologias relacionadas ao sistema saúde, como a vacina, os testes rápidos, produtos de higienização e tecidos capazes de eliminar o vírus, ela também contribuiu para nossa evolução no convívio social com o uso da Máscara que funcionam como uma barreira física para a liberação dessas gotículas no ar quando há tosse, espirros e

até mesmo durante conversas, assim como o álcool em gel que oferece uma limpeza instantânea para uma pele saudável, onde elimina 99,9% das bactérias oferecendo limpeza instantânea sem água. Hoje o álcool em gel é indispensável nas repartições públicas, comércios, academias, e até mesmo no seu carro ou na entrada de sua residência, tudo para evitar a propagação do vírus.

2.3 A responsabilidade da pandemia

A pandemia da COVID-19 era inevitável ou é responsabilidade nossa, dos humanos, a sociedade poderia ter previsto outra pandemia, a resposta é sim, é totalmente responsabilidade nossa, dos seres humanos na figura da OMS Organização Mundial de Saúde, porque não conseguimos ter um protocolo, um sistema para evitar e combater a pandemia. Há anos que esses protocolos deveriam estar prontos, pois, não é a primeira pandemia que enfrentamos, podemos citar rapidamente a gripe espanhola, onde faleceram milhões pelo mundo. Estes protocolos deveriam ser rigorosos, cumprido à

risca, independentemente do país que se aplique ou de qualquer outro critério, devem ser criados por epidemiologistas e virologistas, por pessoas que têm capacidade de saber exatamente o tipo de funcionamento biológico destes vírus.

Mas por que ainda não existe este protocolo universal de combate à pandemia? Podemos dizer que devido à organização social política dos Estados como sociedade que disputam entre si quase tudo economicamente, politicamente, militarmente, ideologicamente, culturalmente, religiosamente entre outros.

Também não podemos responsabilizar a globalização diretamente, mas sim a quem está utilizando mal, não é uma globalização social, mas sim, uma globalização dirigida por classes extrativas e isto faz com que se tenda à uniformização do planeta, e o que se deveria ser feito é manter a diversidade e conseguirmos interagir entre nós. Não parece que a sociedade olhe para a sobrevivência

como tal, mas para os interesses de cada um.

2.4 Os desafios para uma prevenção contra a COVID-19

O Brasil acompanhou o avanço de conhecimentos gerados no exterior, assim preparou-se para as pesquisas e demandas específicas que surgiram no país, incluindo diagnóstico, assistência, prevenção e promoção da saúde. A chegada do novo coronavírus colocou à prova a infraestrutura e organização de vigilância existente no Brasil, principalmente em um momento em que a redução de investimentos no Sistema Único de Saúde (SUS) e na pesquisa fragilizavam a capacidade de prevenção e reação a qualquer vírus.

O esforço mundial em gerar informações sobre o novo coronavírus foi impressionante. Em um mês de existência, o novo vírus já era citado em 37 publicações no PubMed, com análises descritivas dos primeiros casos, análises de sequências genômicas e aspectos clínicos. Esse

procedimento é resultado de um sistema de vigilância internacional, funcionando com uma política de compartilhamento de dados e achados. Enquanto alguns médicos e cientistas se organizaram para monitorar casos em tempo real, outros se empenharam na aplicação de métodos matemáticos e estatísticos para monitorar o novo coronavírus e definir estratégias de ação.

Entretanto, o uso de mídias sociais como principal meio de informação criou o desafio de monitorar e responder rapidamente a conteúdos falsos, as *fake news*, que eram espalhados em todos os canais de informação, de forma que pudessem igualmente circular nos mesmos como verdade. Um exemplo disso, em paralelo com notícias oficiais e matérias informativas, em meios de comunicação tradicionais, áudios falsos com orientações falsas circulavam em mídias sociais se passando por comunicado oficial de entidades de respaldo público como a Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI). Houve também a tentativa de implantar as

fake news de que certos chás teriam propriedades antivirais, sugerindo o consumo destes para casos de coronavírus. Ambos com notas de esclarecimento por parte da SBI e do Ministério da Saúde, porém, com alcance desconhecido. Por este motivo, aumentou o descrédito dos canais tradicionais de comunicação que promoveram o apoio a fontes alternativas, o que também se tornou um risco à saúde pública que deve ser enfrentado. A informação de especialistas não pode ficar restrita aos ambientes acadêmicos e profissionais da área, ainda mais nesta fase em que a sociedade está passando.

Referente ao processamento de dados, os compartilhamentos e análises de dados epidemiológicos no Brasil estão com muitas falhas, mesmo com os avanços na política de transparência como o SESIC (Sistema Eletrônico do Serviço de Informações ao Cidadão) e o investimento nos últimos anos em sistemas de acompanhamento em tempo real de situação de alerta, como o Info Gripe. Dentre umas das principais pendências podemos citar a infraestrutura do

sistema de vigilância em saúde tem, pois, a qualidade e a fidelidade da informação dependem principalmente da redução de falhas na entrada dos dados no sistema. Em muitas localidades do país ainda são coletados os dados em fichas em papel que precisam ser acumuladas e digitadas. A falta de validação dos dados no momento do preenchimento dos formulários eletrônicos leva à entrada de dados incorretos que poderiam ser automaticamente corrigidos no momento da digitação.

Outra falha no sistema que podemos apontar é a falta de integração entre diferentes sistemas de informação existentes, tornando inviável o ruído de informações de inúmeras fontes. Dificultando o acesso às informações e aos dados, levando a frequentes *blackouts* de dados além de grande esforço na reconstrução da informação, carregando incertezas para as análises.

2.5 – Impacto social, econômico, cultural e político

A pandemia de COVID-19 produziu reações não

apenas de ordem biomédica e epidemiológica em escala global, mas também repercussões e impactos sociais, econômicos, políticos, culturais e históricos sem como nunca vistos na história recente das epidemias na sociedade.

A estimativa de infectados e mortos afetou diretamente o sistema de saúde com a exposição de sociedade e principalmente a grupos vulneráveis, mas também afetou a econômica do sistema financeiro da sociedade, a saúde mental das pessoas no período de confinamento, pelo risco de adoecimento e morte, acesso a bens essenciais como alimentação, medicamentos, transporte, entre outros. Apesar disso tudo, são necessárias ações para contenção da mobilidade social, como isolamento e quarentena, bem como a urgência de testes de medicamentos e vacinas.

Por ter que manter seus estabelecimentos fechados e não poderem trabalhar, muitos faliram e outros perderam seus empregos, gerando a fome e nesta parte o serviço social teve vasta importância das ciências sociais, o estudo da

doença, auxílio às vítimas, auxiliar na busca de outras colocações de emprego e, em alguns casos, a doação de cestas básicas que foram peças-chave para amenizar a fome.

Nas escolas as aulas passaram a ser híbridas e remotas, dificultando assim o trabalho dos professores e alunos.

2.6 Pesquisas sociais são fundamentais no combate à pandemia

Surto, epidemia e pandemia são termos do universo técnico da epidemiologia para a classificação temporal, geográfica e quantitativa de uma doença infecciosa. Eles são fundamentais para processos de vigilância e controle, definindo níveis de atenção e protocolos de ação. No caso da COVID-19, por exemplo, quando um número elevado de pessoas da cidade de Wuhan, na China, passou a apresentar uma infecção respiratória grave e desconhecida em um curto espaço de tempo, ligou-se o alarme para o início de um surto. Rapidamente, identificou-se a presença de uma nova

variedade do vírus do tipo, Corona, e em pouco tempo, casos semelhantes também apareceram em outras cidades e regiões do país e de fora dele. Era o início da epidemia. Ainda assim, como os números da doença continuaram aumentando em mais países e seus continentes, cobrindo quase todo o globo, a OMS decretou o que é considerado o pior dos cenários, a pandemia. Contudo, como a antropologia pode atuar em eventos descritos como escala global e qual a importância dela e das demais Ciências Sociais nestes cenários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A velocidade que surgiu do novo coronavírus foi vista primeiramente por alguns como uma gripe trivial, logo após foi considerada a maior pandemia do século. O objetivo foi analisar algumas das particularidades do impacto social onde a COVID-19, causou sobre o comportamento do sujeito social e os novos comportamentos sociais causados pela pandemia, buscou-se descobrir os novos comportamentos básicos dos agentes sociais sobre o distanciamento social e a higiene pessoal.

O primeiro passo foi identificar as particularidades da COVID-19. Os dados bibliográficos apontam que a COVID-19 é um fato social patológico, pelo fato de não contribuir para o bem-estar do corpo social. Um conjunto de novas características ou novos comportamentos sociais foi identificado. Os resultados indicam mudanças sociais comportamentais sobre distanciamento social, higiene

peçoal (lavagem constante de mãos, uso de máscara e não cumprimentar pelas mãos). Decerto, os sujeitos sociais enfrentam a mesma pandemia, mas as mudanças de comportamentos sociais operam de forma diferente à cada um, devido a outros fatores e aspectos relativos à COVID-19 (crise econômica e financeira; desemprego, perda de familiares, etc.). As mudanças comportamentais que acontecem a curto prazo, na sociedade, envolvem múltiplas ações e adaptações que precisam ser acompanhadas para que se evitem outras consequências fatais da saúde mental.

Epidemia global afetou a todos, sem distinção, por isso, ela deveria oferecer uma oportunidade para fazer da OMS (Organização Mundial de Saúde) garantir a vida de todos os seres humanos simplesmente por serem quem são, pois, a OMS é uma instituição global, dotada dos poderes e dos meios econômicos necessários para enfrentar a pandemia com medidas racionais e adequadas, não condicionadas por interesses políticos ou econômicos contingentes.

Então, o que acontecerá após esta pandemia é que as pessoas, num tempo, não se recordarão, será um fato histórico, há não ser que, comece a se desenhar uma consciência crítica da sociedade, caso contrário, o que sucederá é que, na próxima, muito provavelmente a corpo social entrará em colapso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ato Institucional nº 17, de 14 de outubro de 1969. Autoriza o Presidente da República a transferir para reserva, por período determinado, os militares que hajam atentado ou venham a atentar contra a coesão das Forças Armadas Brasília: Casa Civil, 1969. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br//CCIVIL_03/AIT/ait-17-69.htm >. (acessado em 14/Fev/2022).

World Health Organization. Severe acute respiratory syndrome (SARS) <https://www.who.int/csr/sars/en/> > (acessado em 03/Fev/2022).

Secretaria de Vigilância em Saúde Ministério da Saúde Infecção humana pelo novo corona vírus (2019-nCoV). Boletim Epidemiológico 2020; <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf> > (acessado em 03/Fev/2022).

Read JM, Bridgen JRE, Cummings DAT, Ho A, Jewell CP. Novel corona vírus 2019-nCoV: early estimation of epidemiological parameters and epidemic predictions. medRxiv <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.01.23.20018549v2> (acessado em 28/Jan/2022).

Ministério da Saúde. Coronavírus e novo coronavírus: o que é, causas, sintomas, tratamento e prevenção <https://www.saude.gov.br/saudedeaz/coronavirus> (acessado em 03/Fev/2022). <https://www.saude.gov.br/saudedeaz/coronavirus> Ministério da Saúde. Grupo Interministerial vai atuar no enfrentamento ao novo coronavírus.

<http://saude.gov.br/noticias/agenciasaude/46266grupointerministerialvaiatuarnoenfrentamentoaonovocoronavirusacesadoem04/Fev/2022>)

Sociedade Brasileira de Infectologia. Nota de repúdio (fake news). https://ammg.org.br/wp-content/uploads/NotaRepu%CC%81dio_SociedadeBrasileira-de-Infectologia.pdf(acessadoem 10/Fev/2022).

https://ammg.org.br/wpcontent/uploads/NotaRepu%CC%81dio_Sociedade-Brasileira-de-Infectologia.pdf

Ministério da Saúde. Chá de erva doce e o tratamento do novo corona vírus- É FAKE NEWS!
<https://www.saude.gov.br/fakenews/46239chaeotratamento-do-novo-coronavirus-e-fake-news> (acessado em 10/Fev/2022).»<https://www.saude.gov.br/fakenews/46239-chaeo-tratamento-do-novo-coronavirus-e-fake-news>.

ÍNDICE REMISSIVO

ÍNDICE REMISSIVO

A

Academias, 26

Acontecendo, 25

Acontecerá, 38

Afastávamos, 24

Alimentação, 32

Analisar, 36

Análises, 31

Antivirais, 30

Antropologia, 34

Aplique, 27

Aprendizagem, 25

Aproximadamente, 19

Associação, 25

Associada, 20

Automaticamente, 31

Auxílio, 33

B

Básicas, 33

Bibliográficos, 36

Brasil, 20, 21, 28

C

Capazes, 26, 27

Capitalismo, 24

Característico, 23

Casos, 28, 34

Cenários, 34

Ch

Chegada, 20, 28

C

Cidades, 34

Ciências, 34

Classificação, 33

Colapso, 38

Combate, 27

Comorbidades, 20

Comparação, 20

Comparando, 20

Compartilhamento, 29

Compartilhamentos, 30

Comportamentais, 37

Comportamentos, 36

Condicionadas, 37

Conectada, 25

Confinamento, 23

Consequências, 21

Conseqüências, 37

Consequentemente, 21

Considerada, 36

Contexto, 21

Contingência, 21

Continuamente, 25

Contrário, 38

Corrigidos, 31

Costumes, 17

Culturais, 32

D

Definição, 23

Definido, 20

Desconhecida, 33

Desconhecido, 30

Descritivas, 28

Descritos, 34

Desemprego, 37

Desenhar, 38

Desenvolvimento, 19

Diário, 25

Diferente, 37

Diferentes, 31

Distanciamento, 36

Distinção, 37

Doação, 33

Doença, 20, 34

Doenças, 20, 21

E

Econômica, 32

Econômicos, 37

Eliminar, 25

Emergência, 21

Emergências, 22

Empregos, 33

Entrada, 31

Epidemia, 33, 34

Epidemiológica, 21, 32

Epidemiológicos, 30

Epidemiologistas, 27

Esforço, 28

Espaço, 34

Espanhola, 26

Estabelecimentos, 32

Estágio, 20

Estimativas, 20

Estratégias, 29

Estruturada, 22

Estudo, 20

Evolução, 25

Exatamente, 27

Exceção, 24

Exemplo, 33

Existência, 28

Experiência, 22

F

Falha, 31

Falhas, 30

Famílias, 24

Fichas, 31

Formulários, 31

Fortalecimento, 21

Frequentes, 31

Funcionam, 25

Funcionamento, 27

G

Gel, 17

Genômicas, 29

Governos, 24

Gripe, 26

H

Híbridas, 33

Higienização, 25

História, 32

Histórico, 23, 38

Home Office, 24

Hospitalizados, 20

Humanos, 26, 37

I

Identificado, 36

Importância, 34

Importância, 19

Importante, 24

Importantes, 23

Impressionante, 28

Imunológico, 20

Incertezas, 31

Incorretos, 31

Infecção, 33

Infeciosa, 33

Infectados, 20, 32

Influenza, 20, 21

Informação, 29

Interesses, 28

L

Laboratórios, 21

Letalidade, 19, 20

Limpeza, 26

M

Mãos, 37

Mascara, 17

Medicamentos, 32

Mídias, 29

Milhões, 26

Momento, 24

Monitorar, 29

Morte, 32

Motivação, 21

N

Nacionais, 21

Nacional, 23

Necessários, 37

Negativistas, 17

Negligencia, 17

Novo, 28

O

Oms, 34

Opção, 24

Oriente, 19

P

País, 21

Pandemia, 17, 24, 25, 27, 32,

37

Pandemia, 21

Patógenos, 21

Pesquisa, 28

Pessoas, 38

Pode, 30

Poluição, 25

Potencial, 21

Preliminar, 20

Presença, 34

Principal, 24

Processamento, 30

Profissionais, 30

Propagação, 20

Protocolo, 27

Protocolos, 26, 33

Próxima, 38

R

Reação, 28

Realizados, 22

Recordarão, 38

Redução, 31

Relacionadas, 25

Residência, 26

Resultaria, 20

Rigoroso, 26

S

Saúde, 25

Saúde, 22

Secundários, 20

Sesic, 30

Síndrome, 19

Sintomático, 23

Sistema, 28

Sistemas, 31

Situação, 30

Sobrevivência, 28

Sociais, 33

Social, 33

Sociedade, 17, 26, 32, 38

Sociedade, 29

Subtipos, 22

Surgimento, 20

Surgiu, 36

Surto, 19

Suspeito, 23

T

Técnico, 33

Tecnologia, 25

Tecnologias, 25

Tempo, 34

Trabalho, 24

Tradicionais, 29

Transparência, 30

U

Um, 28

Unidades, 22

Uniformização, 27

Universal, 27

Universidades, 24

Urgência, 32

V

Vacina, 25

Vacinar, 17

Variedade, 19, 34

Velocidade, 36

Vigilância, 21, 22, 31, 33

Virologistas, 27

Vírus, 20, 22, 25

Vista, 21

Vulneráveis, 32

